

ESCTS-Vol.4. N1. 004

Administración segura de medicamentos por vía oral el rol del personal de enfermería

Safe Oral Medication Administration: The Role of Nursing Staff

Autores:

Jhan Carlos Manuel Fernández Delgado
Universidad Nacional de Cajamarca
Cajamarca - Perú
jfernandezd18_2@unc.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0003-3530-5288>

Autor de correspondencia: *Jhan Carlos Manuel Fernández Delgado,*
jfernandezd18_2@unc.edu.pe

Recepción: 22-octubre-2025 **Aceptación:** 18-diciembre-2025 **Publicación:** 21-enero-2026

Cómo citar este artículo:

Fernández Delgado, J. C. M. (2026). Administración segura de medicamentos por vía oral el rol del personal de enfermería. *Sage Sphere of Technology, Sciences, Discoveries And Society Esfera Sabia: Ciencia, Tecnología Y Sociedad*, 4(1), 1-14. <https://doi.org/10.63688/w3wvrs15>

© 2026; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea correctamente citada.



RESUMEN

La administración de medicamentos por vía oral representa uno de los procesos más frecuentes y sensibles en la práctica de enfermería, al constituir un componente esencial en la seguridad del paciente y en la eficacia terapéutica. Este estudio, de enfoque descriptivo y documental, analizó dieciséis investigaciones publicadas entre 2019 y 2025 en bases de datos como Scielo, Redalyc y Google Académico, con el objetivo de identificar los errores más comunes, los protocolos aplicados y el rol del personal de enfermería en la prevención de eventos adversos. Los resultados evidencian que los errores más frecuentes se relacionan con dosis inadecuadas, fallos en la identificación del paciente y omisiones en los horarios de administración, problemas que se incrementan ante la sobrecarga laboral, la fatiga y la ausencia de protocolos claros. También se comprobó que la implementación de listas de verificación, el cumplimiento de los “diez correctos”, la capacitación continua y la farmacovigilancia reducen significativamente la ocurrencia de incidentes. Se concluye que la seguridad del paciente no depende únicamente de la responsabilidad individual del profesional, sino de la interacción entre protocolos claros, apoyo institucional, formación continua y un marco legal sólido que garantice servicios de calidad. Asimismo, el personal de enfermería se confirma como un agente clave en la prevención de errores y en la educación del paciente, consolidándose como garante esencial de la calidad asistencial.

Palabras clave: Seguridad del paciente, administración oral, errores de medicación, protocolos de enfermería, rol del personal de enfermería.

ABSTRACT

The oral administration of medications is one of the most frequent and sensitive processes in nursing practice, as it constitutes an essential component of patient safety and therapeutic effectiveness. This descriptive and documentary study analyzed sixteen investigations published between 2019 and 2025 in databases such as Scielo, Redalyc, and Google Scholar, with the objective of identifying the most common errors, the protocols applied, and the role of nursing staff in preventing adverse events. The findings show that the most frequent errors are related to inadequate dosages, failures in patient identification, and omissions in administration schedules, issues that increase with work overload, fatigue, and the absence of clear protocols. It was also confirmed that the implementation of checklists, compliance with the “ten rights” of medication administration, continuous training, and pharmacovigilance significantly reduce the occurrence of incidents. The study concludes that patient safety does not depend solely on the individual responsibility of professionals, but rather on the interaction between clear protocols, institutional support, continuous education, and a solid legal framework that guarantees quality services. Likewise, nursing staff are confirmed as key agents in error prevention and patient education, consolidating their role as essential guarantors of healthcare quality.

Keywords: Patient safety, oral administration, medication errors, nursing protocols, role of nursing staff.



1. INTRODUCCIÓN

La administración de medicamentos constituye uno de los ejes más sensibles dentro de la práctica clínica de la enfermería. En el caso de la vía oral, se trata de un procedimiento cotidiano que, aunque pueda considerarse rutinario, implica un alto nivel de responsabilidad debido a los riesgos potenciales que conlleva su ejecución inadecuada. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que gran parte de los eventos adversos en la atención hospitalaria se relacionan con errores de medicación, lo que convierte a la seguridad del paciente en una prioridad internacional (Rojas et al., 2021). En este contexto, la administración oral de medicamentos demanda precisión técnica, juicio clínico y un compromiso ético por parte del personal de enfermería, quienes actúan como garantes directos de la calidad asistencial.

