



**UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA**

**SEDE REGIONAL ROSARIO**

**FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE MEDICINA**

**“AUTOMEDICACION EN PACIENTES  
PEDIATRICOS”**

Alumna: Maria Florencia Macri

Tutor: Prof. Dr. José María Puig

# “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

## Índice:

---

<b>Resumen</b>	<b>3</b>
<b>Introducción</b>	<b>6</b>
<b>Marco Teórico</b>	<b>8</b>
<b>Problema</b>	<b>12</b>
<b>Preguntas de investigación</b>	<b>12</b>
<b>Objetivos</b>	<b>13</b>
<b>Generales</b>	
<b>Específicos</b>	
<b>Material y Métodos</b>	<b>14</b>
<b>Procesamiento de datos</b>	<b>16</b>
<b>Resultados</b>	<b>17</b>
<b>Discusión</b>	<b>27</b>
<b>Conclusión</b>	<b>30</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>32</b>
<b>Anexo 1 (Encuesta)</b>	<b>35</b>
<b>Anexo 2 (Consentimiento informado)</b>	<b>38</b>

# “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

## **Resumen:**

---

**Introducción:** se considera a la automedicación como un proceso que afecta la salud. El tratamiento farmacológico eficaz y seguro en recién nacidos, lactantes y niños requiere del conocimiento por parte del médico, de lo contrario, el tratamiento puede ser irracional, ineficaz o incluso tóxico, pudiendo en algunos casos conducir a la muerte del paciente. Diversos estudios señalan que un alto porcentaje de niños que acuden a las consultas pediátricas de atención primaria ya han sido medicados por sus padres antes de acudir al médico. La población común no posee el concepto de que todos los medicamentos tienen sus riesgos y que deben ser utilizados en indicaciones precisas para cumplir su efecto terapéutico, a dosis adecuadas y por un tiempo específico. Los niños que tienen mayor riesgo de intoxicación son los menores de tres años, sin olvidar que hay medicamentos que no son recomendables para los más pequeños. Los padres medican con mayor frecuencia a sus hijos, olvidando que los síntomas son una manifestación de enfermedad y que no siempre se necesita de fármacos para aliviar la dolencia.

**Objetivos:** determinar la frecuencia con que los padres automedican a sus hijos, grupo etario en que los niños son más frecuentemente automedicados, cuales son los medicamentos más utilizados en la práctica de automedicación, las causas más frecuentes que motivaron la automedicación y el conocimiento que tienen las madres o padres sobre los riesgos que conlleva la práctica de automedicación.

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

**Materiales y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra incluyó a 228 padres que concurren al SAMCo de la localidad de General Lagos, desde julio a noviembre del año 2011. Se realizaron encuestas, de carácter anónimo, voluntario y personal. La muestra fue tomada en forma aleatoria. Se creó y utilizó una base de datos basada en ACCESS®. Los datos recolectados se analizaron con el software estadístico SPSS®.

**Resultados:** Del total de encuestados un 71.1% medicó a sus hijos. Los principales fármacos utilizados para la automedicación fueron Ibuprofeno (74.1%) y Paracetamol (56.1%). El principal motivo de la automedicación fue la fiebre. El 59.2% de los padres desconocen los efectos adversos. El 88.2% de los encuestados piensa que automedicar no es una buena práctica y el 76.3% considera que existen riesgos si no se finaliza el tratamiento.

**Conclusión:** La prevalencia de automedicación que arrojó este estudio fue de un 71.1%, siendo el grupo etario más frecuente los niños de 5 años. Los fármacos más utilizados para llevar a cabo dicha práctica fueron el Ibuprofeno (74.1%) y Paracetamol (56.1%), siendo estos usados como antipiréticos-antiinflamatorios en la mayoría de los casos. El principal motivo que incentivó a la práctica de automedicación fue la recomendación anterior por parte del médico tratante en el 91%. El 59.2% de los padres encuestados dijo no poseer los suficientes conocimientos sobre los problemas que pueden causar los fármacos. El 76.3% de los padres considera que existe un riesgo para el paciente si no se finaliza el tratamiento.

