

COMUNICADO A LA OPINIÓN PÚBLICA

Llamado a fortalecer la seguridad en la administración de medicamentos

Bogotá D.C., 25 abril de 2026

La Asociación Colombiana de Farmacovigilancia —ACFV—, como organización comprometida con el uso seguro de los medicamentos y la seguridad del paciente, y el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia —CNQFC—, creado en 1936 y por virtud de la Ley 212 de 1995 y Decreto 1945 de 1996, institución asesora en el ámbito farmacéutico del Gobierno Nacional y por extensión, de la sociedad colombiana, expresan su preocupación ante el conocimiento público de un evento ocurrido en Antioquia, en el que un medicamento indicado para administración oral habría sido administrado por vía intravenosa.

Manifestamos nuestra solidaridad con la paciente, su familia, el talento humano en salud y la institución involucrada. Situaciones como esta generan dolor, preocupación y preguntas legítimas en la comunidad.

La administración de un medicamento por una vía diferente a la indicada constituye un error de medicación y puede generar consecuencias graves. Es importante recordar un principio básico: ningún medicamento diseñado para administración oral debe ser administrado por vía intravenosa. Las formas farmacéuticas orales están diseñadas para pasar por el tracto gastrointestinal y no para ingresar directamente al torrente sanguíneo.

Este tipo de eventos no es nuevo. En Colombia ya se había conocido previamente un evento fatal con características similares ocurrido en 2019. Este antecedente refuerza que los errores de medicación no deben entenderse como hechos aislados ni explicarse solo desde la conducta individual.

Por esta razón, la seguridad del paciente debe abordarse desde los factores humanos y la ergonomía. Esto implica diseñar sistemas que reconozcan que las personas pueden equivocarse en entornos complejos, con presión asistencial y múltiples tareas simultáneas. La respuesta no debe limitarse a pedir “más cuidado”, sino a hacer más fácil lo correcto y más difícil que un error alcance al paciente.

La ACFV y el CNQFC recomiendan:

1. Fortalecer las barreras físicas y tecnológicas para impedir que medicamentos de uso oral puedan conectarse o administrarse por vía intravenosa. Esto incluye jeringas orales diferenciadas, conectores incompatibles con accesos intravenosos, rotulado visible de “USO ORAL”, separación física de medicamentos y alertas en los sistemas clínicos.

2. Revisar los procesos de prescripción, dispensación, preparación, transporte, almacenamiento y administración de medicamentos, especialmente cuando exista riesgo de confusión entre vías de administración.
3. Implementar verificaciones seguras en el punto de atención, incluyendo paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta y momento correcto, apoyadas en condiciones de trabajo adecuadas y no solo en la memoria o la vigilancia individual.
4. Analizar eventos adversos, casi eventos y condiciones inseguras bajo principios de cultura justa, promoviendo el reporte institucional para identificar barreras fallidas, corregir procesos y proteger a futuros pacientes.
5. Fortalecer la supervisión del talento humano en formación durante actividades relacionadas con medicamentos, con acompañamiento directo, roles claros y límites acordes con su nivel de competencia.

También es necesario reconocer que, después de un evento grave, el paciente y su familia son las principales personas afectadas y deben recibir información, respeto, acompañamiento y apoyo. Al mismo tiempo, el talento humano involucrado puede experimentar un profundo impacto emocional, ético y profesional, fenómeno conocido como **segunda víctima**. Este acompañamiento no reemplaza el análisis institucional ni las acciones correctivas necesarias, pero sí hace parte de una respuesta humana, justa y orientada al aprendizaje.

A pacientes, familias y cuidadores les recordamos que preguntar el nombre del medicamento, su propósito y vía de administración es válido y deseable. Si algo genera duda, debe informarse y aclararse oportunamente por parte del equipo de salud. Esta participación no debe interpretarse como confrontación, sino como una barrera pertinente adicional de seguridad.

La seguridad del paciente es una responsabilidad compartida. Prevenir errores de medicación requiere compromiso institucional, talento humano formado y acompañado, tecnologías bien implementadas, procesos seguros, pacientes informados, comunicación responsable y una cultura que permita aprender de los eventos adversos, evitando versiones no verificadas o señalamientos individuales.

Desde la Asociación Colombiana de Farmacovigilancia y el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia reiteramos al Ministerio de Salud y Protección Social, a las autoridades territoriales de salud y a la sociedad en general nuestra disposición para acompañar espacios técnicos, académicos y gremiales orientados al fortalecimiento del uso seguro de los medicamentos en Colombia según múltiples normas vigentes en Colombia, entre ellas, la Ley 2386 de 2024.