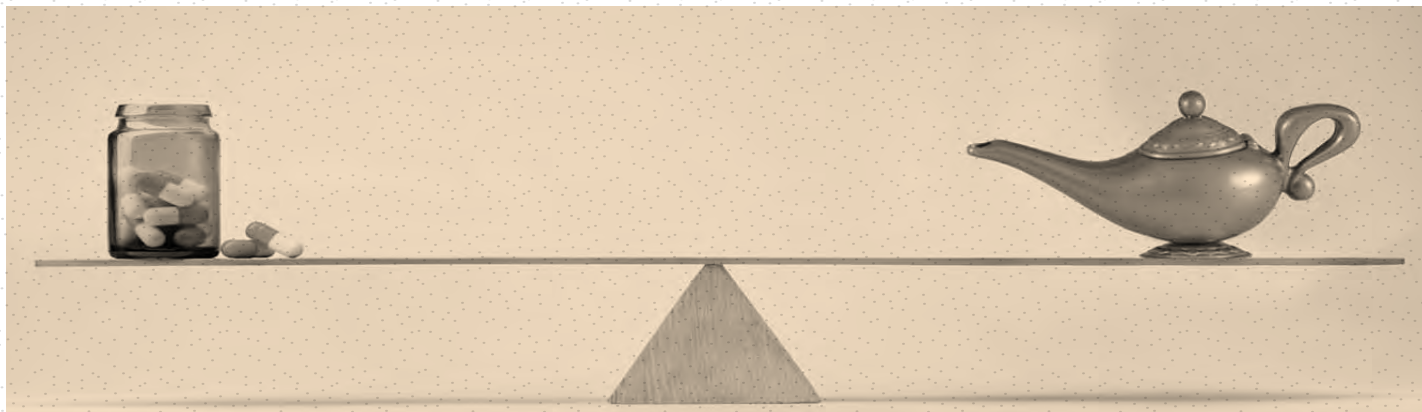


La prescripción de los medicamentos por los licenciados en enfermería: implicaciones de responsabilidad legal

Medication prescription by nursing baccalaureates: legal accountability implications

Lasty Balseiro Almario¹, Elliug Osuna², Daniela Javier Cabrera³



RESUMEN

La prescripción y administración de los medicamentos del Cuadro Básico, en pacientes de bajo riesgo, es una nueva tarea de los Licenciados en Enfermería y Pasantes de Enfermería en México. A partir del 8 de Marzo del presente año, se publicó en el Diario Oficial el ACUERDO por el que se emiten los lineamientos y procedimientos a los que deben sujetarse los Licenciados en Enfermería por la prescripción de los medicamentos. Y es que esta nueva disposición, implica también una responsabilidad por negligencia, impericia e imprudencia que lleva consigo una obligación del personal de Enfermería de responder civil, administrativa y/o penalmente por el daño producido. Por lo anterior, se propone diseñar estrategias de capacitación y actualización en materia de farmacología para realizar esta labor de prescribir y administrar medicamentos de forma segura para el paciente.

Palabras Clave: Administración de medicamentos, Implicaciones de responsabilidad legal y Capacitación farmacológica.

ABSTRACT

Basic medication prescription and administration to low-risk patients is a new task of Nursing Baccalaureates and Nursing Residents in Mexico. On March the 8th 2017, an AGREEMENT was published in the Official Diary outlining the related procedures which Nursing Baccalaureates must follow. This new disposition includes the corresponding accountability for nursing personnel's negligence, lack of prudence and accuracy, as well as their obligation to respond to generated damages in the civil, administrative, and penal areas. Because of all that, strategies on pharmacological training and updating are proposed so that nurses can safely perform the task of prescribing and administering basic medication to low-risk patients.

Keywords: Medical administration, Legal accountability implications, Pharmacology training.

¹ Adscrita a la Unidad de Investigación de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. México.

² Profesora de Asignatura "B". Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. México.

³ Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. México.

Correspondencia: Dra. Lasty Balseiro, Unidad de Investigación de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM. Camino viejo a Xochimilco S/N y Viaducto, col. San Lorenzo Huipulco, del. Tlalpan, C. P. 14370 Ciudad de México. México. Correo electrónico: lastybals@hotmail.com .