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

**Palabras claves:** automedicación, pacientes pediátricos

---

# “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

## **Introducción:**

---

Puede entenderse por automedicación aquella situación en que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o la supervisión del tratamiento). La automedicación constituye una decisión del propio paciente tomada en función de los distintos factores o circunstancias, o por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica.

El concepto de automedicación a variado a lo largo del tiempo, considerándose actualmente tanto los medicamentos de uso “sin receta” como también los medicamentos “de prescripción con receta” (recomendados por otras personas o que el paciente recuerde de tratamientos anteriores), e incluso los “remedios caseros” como plantas medicinales.<sup>1</sup>

Distintos estudios realizados en Europa y USA han estimado que entre un 50-90 % de las enfermedades son inicialmente tratadas con automedicación y sólo un tercio de la población con alguna dolencia o enfermedad, consulta al médico. El perfil de los medicamentos empleados, coincide de forma aproximada entre países europeos.

La prevalencia de la automedicación ha aumentado considerablemente en los últimos años favorecida por diversos factores. En el entorno pediátrico, parece que un número importante de niños han sido medicados por sus padres antes de concurrir a la consulta médica. Si bien históricamente se la ha considerado como una práctica que puede causar daño, actualmente se piensa que con una información adecuada por parte de los pacientes puede

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

conseguirse prevenir consecuencias indeseables producto de ella y que ésta podría reconducirse como un instrumento de utilidad dentro de los sistemas sanitarios.

Durante años, se ha considerado a la automedicación como una forma de “uso irracional de medicamentos”, al constituir una terapéutica no controlada, que no permite un seguimiento del tratamiento de los pacientes y que puede conllevar numerosos riesgos e inconvenientes, tales como:

- ❖ Información errónea, insuficiente o incomprensible de los medicamentos y sus características por parte de los pacientes.
- ❖ Elección incorrecta de los medicamentos, por un auto diagnóstico equivocado o bien por una identificación errónea, uso o administración incorrectos (dosis, vía, duración, conservación).
- ❖ Riesgo de abuso y dependencia.
- ❖ Aparición de reacciones adversas o interacciones.
- ❖ Utilización de asociaciones inadecuadas que podrían ser especialmente peligrosas en ancianos, niños, embarazadas y ciertos grupos de riesgo.
- ❖ Retraso en la asistencia médica apropiada, en los casos en que ésta sea realmente necesaria.

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

### **Marco teórico:**

---

Se considera que la automedicación es un proceso que afecta la salud y el mismo es generado por los individuos como estrategia de enfrentamiento de la enfermedad y que emerge a nivel de los sujetos como una práctica social ampliamente extendida.<sup>2</sup> Como tal, es reconocida como un primer nivel de atención de la salud de toda comunidad humana pero con características particulares en cada una de ellas.<sup>3</sup>

Resulta importante considerar que el uso de los medicamentos de venta libre se distingue por quedar bajo la decisión del usuario final, puesto que este tipo de medicamentos se define por la autorización a ser expendidos sin receta médica. A los fines de este estudio se ha distinguido entre automedicación, auto prescripción y auto administración de medicamentos. La primera se define como la utilización de medicamentos de venta libre; la segunda como el uso de medicamentos de expendio bajo receta sin la indicación profesional correspondiente; y la tercera como el consumo de medicamentos prescritos con anterioridad por el profesional que son utilizados nuevamente ante la percepción subjetiva de síntomas similares.<sup>4</sup> La automedicación responsable es la práctica donde las personas tratan sus dolencias y condiciones con los medicamentos que son aprobados y están disponibles sin receta, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las instrucciones.<sup>5</sup>

El tratamiento farmacológico eficaz y seguro de los recién nacidos, lactantes y niños requiere el conocimiento de los cambios relacionados con la maduración que influyen en la actividad, el metabolismo y la disposición de un



## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

fármaco. Prácticamente todos los parámetros farmacocinéticos cambian con la edad. Las pautas pediátricas de dosificación (en mg/kg) deben ajustarse a las características cinéticas de cada fármaco, a la edad (determinante principal), a los estados de enfermedad, al sexo (en los niños pospuberales) y las necesidades individuales. De lo contrario, el tratamiento puede ser ineficaz o incluso tóxico.<sup>6</sup>

Las madres deben entender que el uso irresponsable e inapropiado de medicamentos sin receta o prescritos con anterioridad que por iniciativa y voluntad propia de la persona trata de buscar alivio de una determinada enfermedad o síntoma sin que exista la debida supervisión de un profesional de la salud puede ocasionar daños y peligros a la salud que en muchos casos son irreversibles y hasta pueden conducir a la muerte.<sup>6</sup>

Diversos estudios a nivel mundial señalan que un gran porcentaje de niños que acuden a las consultas pediátricas de Atención Primaria ya han sido medicados por sus padres antes de acudir al médico.<sup>7</sup>

Los analgésicos, antibióticos, tranquilizantes, anti-diarreicos, jarabes y descongestionantes nasales son los grupos más usados en la práctica de automedicación. Eso constituye un doble problema: por un lado, el hecho de que es posible que el niño no haya recibido el medicamento adecuado y por otro, se pueden crear resistencias bacterianas en el caso de los antibióticos. Algunos de los factores que pueden ayudar a crear estas resistencias son el alto porcentaje de la medicación, la prescripción errónea de antibióticos por parte de algunos médicos (y su posterior almacenamiento en los botiquines) y

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

la venta de algunos medicamentos sin prescripción médica para el consumo.<sup>8</sup> Todos los anti-diarreicos y casi la mitad de los jarabes para la tos utilizados, son considerados inadecuados para su uso en enfermedades comunes de la infancia.<sup>9</sup>

La población común no posee el concepto de que todos los medicamentos tienen sus riesgos y que deben ser utilizados en indicaciones precisas para cumplir su efecto terapéutico, a dosis adecuadas y por un tiempo correcto, pero debido a la amplia difusión de los fármacos por la televisión, influyen a las personas respecto a los beneficios de los medicamentos.<sup>10</sup> Según un estudio australiano, el 48% de las intoxicaciones en niños son a causa de un uso indebido de fármacos sin receta médica.<sup>11</sup> Los niños que tienen mayor riesgo de intoxicación son los menores de tres años, ya que su cuerpo tiene necesidades muy distintas a las de un adulto y es necesario conocer a la perfección la dosis recomendada para niños de esa edad y en qué circunstancias debemos medicarlos. Tampoco hay que olvidar que hay medicamentos que no son recomendables para los más pequeños.

Otro estudio del mismo país reveló que la mayoría de las hospitalizaciones pediátricas atribuibles a la intoxicación muestra que los niños menores de 5 años de edad constituyen el 86% de los ingresos por envenenamiento infantil, con el pico de incidencia de intoxicación por ingestión de medicamentos a los 2 años de edad. Una de las causas más comunes de la intoxicación fue la administración del medicamento equivocado; 74% de los ingresos por envenenamiento fueron atribuidos a la medicación, en

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

comparación con la ingestión de productos químicos del hogar. Los agentes de intoxicación más frecuentes fueron la afectación de las vías respiratorias, relajantes musculares, tos, el resfriado, antihistamínicos, paracetamol, y benzodiacepinas.<sup>12</sup>

En estudios de grandes poblaciones se ha demostrado que el 30% al 50% de los niños han recibido los medicamentos durante un período de 48 horas, 4,5 y 75% recibieron medicamentos durante cuatro semanas. Por otra parte, el 50% de las madres presentaba en el botiquín, siete o más medicamentos para uso doméstico.<sup>13</sup>

Los padres medican con mayor frecuencia a sus hijos, olvidando que los síntomas son una manifestación de enfermedad y que no siempre se necesita de fármacos para aliviar la dolencia. Lo más grave de esta situación es que no solo se los medica muy frecuentemente cuando no es necesario, sino que además se incurren en errores de dosificación.<sup>14</sup>

La importancia que tiene la práctica de la automedicación va en aumento por su prevalencia e incidencia creciente y sus potenciales riesgos. No se dispone de información suficiente sobre automedicación en pacientes pediátricos, y no he encontrado trabajos de investigación acerca de este tema en nuestro país, lo que me llevó a decidir realizar este proyecto de investigación.

