

ERRORES DE MEDICACIÓN EN PEDIATRÍA EN EL DOMICILIO POR PARTE DE PROGENITORES Y CUIDADORES: UNA REVISIÓN NARRATIVA

Mariona Albors Rossell; Eider Atxurra Álvarez; Bruna Bonal Batllori

Hospital de Sant Pau, Barcelona

INTRODUCCIÓN

Los **errores de medicación (EM)** en pediatría representan un problema de seguridad frecuente en el hogar, con consecuencias potencialmente graves. Identificar sus causas y estrategias preventivas es clave para reducir su incidencia.

OBJETIVOS

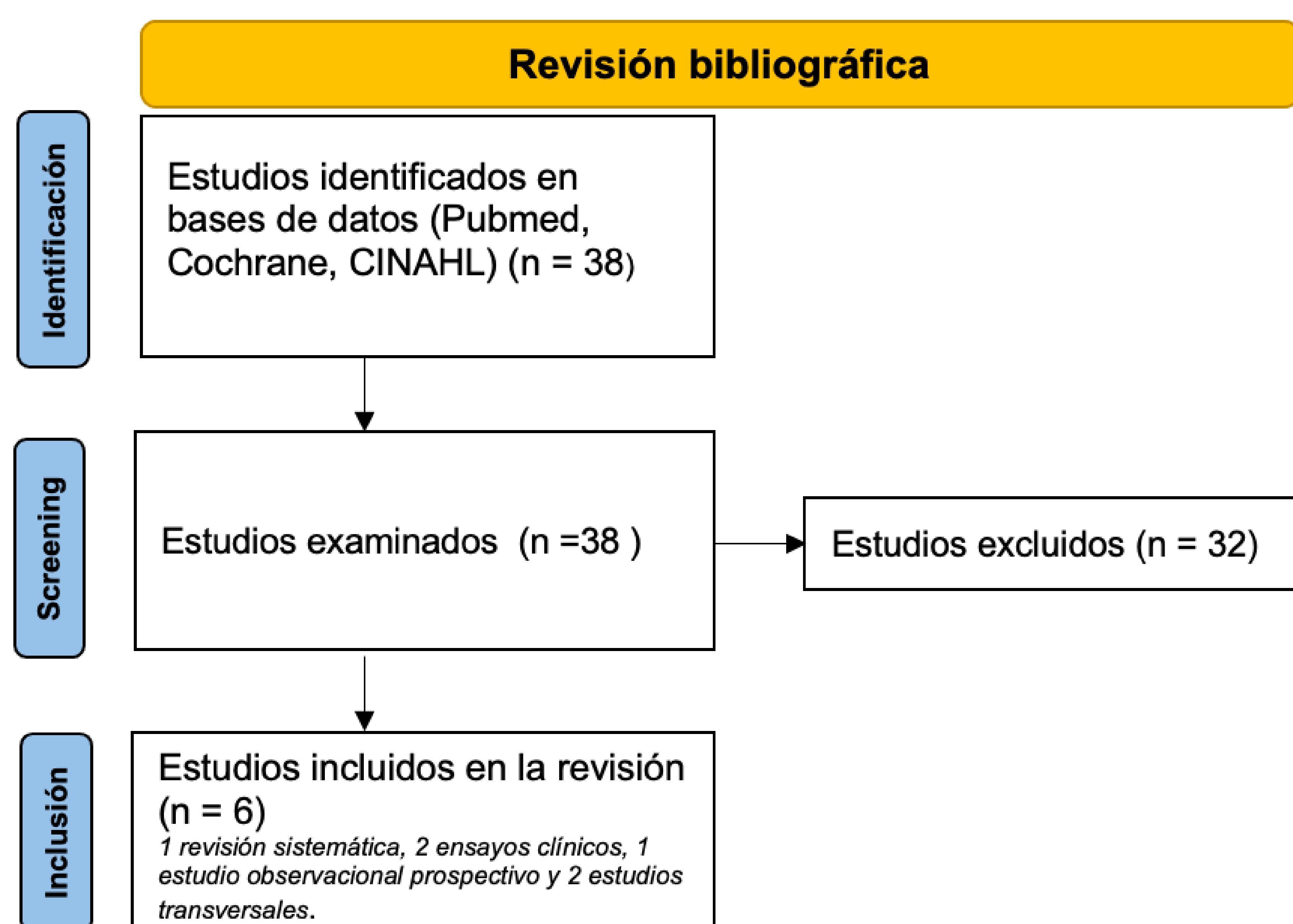
Analizar las principales causas de los EM en el domicilio en pacientes pediátricos y las estrategias para su prevención.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión narrativa de la literatura en febrero de 2025 en las bases de datos científicas de PubMed, Cochrane y CINAHL, limitando a las publicaciones de los últimos 5 años. Se usaron como palabras clave términos MeSH. Los operadores booleanos se combinaron de la siguiente manera: “medication errors” OR “adverse drug event” AND “pediatr*” AND “parents OR caregivers”.

Se incluyeron estudios sobre EM en el domicilio y población <18 años, excluyéndose aquellos que se centraban en enfermedades crónicas y casos clínicos.

Los artículos fueron seleccionados según título, criterios de selección resumen, eliminación de duplicados y lectura completa.



RESULTADOS

Los estudios indican que los **EM ocurren cada 8 minutos en niños <6 años**, siendo los **más frecuentes** los relacionados con **dosis y frecuencia**, y especialmente con medicamentos en formato líquido. Otros EM que se cometen con menor frecuencia son administrar medicación caducada, finalizar tratamientos antes de la fecha indicada por el médico y la automedicación.

Los **fármacos con mayor prevalencia en EM** son los **analgésicos y antipiréticos**.

Los factores de riesgo incluyen la administración de **más de dos fármacos**, **barreras idiomáticas** y ser un **cuidador joven o masculino**. El uso de jeringas dosificadoras y pictogramas, junto con educación sanitaria estructurada, reduce la incidencia de EM.

Un ensayo clínico demostró que una intervención breve al alta hospitalaria, con resumen simplificado, demostración práctica y verificación de la comprensión, mejora la capacidad de administración de fármacos por parte de los cuidadores.

CONCLUSIONES

Las principales causas de EM son el **número de fármacos** a administrar, la **presentación** y las **características propias del cuidador**. Los profesionales sanitarios deben reforzar la **educación** en dosis, frecuencia y administración de medicamentos en pediatría para reducir la incidencia de EM.

