

# ERRORES DE MEDICACIÓN EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

AUTORES: RUIZ GARCIA JACINTO, ROMERA MUÑOZ SILVIA

## 1.- INTRODUCCIÓN

La medicación produce efectos beneficiosos pero también puede causar daños a los pacientes, bien de forma intrínseca, provocada por las reacciones adversas o de forma extrínseca causada por los errores de medicación. Se define los errores de medicación como: "cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor. En pacientes hospitalizados si se han realizado varios estudios sobre errores de medicación como el de los hospitales Brigham Women's y Massachusetts General Hospital de Boston que mostraron que un 6,5% de los pacientes hospitalizados habían sufrido un acontecimiento adverso por medicamentos durante su ingreso y que aproximadamente un tercio de ellos (28%) eran consecuencia de errores de medicación. Los recursos consumidos por estos incidentes en términos económicos eran importantes, ya que se estimó que cada acontecimiento adverso incrementaba el coste medio de la estancia hospitalaria en 4.700 dólares, lo que suponía que sólo los acontecimientos adversos motivados por errores representaban un coste anual de 2,8 millones de dólares. Sin embargo estudios sobre errores de medicación en la administración de medicación en instituciones para personas con discapacidad intelectual rara vez se publican.

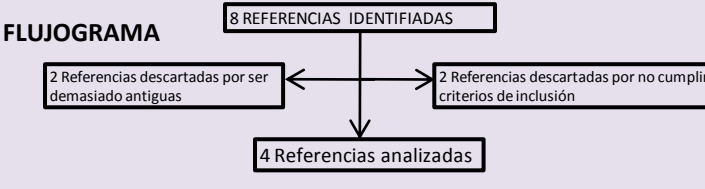
## 2.- OBJETIVOS

1. Identificar frecuencia de errores en la administración de medicación en personas con discapacidad intelectual
2. Identificar los posibles factores de riesgo que provocan errores en la administración de medicación en personas con discapacidad intelectual
3. Reducir los errores en la administración de medicación en personas con discapacidad intelectual

## 3.-MATERIALES Y MÉTODOS

Se realiza revisión bibliográfica durante el mes de febrero en PubMed, con los siguientes criterios de inclusión:

- Población de estudio: personas con discapacidad intelectual
- Trabajos que hablen de prevalencia y factores de riesgo en errores a la hora de la administración de medicación
- Publicaciones en ingles o en español
- Terminología MES utilizada en la búsqueda: "Medication Errors"[Majr] AND "Intellectual Disability"[Majr]