---

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

### **Problema:**

---

Se sabe que la prevalencia de la automedicación ha aumentado considerablemente en los últimos tiempos y teniendo en cuenta que los niños son la población más susceptible y vulnerable a este tipo de práctica, se intentará mediante éste trabajo, conocer las diferentes características de la práctica de automedicación en pacientes pediátricos que concurren al SAMCo de la localidad de General Lagos.

---

### **Preguntas de Investigación:**

---

¿Es frecuente la automedicación de madres o padres a sus hijos?; ¿En qué edad los niños son automedicados con mayor frecuencia por sus padres?; ¿Con que medicamentos se los automedican?; ¿Porque los automedican y no van a consulta con su médico?; ¿Qué patologías son las más frecuentemente automedicadas?; ¿Son conscientes los padres del riesgo de la práctica de automedicación?

---

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

### **Objetivos:**

---

#### **Generales:**

- Determinar la frecuencia con que los padres automedican a sus hijos.

#### **Específicos:**

- Determinar en qué grupo etario los niños son más frecuentemente automedicados.
  - Investigar cuales son los medicamentos más utilizados en la práctica de la automedicación.
  - Investigar las causas más frecuentes que motivaron la automedicación.
  - Investigar el conocimiento que tienen las madres o padres sobre los riesgos que conlleva la práctica de automedicación.
-

### **Materiales y métodos:**

---

Éste fue un estudio descriptivo, observacional y transversal.

Se realizaron 228 encuestas a madres o padres que concurrieron al SAMCo<sup>1</sup> de General Lagos para consulta pediátrica de sus hijos, la cual es una comuna del Departamento Rosario, provincia de Santa Fe. Dista 22 km de la cabecera departamental Rosario; el mismo presta atención a la mayoría de la población que carece de obra social.

El SAMCo se solventa con fondos provenientes en parte de provincia y el resto por la Comuna local. Con lo percibido se adquiere insumos para la atención del paciente. Además recibe de la Nación el Plan Remediar, el cual consta de una serie de medicación de uso diario que se entregan sin costo alguno a la población carenciada. Eso no significa que se cobre el mismo a la población que presenta Obra Social o que tiene recursos ya que dichos pacientes pueden adquirirlo por cuenta propia.

Las encuestas fueron realizadas con el fin de conocer los patrones de automedicación más comunes. La muestra fue tomada en forma aleatoria.

La muestra estuvo constituida por madres o padres, cuyos hijos tenían entre 0 y 10 años, durante el período de julio a noviembre de 2011. Se les

---

<sup>1</sup> El Servicio para la Atención Médica de la Comunidad (conocido también por su sigla SAMCo) es un sistema creado y promovido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la provincia de Santa Fe, Argentina.

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

preguntó si deseaban realizar la encuesta mientras se encontraban en la sala de pediatría de la institución.

La encuesta constó de diez preguntas, abiertas y cerradas, destinadas a coleccionar información sobre la práctica de automedicación de madres a sus hijos. (Véase Anexo 1). A las mismas se les explicó los fines de dicho estudio y se les hizo firmar un consentimiento informado. (Véase Anexo 2).

Para la realización de la encuesta se tuvieron en cuenta los cuidados mínimos para evitar tendenciosidad, dificultad de comprensión y reacciones negativas del encuestado, basándose en el Manual del encuestador.<sup>15</sup>

Se decidió utilizar en la encuesta algunos nombres comerciales debido a que tienen un tiempo mayor de existencia y mayor penetración de mercado que los medicamentos con “*nombre genérico*” o “*denominación común Internacional (DCI)*”.<sup>2</sup>

El listado de medicamentos incluidos en la encuesta son los utilizados por el plan REMEDIAR.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Se hace referencia a este concepto ya que en nuestro país no existen “medicamentos genéricos”; esto se debe a que no se han definido aún las normas técnicas necesarias para su reconocimiento, por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional.