Introducción

El pasado 8 de Marzo del presente año, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el ACUERDO por el que se emiten los lineamientos que contienen el procedimiento y los criterios a los que deberán sujetarse los Licenciados en Enfermería y Pasantes de la Licenciatura en Enfermería, para la prescripción de los medicamentos. Entonces, por tratarse de intervenciones de Enfermería que pueden incurrir en implicaciones de responsabilidad legal, conviene identificar claramente las disposiciones generales de este ACUERDO y la responsabilidad de los profesionales de Enfermería en el caso de imputaciones de carácter legal.

Según Pérez E. G.¹ actualmente la facultad de prescribir medicamentos por los Licenciados en Enfermería, se encuentra regulada en el artículo 28 Bis del Reglamento de Insumos para la Salud de la Ley General de Salud, que entró en vigor el 14 de febrero de 2013. Esto implica que en la medida en que cada profesional de enfermería cumpla su labor, acorde al nivel de atención donde se desempeñe y formación académica que sustente, la calidad en los servicios de salud se verá favorecida y el usuario obtendrá mayores beneficios. Sin embargo, cualquier iniciativa al respecto deberá tener como finalidad precisar los atributos y responsabilidades que debe cumplir el personal de enfermería, en apego a las disposiciones jurídicas, normativas y fundamentos de farmacología clínica requeridos para ejecutar una prescripción de medicamentos segura.

De hecho, para Cereso M. L. y Cols² en México, en el año 2009 se autorizó que los Licenciados en Enfermería prescribieran de un cuadro básico de medicamentos del primer nivel asistencial en enfermedades de bajo riesgo, lo que permitió abrir nuevos espacios para esta práctica profesional, que inciden en el progreso del cuidado enfermero y la seguridad del paciente.

Según Narro J. R.³ la aplicación de los lineamientos son por: licenciados en Enfermería, pasantes de la carrera de Medicina, Homeopatía, Cirujano Dental, Médico Veterinario y Enfermería, además del responsable sanitario del establecimiento de atención primaria de la salud.

Requisitos para poder prescribir medicamentos y el tipo de medicamento

En el caso específico de los Licenciados en Enfermería así como los Pasantes de la Licenciatura, la prescripción de los medicamentos se sujetará a lo siguiente:

- Deberán contar con la cédula profesional o autorización provisional para ejercer como pasante, según corresponda, emitida por la autoridad educativa competente, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
- Podrán prescribir medicamentos en establecimientos para la atención médica, en los que se presten servicios de Atención Primaria a la Salud;
- Sólo podrán prescribir medicamentos que se encuentren incluidos en el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, en los términos de los presentes Lineamientos, y
- Deberán utilizar el formato de receta institucional que para el efecto proporcione la institución en la que presten sus servicios.

Los pasantes de la carrera de Enfermería que se encuentren presentando su servicio social, podrán prescribir medicamentos siempre y cuando:

- No se encuentre en el establecimiento de Atención Primaria a la Salud, un médico o cirujano dentista, que pueda expedir la receta, y
- Sea con el fin de dar continuidad a un tratamiento que haya sido previamente indicado y registrado por un médico, en el expediente clínico del paciente.

El responsable sanitario del establecimiento de Atención primaria a la salud que cuente con Licenciados en Enfermería y pasantes de la Licenciatura en Enfermería que se encuentren prestando su servicio social, que prescriban medicamentos en los términos de los presentes Lineamientos, deberá implementar los mecanismos necesarios para la capacitación, control y supervisión de la prescripción de medicamentos que los mismos realicen.

En los casos en los que no se encuentre un médico, homeópata o cirujano dentista en el establecimiento de Atención Primaria a la Salud, que pueda realizar la valoración, diagnóstico y prescripción

correspondiente, los Licenciados en Enfermería podrán prescribir los medicamentos del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.

En la tabla 1 podemos observar los medicamentos que los Licenciados en Enfermería y Pasantes pueden prescribir divididos de acuerdo al grupo que pertenece. (Tabla 1)

Los medicamentos que los Licenciados en Enfermería por ningún motivo pueden prescribir son los del Grupo 2 (Anestesia), 17 (Oncología) y 20 (Psiquiatría).