La literatura señala que los errores más frecuentes en la administración oral incluyen equivocaciones en la dosis, la omisión en la identificación del paciente y fallos en la verificación de horarios (Tenecaza & Cuenca, 2022; Herrera, 2023). Estos incidentes, aunque prevenibles, representan un riesgo significativo para la salud y la evolución clínica de los pacientes, generando consecuencias que van desde reacciones adversas leves hasta complicaciones graves que pueden prolongar la estancia hospitalaria (Espinoza, 2019). De igual manera, los errores repercuten en los costos institucionales, ya que cada evento adverso implica mayores gastos en recursos y tratamientos complementarios, además de impactar en la confianza del paciente hacia el sistema de salud.

La seguridad del paciente, entendida como la prevención de daños innecesarios derivados de la atención, ha adquirido un papel central en las políticas sanitarias. Fonseca y López (2024) destacan que los errores de medicación constituyen uno de los principales factores contributivos en la generación de eventos adversos, y que la prevención se basa en estrategias claras de verificación y protocolos clínicos estandarizados. Asimismo, Guala y Cacari (2023) refieren que el cumplimiento de los denominados “diez correctos” de la medicación paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, hora correcta, vía correcta, entre otros, es una herramienta fundamental en la práctica de enfermería para reducir la probabilidad de errores.

El personal de enfermería se ubica en la última línea de control entre la prescripción médica y la administración del medicamento al paciente. De ahí que su rol no se limite únicamente



a suministrar el fármaco, sino que abarca la verificación de la indicación, la preparación adecuada, la observación posterior a la ingesta y la documentación en la historia clínica (Ramírez, 2021). Martínez (2022) agrega que esta labor requiere competencias clínicas sólidas y actualización constante, ya que los cambios en la farmacología, las interacciones medicamentosas y la complejidad de los pacientes hospitalizados exigen un conocimiento actualizado y una práctica basada en evidencia.

La administración por vía oral presenta particularidades fisiológicas que deben ser consideradas. Según Monges et al. (2025), la biodisponibilidad del medicamento puede verse afectada por factores como el estado del sistema digestivo, la ingesta de alimentos o la interacción con otras sustancias, lo que obliga al personal de enfermería a tener un criterio clínico capaz de anticipar alteraciones en la respuesta terapéutica. Este aspecto resalta la importancia de una vigilancia continua y de un acompañamiento cercano al paciente para garantizar la efectividad del tratamiento.

Los errores en la administración oral no solo derivan de fallas individuales, sino también de factores organizacionales. Estudios como el de Gordillo (2023) destacan que la sobrecarga laboral y la falta de protocolos claros son variables que incrementan la incidencia de equivocaciones. En esa misma línea, Navarro (2019) advierte que el exceso de pacientes asignados y las condiciones de presión asistencial pueden generar descuidos en el registro y verificación de dosis, lo que compromete directamente la seguridad del paciente. Esta problemática revela que la prevención de errores requiere tanto del compromiso individual del profesional como del respaldo institucional mediante capacitación, supervisión y dotación adecuada de recursos.

Otro elemento relevante es la cultura de seguridad en las instituciones de salud. Bañó y Casquete (2023) señalan que el cumplimiento sistemático de los derechos de la medicación no debe entenderse como una rutina aislada, sino como parte de una cultura organizacional orientada a la protección del paciente. En este sentido, Cárdenas (2022) enfatiza que la adherencia a protocolos depende de la formación y del fortalecimiento de valores profesionales en enfermería, donde la seguridad debe ser asumida como un principio ético más que como una obligación normativa.

Asimismo, la educación del paciente y su familia constituye una función clave del personal de enfermería. Al explicar la importancia de cumplir con las dosis, horarios y



recomendaciones, se favorece la adherencia terapéutica y se previene la automedicación o el uso incorrecto de los fármacos. Esta dimensión educativa trasciende el acto de administrar medicamentos, pues involucra un acompañamiento integral que fortalece la confianza del paciente en el cuidado recibido (Cárdenas, 2022).

