

L.A. Sánchez-Muñoz*, E. Mayor-Toranzo
y C. Rodríguez-Martín

*Servicio de Medicina Interna, Hospital Clínico
Universitario, Valladolid, España*

* Autor para correspondencia.

*Correo electrónico: lsanchezmunoz@gmail.COM
(L.A. Sánchez-Muñoz).*

doi:10.1016/j.farma.2011.05.001

Respuesta de los autores

Author's reply

Sr. Director:

En primer lugar queremos agradecer a su atenta revisión y elevada apreciación del artículo de los que somos autores y que hemos publicado recientemente¹. A continuación comentamos las consideraciones recogidas en su carta.

El AMFE es una herramienta recomendada por diferentes organizaciones sanitarias, que permite estudiar en profundidad los fallos de los sistemas. Dada la complejidad actual en el abordaje y cuidados de los pacientes, y la incorporación de las nuevas tecnologías en el ámbito sanitario, creemos que es muy interesante su aplicación a aquellos casos que consideramos críticos. Sin embargo, esta metodología de análisis que utilizamos relativamente reciente en el ámbito sanitario, especialmente a nivel nacional. Su puesta en marcha es compleja, pues requiere por un lado la colaboración y participación activa de diferentes profesionales que integran el proceso objeto de análisis. La colaboración entre profesionales es fundamental, y creemos que a medida que vayamos afianzando esta forma de trabajo, será más fácil su integración. Sin embargo, la elevada presión asistencial dificulta llevar a cabo este tipo de proyectos, y esta fue una de las razones de no poder contar con más profesionales en el momento del desarrollo del AMFE, además de nuestra inexperience en este tipo de metodología. Con la intención de subsanar esta limitación, y tal y como se comenta en el artículo, posteriormente a la realización del AMFE, para poder estudiar y analizar el impacto de las medidas adoptadas en la incidencia de errores, incorporamos a nuestro grupo a una supervisora de enfermería y un médico, los cuales revisaron de nuevo todos los resultados que habíamos obtenido, sin realizar apenas aportaciones, lo que nos hizo pensar que el análisis había sido bastante exhaustivo. Sin embargo, en el análisis posterior su contribución fue determinante para el análisis de los errores detectados. Es interesante

señalar que, aunque inicialmente participamos solo farmacéuticos, algunos de ellos tienen mucha experiencia en la detección y análisis de errores de medicación. De hecho, han participado, juntos con otros miembros del personal de detección de errores en diferentes estudios para la detección de errores en la prescripción y dispensación de medicamentos^{2,3}.

Con relación a no haber considerado en el AMFE la fase de administración, indicar que no era el objetivo de nuestro estudio, aunque sabemos que en dicha etapa se originan un elevado número de errores de medicación⁴. Además cabe señalar que el análisis de AMFE se puede aplicar a un proceso completo o a partes del mismo. En el momento actual estamos diseñando un proyecto de investigación para la detección de errores en la fase de administración de medicamentos.

Bibliografía

1. Delgado E, Alvarez A, Perez C, Serna J, Rodríguez MA, Bermejo T. Análisis modal de fallos y efectos del proceso de prescripción, validación y dispensación de medicamentos. *Farm Hosp*. 2011, doi:10.1016/j.farma.2010.12.002.
2. Delgado E, Soler M, Pérez C, Delgado L, Bermejo T. Errores de prescripción tras la implantación de un sistema de prescripción electrónica asistida. *Farm Hosp*. 2007;31:223-30.
3. Álvarez A, Delgado E, Pérez C, Pintor R, Gómez de Salazar E, Serna J. Las nuevas tecnologías aplicadas al proceso de dispensación de medicamentos, análisis de errores y factores contribuyentes. *Farm Hosp*. 2010;34:59-67.
4. Bates DW, Cullen DJ, Laird N, Petersen LA, Small SD, Servi D, et al. Incidence of adverse drug events and potencial adverse events-implications for prevention. *JAMA*. 1995;274:29-34.

E. Delgado Silveira*, A. Alvarez Diaz,
C. Perez Menendez-Conde, J. Serna Perez,
M.A. Rodriguez Sagrado y T. Bermejo Vicedo

*Servicio de Farmacia, Hospital Ramón y Cajal, Madrid,
España*

* Autor para correspondencia.

*Correo electrónico: edelgado.hrc@salud.madrid.org
(E. Delgado Silveira).*

doi:10.1016/j.farma.2011.06.018

Véase contenido relacionado en DOI:
10.1016/j.farma.2011.05.001