Restricción de los pasantes

La restricción de la prescripción de los medicamentos por los pasantes es la siguiente: Los pasantes de la Licenciatura en Enfermería podrán prescribir a los pacientes beneficiarios de los programas de atención a la salud de las instituciones en las cuales prestan su servicio social, en aquellos casos en que no se encuentre un médico, homeópata o cirujano dentista en el establecimiento para la atención médica, que

| | | |
|----|---|---|
| 1 | Analgesia | Ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, metamizol sódico, paracetamol. |
| 3 | Cardiología | Captopril, enalapril, lisinopril, ramipril, hidralazina, trinitrato de glicerilo |
| 4 | Dermatología | Aceite de almendras dulces, alantoina y alquitrán de hulla, baño coloide, miconazol, óxido de zinc |
| 5 | Endocrinología y Metabolismo | Glibenclamida, insulina humana, metformina |
| 6 | Enfermedades infecciosas y parasitarias | Albendazol, amoxicilina, amoxicilina ácido clavulánico, ampicilina, bencilpenicilina procaínica, bencilpenicilina procaínica con bencilpenicilina cristalina, cloranfenicol, dicloxacilina, doxiciclina, eritromicina, metronidazol, nistatina, nitrofurantoína, trimetoprima-sulfametoxazol. |
| 7 | Enfermedades Inmunoalérgicas | Clorfenamina, loratadina |
| 8 | Gastroenterología | Aluminio, aluminio y magnesio, bismuto, butilioscina o hioscina, butilioscina-metamizol, loperamida, magnesio, metoclopramida, plántago ovata - senósidos a y b, plántago psyllium, ranitidina, senósidos a-b |
| 9 | Gineco-obstetricia | Estrógenos conjugados, metronidazol, nistatina, nitrofuril |
| 10 | Hematología | Fumarato ferroso, sulfato ferroso |
| 11 | Intoxicaciones | Carbón activado |
| 12 | Nefrología y Urología | Fenazopiridina, furosemida, hidroclorotiazida |
| 13 | Neumología | Ambroxol, dipropinato de beclometasona, benzonatato, bromhexina, dextrometorfano, salbutamol |
| 14 | Neurología | Ácido valproico, carbamazepina, fenitoina, valproato de magnesio |
| 15 | Nutriología | Ácido ascórbico, ácido fólico, caseinato de calcio, complejo B, miel de maíz, piridoxina, multivitaminas (polivitaminas) y minerales, vitamina E, vitaminas A, C y D |
| 16 | Oftalmología | Cloranfenicol, cloranfenicol-sulfacetamida sódica, hipromelosa, lanolina y aceite mineral, neomicina, polimixina B, gramicidina |
| 18 | Otorrinolaringología | Clorfenamina compuesta, difenidol, dimenhidrinato |
| 19 | Planificación familiar | Desogestrel y etinilestradiol, levonorgestrel, noretisterona y estradiol, noretisterona y etinilestradiol |
| 21 | Reumatología y Traumatología | Alopurinol, diclofenaco, ketoprofeno, meloxicam, naproxeno, piroxicam y sulindaco. |
| 22 | Soluciones electrolíticas y sustitutos del plasma | Electrolitos orales |

Tabla 1. Medicamentos que los Licenciados en Enfermería pueden prescribir.

pueda realizar la valoración, diagnóstico y prescripción correspondiente o, para dar continuidad al tratamiento prescrito previamente por un médico, homeópata, cirujano dentista o pasante de alguna de dichas carreras.

Aspectos legales a tomarse en cuenta

Según la Ley de Profesiones,⁴ los Licenciados en Enfermería deben contar con cédula para su ejercicio profesional, según se señala en el artículo 28 – Bis de la Ley General de Salud.⁵ Así, la Ley de Profesiones también señala en el Art.3. . . podrá obtener cédula de ejercicio quien legalmente haya obtenido un título profesional. En el Art. 29 dice: Las personas que sin tener título profesional legalmente expedido actúen habitualmente como profesionistas, incurrirán en las sanciones que establece esta Ley,... En el Art. 30. . . Autorización a los pasantes de las diversas profesiones para ejercer la práctica respectiva por un término no mayor de tres años, y en el Art. 61. Los delitos que cometan los profesionistas en el ejercicio de la profesión, serán castigados por las autoridades competentes con arreglo al Código Penal.

Responsabilidad de los profesionales de la salud

Los profesionales de la salud tienen la obligación de asistir y atender a las personas cuya vida se encuentre en peligro, teniendo en cuenta que el fin supremo de esta profesión es preservar la vida humana, por lo que queda bajo su responsabilidad la protección de la vida y la salud del paciente, así como su integridad física. Etimológicamente el vocablo “responsabilidad” proviene del latín “respondere” que significa “estar obligado”. De aquí que, un individuo es responsable cuando, de acuerdo con nuestro ordenamiento jurídico, es susceptible a ser sancionado.