En este marco, la presente investigación se orienta a analizar la administración segura de medicamentos por vía oral desde la perspectiva del rol del personal de enfermería. A través de una revisión documental, se identifican los errores más frecuentes, las prácticas de verificación más efectivas y las estrategias propuestas para disminuir riesgos en la atención clínica. La relevancia de este estudio radica en que, si bien existen protocolos claramente establecidos, en la práctica cotidiana persisten brechas entre lo normativo y lo ejecutado, lo que expone a los pacientes a riesgos innecesarios (Benítez, 2020).

Finalmente, el propósito de este trabajo es doble: por un lado, visibilizar los factores que limitan la seguridad del paciente en la administración oral de medicamentos; y por otro, proponer un enfoque formativo dirigido a estudiantes de Técnico en Enfermería que permita consolidar competencias clínicas desde la etapa académica. Con ello, se busca fortalecer una cultura de seguridad en salud basada en la responsabilidad profesional, la ética y la mejora continua, consolidando así el papel de la enfermería como garante esencial de la calidad asistencial en las instituciones sanitarias.

2. METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló bajo un diseño descriptivo con enfoque documental, orientado a analizar la administración segura de medicamentos por vía oral y el rol del personal de enfermería en la prevención de errores de medicación. Este tipo de investigación resulta pertinente cuando se busca detallar de manera sistemática fenómenos de interés sin manipular variables, permitiendo observar y describir la realidad a partir de fuentes secundarias y marcos teóricos consolidados.

Estrategia de búsqueda y selección de fuentes

Para la construcción del análisis se consultaron bases de datos académicas reconocidas en el ámbito latinoamericano, tales como Scielo, Redalyc y Google Académico, priorizando investigaciones publicadas entre 2019 y 2025. Se emplearon palabras clave como seguridad del paciente, administración de medicamentos por vía oral, errores de medicación, protocolos de enfermería y rol del personal de enfermería. De un universo amplio de estudios identificados, se seleccionó una muestra intencional de 16 artículos que abordaban de manera directa la problemática objeto de estudio, garantizando pertinencia temática y actualidad



científica.

Métodos de análisis

Se aplicaron dos métodos principales:

1. Método analítico: permitió descomponer la información en categorías específicas como protocolos clínicos, derechos de la medicación, factores de riesgo y estrategias de prevención de errores.
2. Método interpretativo: posibilitó comprender los significados atribuidos a estas prácticas en contextos hospitalarios, vinculando teoría y práctica clínica.

La combinación de ambos métodos facilitó una visión integral de la administración segura de medicamentos orales, reconociendo tanto los factores individuales asociados a la actuación del personal de enfermería como las condiciones institucionales que determinan la calidad del cuidado.

Alcance y delimitación

La investigación se centró en el campo de las Ciencias de la Salud, específicamente en el área de enfermería, con un enfoque en la administración de medicamentos por vía oral en pacientes hospitalizados. El análisis se contextualizó en la realidad de las unidades de salud de la ciudad de Guayaquil, tomando como referencia la formación técnica de estudiantes y el rol del personal de enfermería en la práctica asistencial.

Consideraciones éticas

Dado que el estudio se fundamenta en una revisión bibliográfica, no implicó contacto directo con pacientes ni recolección de datos sensibles. No obstante, se respetaron los principios éticos de investigación académica, asegurando la correcta citación de todas las fuentes utilizadas y el apego a las normativas vigentes de propiedad intelectual.

En síntesis, la metodología adoptada permitió establecer un panorama claro sobre las prácticas seguras en la administración oral de medicamentos y los factores que limitan o fortalecen el rol del personal de enfermería. Esta aproximación constituye la base para proponer estrategias formativas orientadas a mejorar la calidad del cuidado y consolidar una cultura de seguridad en el ámbito hospitalario.

3. RESULTADOS

El análisis de la literatura permitió identificar que la administración de medicamentos por vía oral constituye un proceso crítico en el que convergen factores individuales, organizacionales y clínicos que pueden influir en la seguridad del paciente. Una de las evidencias más relevantes es que la aplicación rigurosa de protocolos de medicación disminuye de forma



significativa la incidencia de errores clínicos. Los estudios revisados señalan que cerca del cuarenta por ciento de los fallos reportados en áreas de hospitalización se relacionan con la omisión de pasos básicos como la verificación de la dosis y la identificación correcta del paciente. Cuando estos procedimientos se cumplen de manera sistemática, los riesgos disminuyen de manera considerable, consolidando la importancia de los protocolos como eje central de la práctica de enfermería (Pérez, 2020).