## 4.-RESULTADOS

TÍTULO	AUTORES	MUESTRA	OBJETIVOS	RESULTADOS
The effect of an intervention aimed at reducing errors when administering medication through enteral feeding tubes in an institution for individuals with intellectual disability	J. C. Idzinga, A. L. de Jong & P. M. L. A. van den Bemt	245 administraciones de medicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir los errores de medicación en personas con discapacidad intelectual (DI) que reciben medicación a través de tubos de alimentación enteral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción del 64,5% al 30,1% de los errores de medicación en personas con discapacidad intelectual con sonda nasogástrica después de la intervención.</li> <li>• Reducción del 22,8% al 4,3% en la administración incorrecta por un error en la técnica</li> <li>• Reducción del 2,5% al 1,4% en la administración incorrecta por un error en la dosis.</li> </ul>
Prescription errors in older individuals with an intellectual disability: Prevalence and risk factors in the Healthy Ageing and Intellectual Disability Study	Rianne J. Zaal a, Annemieke D.M. van der Kaaij a, Heleen M. Evenhuis ,Patricia M.L.A. van den Bemt	600 individuos, 187 con errores de medicación y 187 controles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la prevalencia de las personas con avanzada edad con DI con al menos un error de medicación</li> <li>• Identificar los posibles factores de riesgo en los errores en la administración de medicación en personas con DI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalencia de individuos con uno o mas errores de prescripción del 47,5%</li> <li>• Prevalencia del 26,8% de errores relevantes a los que realmente hacen necesarios un cambio de farmacoterapia</li> <li>• Se ASOCIARON de forma independiente con la ocurrencia de errores de medicación: mayor edad, menor DI, mayor índice de masa corporal, mayor índice de fragilidad, polifarmacia y uso de medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central.</li> <li>• Se ASOCIARON un mayor índice de masa corporal y el índice de fragilidad sólo con los errores de prescripción.</li> <li>• Las personas con DI moderada y grave experimentan relativamente menos errores en comparación con las personas con DI leve.</li> </ul>
Drug administration errors in an institution for individuals with intellectual disability: an observational study	P. M. L. A. van den Bemt, R. Robertz, A. L. de Jong, E. N. van Roon, & H. G. M. Leufkens	46 individuos y 953 administraciones de fármacos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la frecuencia de errores en la administración de fármacos en instituciones para personas con DI</li> <li>• Identificar los factores determinantes de los errores de medicación en personas con DI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración de fármacos con al menos un error el 22,4%</li> <li>• Los factores asociados al error de medicación fueron: 1.-Vías de administración por sonda de alimentación y por vía inhalatoria,2.- unidades de adultos de cuidado a tiempo completo, 3.- unidades de cuidado diurno de niños y 4.- Ausencia de robot de medicación.</li> <li>• Determinantes con un mayor riesgo: 1 género masculino, 2 tratamientos con hormonas, 3 fármacos respiratorios, 4 vías de administración por sonda nasogástrica e inhalatoria, 5 ausencia de robot de medicación.</li> <li>• Determinantes con menor riesgo: 1 fármacos que afectan al Sistema Nervioso Central, 2 cuando la administración se realiza entre las 2 PM y las 6PM</li> </ul>
Drug administration errors in an institution for individuals with intellectual disability: an observational study	P. M. L. A. van den Bemt, R. Robertz, A. L. de Jong, E. N. van Roon,		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar las razones que contribuyen un alto riesgo la administración de un tratamiento farmacológico en individuos con trastornos del comportamiento y con retraso mental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo nivel de formación del personal a la hora de administrar la medicación</li> <li>• Empleo de una variedad de fármacos complejos, con múltiples interacciones y efectos secundarios</li> <li>• Alto nivel de vulnerabilidad de los pacientes debido a una mínima conciencia y dificultades en la comunicación</li> </ul>

## 5.-CONCLUSIONES

1. Los errores de administración de medicación se identifican con frecuencia en personas mayores con discapacidad intelectual
2. Mayor edad, menor DI, mayor índice de masa corporal, mayor índice de fragilidad, polifarmacia y uso de medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central, se asocian de forma independiente a errores de medicación en general y un mayor índice de masa corporal y el índice de fragilidad sólo con los errores de prescripción.
3. Las personas mayores con DI moderada y grave experimentan relativamente menos errores en comparación con las personas mayores con DI leve.
4. La intervención dirigida a mejorar la administración de medicación a través de sondas de alimentación enteral es eficaz en instituciones de personas con discapacidad intelectual.
5. Los errores en la administración de medicación son comunes en instituciones para personas con DI, son errores graves a no poder intervenir los propios individuos cuando se produce dicho error.
6. Los errores en la administración de medicación en personas con DI no son comunicados formalmente al sistema de notificación voluntaria.
7. Existe bajo nivel de formación del personal que administra fármacos a personas con DI.
8. Se emplean multitud de fármacos complejos con interacciones múltiples y efectos secundarios en personas con DI.
9. Existe un alto riesgo de error o mal uso en la administración de fármacos en personas con DI debido al alto nivel de vulnerabilidad

## BIBLIOGRAFÍA

1.-Prescription errors in older individuals with an intellectual disability: prevalence and risk factors in the Healthy Ageing and Intellectual Disability Study. Zaal RJ, van der Kaaij AD, Evenhuis HM, van den Bemt PM. Res Dev Disabil. 2013 May;34(5):1656-62. doi: 10.1016/j.ridd.2013.02.005. Epub 2013 Mar 15. 2.-The effect of an intervention aimed at reducing errors when administering medication through enteral feeding tubes in an institution for individuals with intellectual disability. Idzinga JC, de Jong AL, van den Bemt PM. J Intellect Disabil Res. 2009 Nov;53(11):932-8. doi: 10.1111/j.1365-2788.2009.01212.x. Epub 2009 Sep 3. 3.-Drug administration errors in an institution for individuals with intellectual disability: an observational study. van den Bemt PM, Robertz R, de Jong AL, van Roon EN, Leufkens HG. J Intellect Disabil Res. 2007 Jul;51(Pt 7):528-36.