Por responsabilidad profesional médica⁶ se entiende: La obligación que tienen los profesionales de la salud de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e incluso involuntarios, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión. Es decir, la actuación inadecuada o incorrecta por parte de éstos, capaz de provocar un daño a un paciente, se conoce como “mala práctica médica”. Este es el resultado de acciones negativas y se encuadra en las modalidades

de negligencia, imprudencia e impericia, mismas que derivan en diversos tipos de responsabilidades que pueden fincárseles a los profesionales de la salud, ya sea de tipo: administrativo, civil o penal la cual se determinará en función del daño ocasionado.

Elementos y tipos de responsabilidad

Los elementos de la responsabilidad son el deber de hacer o no hacer y el otro, en el cumplimiento de la obligación que se desprende de éste deber, del cual se deriva una consecuencia que implica una sanción. Desde luego, la responsabilidad profesional juega un papel muy importante cuando los actos ocasionados por dolo, imprudencia, negligencia o impericia, provocan un daño en la persona, bienes o intereses de aquellos que han requerido de sus servicios, situaciones que orillan los profesionales de la salud a verse involucrados en cuestiones de carácter legal. De hecho, la responsabilidad en el área médica obedece a situaciones de acción, omisión, descuido, olvido, inadvertencias, distracciones, imprevisiones, morosidad, apatía, precipitación e imprudencia, etc.

Al respecto, la Ministra Sánchez O. M.⁷ señala que “cuando el profesional de la salud en el ejercicio de su actividad profesional cause un resultado negativo en la salud de algún paciente, o como se conoce en el lenguaje médico, provoque una iatropatogenia, en ese momento surge la obligación de responder civil, administrativa y/o penalmente por el daño producido. Y sobre el particular la Ministra antes señalada presenta tres hipótesis bajo las cuales el profesional de la salud está obligado a responder por los daños ocasionados, y estas son: la negligencia, la impericia y la imprudencia a las que define de la siguiente manera:

- ◆ Negligencia es el incumplimiento de los elementales principios inherentes al arte o profesión, esto es, que sabiendo lo que se debe hacer, no se hace, o a la inversa, que sabiendo lo que no se debe hacer se hace.
- ◆ La impericia es la falta de conocimientos técnicos básicos e indispensables que se debe tener obligatoriamente en determinada arte o profesión.

- ♦ La imprudencia es lo opuesto a la prudencia. Es afrontar un riesgo sin haber tomado las debidas precauciones para evitarlo, procediendo con apresuramiento innecesario, sin detenerse a pensar los inconvenientes que resultarán de esa acción u omisión.

La responsabilidad administrativa ocurre cuando el profesional de la salud infringe alguno de los preceptos establecidos en la Ley General de Salud, sus Reglamentos y demás disposiciones que se desprenden de dicha Ley, independientemente de que se haya o no causado un daño en la salud del paciente.

Las sanciones administrativas previstas en el art. 417 de la Ley General de Salud son: Amonestación con apercibimiento, Multa, Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y Arresto hasta por treinta y seis horas.

La responsabilidad civil supone, necesariamente, la existencia de un daño, que puede ser patrimonial o moral, cuya sanción es de tipo pecuniario, es decir, que implica la obligación de repararlo, o bien de índole contractual. Los primeros deberán resolverse por la vía jurisdiccional mediante una demanda ante un juez civil, o ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Esto implica que para el Código Civil Federal⁸ aparece: el Art. 1910. . . Obligación de reparar un daño; el Art. 1913. . . Daño por culpa o negligencia; el Art. 1916. . . Daño moral; el Art. 2025. . . Culpa o negligencia y el Art. 2615. . . Negligencia, impericia o dolo.

Los segundos, son regulados por la Ley Federal del Trabajo o por la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, de acuerdo al artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La responsabilidad penal ocurre cuando una persona, comete en forma dolosa o culposa alguno de los ilícitos previstos en el Código Nacional Penal⁹, son conductas o agresiones tipificadas como delitos. Si la acción se efectúa con el afán de provocar un daño, se constituye el dolo, pero si se actúa omitiendo la previsión de los resultados o con la esperanza de su no acontecimiento, hay culpa. Por ejemplo, del Código Penal Federal: Art. 8 y 9. . . Dolo y culpa.