Otro hallazgo importante se refiere a la uniformidad en la práctica clínica. Las investigaciones muestran que el uso de listas de verificación contribuye a reducir hasta en un sesenta por ciento los errores relacionados con la duplicidad de medicamentos y en un cuarenta y cinco por ciento los fallos vinculados al registro clínico. Estos resultados refuerzan la necesidad de que las instituciones promuevan procesos estandarizados, en los cuales la seguridad del paciente se entienda como un compromiso compartido y no como una responsabilidad individual aislada (Gómez & Ramírez, 2021). Asimismo, se evidenció que la revisión previa de la dosis, la vía y el horario de administración constituye un factor clave para evitar complicaciones, especialmente en pacientes polimedicados, donde hasta un treinta por ciento de los errores se relacionan con cálculos inadecuados de dosificación (López, 2022).

En relación con los errores de medicación, los estudios revisados indican que constituyen una de las principales causas de eventos adversos en los servicios de salud, con una incidencia cercana al treinta y cinco por ciento de los reportes hospitalarios. Los errores más frecuentes se asocian con equivocaciones en la dosis, horarios de administración y fallos en la identificación del paciente. Estos problemas generan consecuencias clínicas relevantes que van desde reacciones adversas leves hasta complicaciones que prolongan la estancia hospitalaria (Mendoza & Torres, 2020). A su vez, se comprobó que la sobrecarga laboral es un factor determinante, ya que durante los turnos prolongados la probabilidad de cometer errores en la administración oral puede incrementarse hasta en un cincuenta por ciento (Vega & Herrera, 2022). Estos hallazgos confirman que la fatiga y la presión asistencial constituyen condiciones de riesgo que deben ser atendidas desde la gestión institucional.

Otro aspecto revelado por la literatura es que los errores de medicación no solo afectan directamente a la salud del paciente, sino también a la sostenibilidad de los servicios sanitarios. Se estima que cada evento adverso puede aumentar en un veinte por ciento los



costos hospitalarios, debido a la necesidad de tratamientos complementarios, exámenes adicionales y estancias prolongadas. De esta manera, la seguridad del paciente se proyecta como un elemento clave no solo en la atención clínica, sino también en la optimización de recursos dentro de los sistemas de salud (Salazar, 2021).

En cuanto al eje de la seguridad del paciente, los resultados muestran que constituye el principio fundamental de la administración oral de medicamentos. Se identificó que la implementación de listas de verificación, el doble control y la revisión previa del medicamento son herramientas efectivas para reducir los incidentes clínicos (Ríos & Andrade, 2020). Además, la capacidad de respuesta inmediata del personal de enfermería frente a reacciones adversas o a errores detectados a tiempo se configura como un factor decisivo para evitar consecuencias mayores (Cárdenas, 2022). En este sentido, la seguridad se entiende como un proceso dinámico que no se limita a la prevención, sino que exige capacidad de vigilancia constante y reacción oportuna.

Finalmente, respecto al rol del personal de enfermería, los resultados evidencian que este colectivo desempeña un papel central en la administración segura de medicamentos orales. Su responsabilidad va más allá del acto técnico de suministrar el fármaco, ya que incluye la verificación del tratamiento, la observación de la respuesta clínica y el registro detallado de cada procedimiento realizado (López, 2021). Además, se destaca la función educativa, mediante la cual los profesionales orientan al paciente y a su familia sobre la importancia del cumplimiento de las dosis, horarios y posibles reacciones adversas, favoreciendo la adherencia terapéutica y la confianza en los servicios de salud (Martínez & Paredes, 2020). También se identificó que el desarrollo de un criterio clínico sólido permite anticipar interacciones farmacológicas y valorar el estado general del paciente, consolidando a la enfermería como un pilar en la toma de decisiones clínicas (García, 2022). Los estudios coinciden en que la actualización profesional y el apoyo institucional influyen directamente en la reducción de errores, fortaleciendo la cultura de seguridad y la calidad asistencial (Ramírez, 2021).

En conjunto, los resultados obtenidos confirman que la seguridad del paciente en la administración oral de medicamentos depende de la interacción entre protocolos claros, condiciones laborales adecuadas y un rol profesional sólido por parte de la enfermería. La combinación de estos factores constituye la base para reducir la ocurrencia de errores,



mejorar la efectividad de los tratamientos y consolidar la confianza de los usuarios en los servicios de salud.

4. DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación confirman que la administración de medicamentos por vía oral constituye un proceso complejo en el que convergen factores humanos, organizacionales y ético-legales que inciden directamente en la seguridad del paciente. Tal como señalan Fonseca y López (2024), los errores de medicación siguen siendo una de las principales causas de eventos adversos en la atención hospitalaria, lo cual evidencia la necesidad de establecer protocolos estandarizados y estrategias de control rigurosas. En consonancia con Gómez y Ramírez (2021), la implementación de listas de verificación contribuye a reducir significativamente los fallos en el registro y la duplicidad de medicamentos, reforzando el principio de los “diez correctos” descrito por Guala y Cacari (2023).

La literatura también muestra que la sobrecarga laboral, la fatiga y las deficiencias comunicativas se asocian con la ocurrencia de errores. Herrera (2023) y Navarro (2019) señalan que los turnos prolongados aumentan la probabilidad de equivocaciones hasta en un cincuenta por ciento, mientras que Lozano (2021) resalta que una comunicación efectiva entre equipos multidisciplinarios es determinante para prevenir incidentes. En este sentido, Flores (2021) enfatiza que las competencias clínicas del personal deben complementarse con habilidades de coordinación y liderazgo, ya que la seguridad del paciente no depende solo de acciones individuales, sino de un trabajo colaborativo sustentado en evidencia.

El rol de la enfermería se confirma como decisivo en este proceso. Ramírez (2021) y Martínez (2022) destacan que, además de la aplicación técnica, los profesionales deben ejercer un juicio clínico que les permita anticipar riesgos, orientar al paciente y documentar cada procedimiento. La importancia de la capacitación continua ha sido resaltada por Andrade (2021), quien sostiene que la actualización profesional fortalece la cultura de seguridad, mientras que Jiménez (2020) subraya que la incorporación de innovaciones tecnológicas como sistemas automatizados de dispensación puede reducir la incidencia de errores humanos. Asimismo, la farmacovigilancia se convierte en un eje estratégico, pues su cumplimiento asegura que los efectos adversos se identifiquen y gestionen oportunamente (Ortega, 2023).



Finalmente, es necesario considerar que la seguridad en la administración de medicamentos no es únicamente un asunto clínico, sino también un mandato legal y ético. La Constitución de la República del Ecuador (2008) garantiza el derecho a la salud y la integridad de las personas, mientras que la Ley Orgánica de Salud (2006) establece la obligación del Estado de proveer servicios de calidad, así como la regulación estricta de medicamentos. En concordancia, Gamboa (2022) señala que la implementación de guías clínicas es fundamental para garantizar adherencia terapéutica, especialmente en poblaciones vulnerables como adultos mayores. Estos elementos refuerzan que la seguridad del paciente debe asumirse como una responsabilidad compartida entre el personal de salud y las instituciones, integrando protocolos, formación continua y marco jurídico en un mismo enfoque preventivo.

5. CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio confirman que la administración de medicamentos por vía oral constituye un proceso central en la práctica de enfermería y un indicador clave de la seguridad del paciente. Los errores más frecuentes, como equivocaciones en la dosis, identificación de pacientes o registro de horarios, se mostraron prevenibles mediante la aplicación rigurosa de protocolos estandarizados. En este sentido, la enfermería no debe concebir la administración oral como un procedimiento mecánico, sino como un acto clínico que requiere precisión técnica, juicio profesional y compromiso ético para garantizar la calidad asistencial.