También se contempla la reparación del daño en el art. 30, y en el art. 60 las sanciones de los delitos culposos y de ser el caso la imposición de la

la suspensión del derecho a ejercer la profesión. También en el Art.34 se contempla: Además de las penas privativas de libertad que pudieran derivar como sanción de los delitos en los que pudieran incurrir los profesionales de la salud en el ejercicio de su profesión, la responsabilidad penal adquiere el carácter de pena pública, misma que se exigirá de oficio por el Ministerio Público.

Para Gaviria A.¹⁰ los errores de medicación y sus consecuencias negativas, siguen constituyéndose en un grave problema de salud pública, no solo por las repercusiones ya conocidas desde el punto de vista humano, asistencial y económico, sino también porque la desconfianza de los pacientes en el sistema perjudica a los profesionales e instituciones prestadoras de salud. Los errores relacionados con medicamentos constituyen la principal causa de eventos adversos en los hospitales, representando un 19,4% del total de lesiones que producen discapacidad o muerte. Por ejemplo, es posible afirmar que los errores de medicación representan la tercera causa más frecuente de aparición de eventos centinela (11,4%) notificados a la JCI (The Joint Commission)¹¹. De igual forma, Bates y Cols.¹², describieron que de los eventos adversos relacionados con la medicación, un 40% estaban relacionados con la administración de medicamentos.

De hecho, para Leape LI. y Cols.¹³ el Consejo Nacional Coordinador del Reporte y Prevención de Errores de Medicación en los Estados Unidos de Norteamérica define los Errores de Medicación (EM) como: "Cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o dé lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando estos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor. Estos incidentes pueden estar relacionados con la práctica profesional, con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización". Así enunciado, las causas que llevan a eventos adversos se inician desde la selección prudente del medicamento, la adquisición, el almacenamiento, la prescripción, la dispensación, la administración, y se extiende hasta el seguimiento y/o monitoreo del efecto del medicamento en el paciente. Todos estos eventos están encadenados en un proceso llamado "gestión de medicamentos".

Para Maffione L. y Cols.¹⁴ diversos estudios señalan que un 20 a un 50% de las lesiones iatrogénicas están relacionadas con la utilización inadecuada de medicamentos. La administración incorrecta de medicamentos puede incidir en la calidad de vida, incrementar la asistencia médica o el ingreso hospitalario, prolongar la internación de los pacientes en los hospitales y a veces conducir a la muerte.

Estos errores anteriormente mencionados pueden ser debido a la práctica profesional, a los procedimientos y a sistemas tales como comunicación de la orden, etiquetado, envasado, dispensación, distribución, administración, monitorización y utilización. De igual forma, los errores en la administración de medicamentos traen aparejado costos que pueden ser directos o no directos (relacionados con gastos de viaje del paciente y familiares), costos de tiempo que paga el paciente para obtener cuidados médicos y los costos indirectos como los efectos económicos por los días de trabajo perdido.

Los principales factores de riesgo para un error por medicación son: profesionales con poca experiencia, profesionales de reciente incorporación a la institución, incorporación de nuevas técnicas o protocolos que implican curva de aprendizaje, atención médica de urgencia, edad del paciente, en los extremos de la vida (niños y ancianos), pacientes con patologías severas y terapéuticas complejas, terapéuticas de duración prolongada, gestión deficiente de las organizaciones de salud con una pobre cultura organizacional, los hospitales escuela, altas tasas de rotación, ausentismo e impuntualidad de los prestadores del servicio y la escasez de personal, con las consecuentes cargas de trabajo.

Entre las causas para administración incorrecta de medicamentos se encuentran: falta de atención, exceso de trabajo, confusión, nombre parecido de los medicamentos, presentación del medicamento, cálculo de dosis, falta de identificación de pacientes, falta de conocimientos y falta de aplicación de lineamientos establecidos para la aplicación de medicamentos.

Por lo anterior y ante la gravedad y complejidad de las iatrogénias durante la administración de medicamentos, se considera fundamental la capacitación del personal de Enfermería encargado de administrarlos. Por ello, es necesario diseñar estrategias educativas dirigidas a los integrantes del equipo



multidisciplinario para que se incluyan temas sobre farmacovigilancia. Esto permitirá verificar además del paciente, los medicamentos, las dosis, las vías, la hora correcta, la caducidad del medicamento, la velocidad de infusión durante la transmisión, la preparación y la administración de los mismos de forma segura.