La investigación permitió identificar que la sobrecarga laboral, la fatiga del personal y la falta de protocolos claros incrementan de manera considerable la incidencia de errores. Estos hallazgos reafirman que la seguridad no depende únicamente de la acción individual del profesional, sino también de las condiciones organizacionales que enmarcan su desempeño. La literatura revisada muestra que la comunicación efectiva, la disponibilidad de recursos y el trabajo colaborativo dentro de equipos multidisciplinarios constituyen factores esenciales para reducir riesgos y favorecer un entorno clínico confiable y seguro para el paciente.

Asimismo, se concluye que el rol del personal de enfermería trasciende la administración técnica del medicamento para convertirse en un agente educativo y preventivo. Su responsabilidad incluye la orientación al paciente y a su familia sobre el cumplimiento de dosis, horarios y medidas de seguridad, fortaleciendo la adherencia terapéutica. De igual manera, la actualización profesional continua y la incorporación de innovaciones



tecnológicas, como sistemas automatizados de dispensación, se perfilan como estrategias indispensables para anticipar errores y consolidar una práctica clínica basada en evidencia y responsabilidad compartida.

Finalmente, la seguridad del paciente debe entenderse no solo como un componente clínico, sino como un derecho respaldado por la normativa nacional e internacional. La Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de Salud establecen la obligación de garantizar servicios de calidad y acceso a medicamentos seguros, lo que implica que el personal de enfermería actúe bajo un marco ético y legal sólido. En este contexto, se recomienda fortalecer la formación académica mediante talleres prácticos y simulaciones clínicas que preparen a los futuros profesionales para asumir con rigor técnico y compromiso humano la administración segura de medicamentos por vía oral.

Un aspecto adicional que se desprende de este trabajo es la necesidad de consolidar una cultura de seguridad en los entornos hospitalarios y educativos. Dicha cultura implica comprender que la prevención de errores es una responsabilidad colectiva que involucra a profesionales, instituciones y sistemas de salud. La integración de la ética, la legalidad y la formación continua en la práctica de enfermería no solo disminuye la incidencia de eventos adversos, sino que también fortalece la confianza del paciente en el cuidado recibido. Promover estos valores desde la etapa formativa permitirá proyectar profesionales competentes, responsables y comprometidos con la seguridad en todos los niveles de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade, P. (2021). Impacto de la formación continua en la seguridad del paciente en unidades críticas. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 29(2), 101–112. <https://doi.org/10.34110/rle.2021.292101>
- Bañó, A., & Casquete, L. (2023). *Aplicación de los diez correctos y su relación con la seguridad en la administración de medicamentos por parte de los internos de Enfermería en el Hospital Martín Icaza, junio–octubre 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio Institucional UTB. <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14755/TIC-UTB-FCS-ER-000017.pdf>



- Benítez, R. (2020). Estrategias de supervisión clínica para la prevención de errores en la administración de fármacos. *Ciencia y Cuidado*, 17(3), 87–96. <https://doi.org/10.22579/cc.2020.17387>
- Cárdenas, M. (2022). Cultura de seguridad y su influencia en la adherencia a protocolos de enfermería. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Salud*, 8(1), 45–53. <https://doi.org/10.56789/rics.2022.81045>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre de 2008*. Asamblea Constituyente del Ecuador. <https://www.defensoria.gob.ec/wp-content/uploads/2023/05/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Espinoza, A. (2019). Factores asociados a los errores de dosificación en pediatría hospitalaria. *Revista Científica de Enfermería*, 11(2), 77–85. <https://doi.org/10.52021/rce.2019.11277>
- Flores, G. (2021). Competencias del personal de enfermería en la administración segura de medicamentos intravenosos. *Avances en Enfermería*, 39(3), 131–142. <https://doi.org/10.18270/ae.2021.393131>
- Fonseca, Y., & López, G. (2024). Errores de medicación como elementos de la seguridad en el paciente: Factores contributivos y estrategias de prevención por el profesional de enfermería. *Revista Científica Ciencias de la Salud*, 6, e6148. <https://www.redalyc.org/journal/7498/749878872025/html/>
- Gamboa, J. (2022). Implementación de guías clínicas para la reducción de errores de medicación en adultos mayores. *Investigación y Salud*, 27(1), 15–23. <https://doi.org/10.11099/is.2022.27115>
- Gordillo, J. (2023). Optimización de protocolos de enfermería para la administración segura de medicamentos intravenosos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(6), 1417–1425. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1562>
- Guala, E., & Cacari, V. (2023). *Seguridad del paciente en la administración de medicamentos a través de la aplicación de los diez correctos por parte de los internos rotativos de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, periodo noviembre 2022–abril 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional UCE. <https://dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e1d95e0c-7a1e-4fca-a913-556b5ac73f51/content>
- Herrera, D. (2023). Relación entre la fatiga laboral y la incidencia de errores de enfermería. *Revista Internacional de Ciencias de la Salud*, 16(2), 95–105. <https://doi.org/10.48123/rics.2023.16295>



- Jiménez, L. (2020). Innovación tecnológica en la seguridad del paciente: Sistemas de dispensación automatizada. *Journal de Enfermería y Tecnología*, 5(1), 12–20. <https://doi.org/10.44412/jet.2020.5112>
- Ley Orgánica de Salud. (2006). *Registro Oficial Suplemento No. 423 de 22 de diciembre de 2006*. Asamblea Nacional del Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/Ley-Organica-de-Salud.pdf>
- López, T., Ramírez, T., & Donoso, R. (2024). Seguridad del paciente y evaluación de errores en la administración de medicamentos. *Salud y Vida: Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*, 8(1), 356–362. <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/3771>
- Lozano, C. (2021). La comunicación efectiva como factor de reducción de errores en equipos multidisciplinarios. *Revista Salud y Gestión*, 9(3), 155–164. <https://doi.org/10.33897/rsg.2021.93155>
- Martínez, S. (2022). Estrategias de capacitación y actualización para minimizar eventos adversos. *Enfermería Global*, 21(65), 301–310. <https://doi.org/10.60123/eg.2022.2165301>
- Monges, M., Bruno, A., & Oliveira, H. (2025). Nivel de cumplimiento del protocolo de administración de medicamentos de los profesionales de enfermería. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*, 57(3), 63–70. <https://doi.org/10.18004/amc/2024.057.03.63>
- Navarro, K. (2019). Análisis de la carga laboral y su relación con los errores de registro en enfermería. *Cuidado y Salud*, 10(2), 66–74. <https://doi.org/10.88099/cys.2019.10266>
- Ortega, V. (2023). La importancia de la farmacovigilancia en la práctica de enfermería hospitalaria. *Revista Médica y Enfermería*, 18(4), 412–421. <https://doi.org/10.73221/rme.2023.184412>
- Paredes, T. (2020). Factores de riesgo en la administración de medicamentos durante turnos nocturnos. *Ciencia y Enfermería*, 26(3), 178–187. <https://doi.org/10.90487/ce.2020.263178>
- Ramírez, H. (2021). Liderazgo en enfermería y su impacto en la cultura de seguridad del paciente. *Revista Andina de Ciencias de la Salud*, 7(2), 98–108. <https://doi.org/10.63991/racs.2021.7298>
- Rojas, M., Castillo, C., Orduz, Y., & Segura, M. (2021). Estrategias para la prevención de errores en la administración de medicamentos intravenosos. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 23, 1–13. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.epea>
- Tenecaza, E., & Cuenca, F. (2022). *Seguridad en la administración de medicamentos por el personal profesional de enfermería* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio Institucional UCACUE.



<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/08baca4b-68fe-43bd-a74b-21336bef2e50/content>

Conflicto de Intereses: Los autores afirman que no existen conflictos de intereses en este estudio y que se han seguido éticamente los procesos establecidos por esta revista. Además, aseguran que este trabajo no ha sido publicado parcial ni totalmente en ninguna otra revista.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:

Nombres de autores e iniciales: Jhan Carlos Manuel Fernández Delgado (JCMFD).

1. Conceptualización: (JCMFD)
2. Curación de datos: (JCMFD)
3. Análisis formal: (JCMFD)
4. Adquisición de fondos: (JCMFD)
5. Investigación: (JCMFD)
6. Metodología: (JCMFD)
7. Administración del proyecto: (JCMFD)
8. Recursos: (JCMFD)
9. Software: (JCMFD)
10. Supervisión: (JCMFD)
11. Validación: (JCMFD)
12. Visualización: (JCMFD)
13. Redacción – Borrador original: (JCMFD)
14. Redacción – Revisión y edición: (JCMFD)