Conclusiones

La prescripción de los medicamentos por el personal de Enfermería si bien es una disposición novedosa en México, no lo es en el resto del mundo dado que países como España, Australia, Canadá, Estados Unidos, Suecia, Nueva Zelanda y Reino Unido ya cuentan los Licenciados en Enfermería con esta autorización.

Este nuevo reto para la Enfermería, abre nuevos espacios en la práctica profesional de los Licenciados en Enfermería al prescribir medicamentos del cuadro básico. Así, con la preparación teórica y práctica en Farmacología los profesionales de Enfermería podrán cumplir cabalmente con la prescripción de los medicamentos para brindar mayor y mejor cuidado a los pacientes.

Desde luego, ésta prerrogativa también tiene riesgos de responsabilidad profesional en los casos de negligencia, imprudencia e impericia por omisión, descuido, olvido, inadvertencias, distracciones, impresiones, apatía, precipitación e imprudencia. Esto implica que en resultados negativos del cuidado en la salud de algún paciente, también surgen obligaciones de responder civil, administrativa y/o penal, por el daño producido.

Lo anterior permite considerar que para ejercer esta disposición de prescripción de los medicamentos, los Licenciados en Enfermería y los pasantes, tendrán que contar con una capacitación y actualización en materia de farmacología, que permita realizar las actividades profesionales seguras y sin riesgo para los pacientes.



Referencias

1. Pérez E. G. Prescripción por profesionales de Enfermería en México. Editorial. Enfermería del IMSS. México, 2013; 21 (2): 61 – 62.
2. Cereso M. A. y Cols. Elaboración y diseño de la receta de Enfermería. Iberoamericana de las Ciencias de la Salud. Julio – Diciembre. México, 2016; 5 (10): 1 – 8.
3. Narro J. R. Acuerdo por el que se emiten los lineamientos que contienen el procedimiento y los criterios a los que deberán sujetarse los licenciados en Enfermería, así como los pasantes en servicio social de las carreras referidas en los numerales 1 a 5, del artículo 28 Bis, de la Ley General de Salud, para la prescripción de medicamentos. Secretaria de Salud. Diario Oficial de la Federación. 8 de Mayo del 2017. Ciudad de México, 2017 p. 1 – 5.
4. Cámara de Diputados. Ley de Profesiones. México, 2017. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208.pdf> Consultado el día 31 de Mayo del 2017.
5. Cámara de Diputados. Ley General de Salud. México, 2017 p. 3. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_270117.pdf Consultado el día 31 de Mayo del 2017.
6. Cámara de Diputados. Responsabilidad de los Profesionales de la Salud: Marco Teórico Conceptual, Marco Jurídico, Instrumentos Internacionales y Jurisprudencia. 1ª Parte. México, 2017. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-79-15.pdf>. Consultada 31 de mayo de 2017.
7. Sánchez O. M. Responsabilidad civil, administrativa y penal. Suprema Corte de Justicia de la Nación. México, 2017 3 pp.
8. Cámara de Diputados. Código Civil Federal. México, 2017 p. 3. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/2_241213.pdf Consultado el 31 de Mayo del 2017.
9. Cámara de Diputados. Código Penal Federal. México, 2017 p. 4. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_240217.pdf Consultado el 31 de Mayo del 2017
10. Gaviria A. y Cols. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos paquetes instruccionales: Guía Técnica. Ministerio de Salud y Protección Social.
11. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. Sentinel Event Statistics. Junio, Washington, 2002. Disponible en www.jcaho.org/accredited+organizations/ambulatory+care/sentinel+events.htm Consultado el día 29 de Junio del 2017.
12. Bates D. W. y Cols. The costs of adverse drug events in hospitalised patients. Journal of the American Medical Association, Enero. Washington, 1997; 277 (4): 307 – 311.
13. Leape L. L. y Cols., Systems analysis of adverse drug events. Journal of the American Medical Association. Washington, Julio, 1995; 274(1): 35 – 43
14. Maffione L. y Cols. Capacitación en Administración de Medicamentos. Acta Farmacéutica Bonaerense. Buenos Aires, 2004; 23 (3): 425 – 426.
15. American Society of Hospital Pharmacists. Errores en la gestión de los medicamentos. En: Instituto Mexicano del Seguro Social. Intervenciones de Enfermería para la seguridad en la Administración de Medicamentos de alto riesgo en el adulto: Evidencias y recomendaciones. Unidad de Atención Médica, México, 2004 74 pp.