<sup>3</sup> Remediare es un componente del Programa Reforma de Atención Primaria de la Salud (PROAPS) cuyo objetivo específico es garantizar la provisión gratuita de medicamentos ambulatorios para quienes tienen dificultades de acceder a ellos.<sup>16</sup>

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

Las variables analizadas fueron:

- Edad materna o paterna.
- Ocupación.
- Edad del paciente pediátrico.
- Administración de medicamentos sin consulta al médico.
- Consultó luego de haber administrado el fármaco al médico.
- Utilización de este medicamento en otras ocasiones.
- En caso de utilización reiterada indicar la fuente de información.
- Conocimiento acerca de los efectos adversos de los fármacos.
- Mejoría de la salud del paciente luego de administrar el fármaco.
- Reconocer si es bueno o malo medicar a los pacientes pediátricos.
- Reconocer si recomiendan la automedicación.
- Conocimiento del riesgo si no se finaliza el tratamiento.

---

### **Procesamiento de datos:**

Se creó y utilizó una base de datos basada en Microsoft ACCESS®. Los datos recolectados se analizaron con el software estadístico SPSS® (v 15.0).

Se realizó una distribución de frecuencias absolutas y relativas para las variables estudiadas y se confeccionaron tablas y gráficos. Se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (media aritmética) y técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias y porcentajes).



## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

### **Resultados:**

Los encuestados presentan un rango de edad de 17 a 58 años, con una media de 33 años. La edad de los pacientes pediátricos varía entre 1 mes y 10 años, con una media de 5 años.

### **Fármacos más utilizados en la automedicación:**

Del total de los encuestados, el 74.1% (n=169) le administró Ibuprofeno a su hijo, marcando un amplio margen sobre los otros medicamentos. Véase listado completo en Tabla 1.

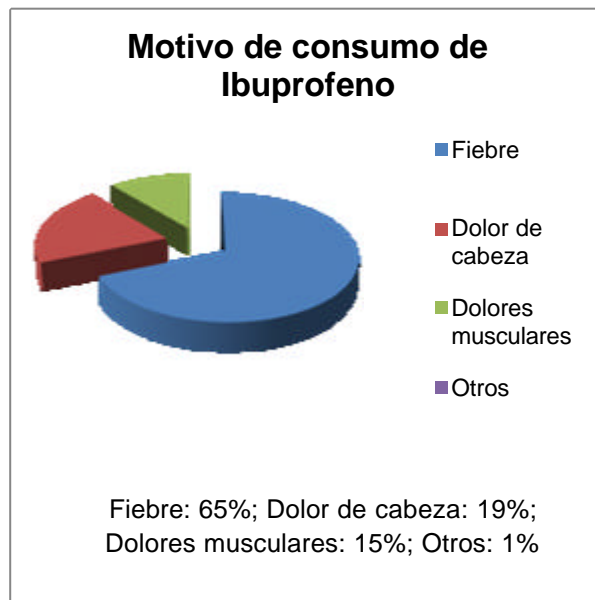
<b>Fármacos</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Ibuprofeno</b>	<b>169</b>	<b>74.1</b>
<b>Paracetamol</b>	<b>128</b>	<b>56.1</b>
<b>Antibióticos</b>	<b>68</b>	<b>29.8</b>
<b>Broncodilatadores</b>	<b>79</b>	<b>34.6</b>
<b>Corticoides</b>	<b>55</b>	<b>24.1</b>

Tabla 1. Listado general fármacos consumidos

### **Motivos de consumo:**

El Ibuprofeno fue el fármaco más utilizado por los encuestados, siendo su principal motivo de consumo la fiebre en un 69% (n=143); también el Paracetamol fue el más utilizado por los encuestados para la fiebre, pero en comparación con el Ibuprofeno, este se utilizó en un 65% (n=101), en cuanto a los Antibióticos los mismos se utilizaron para la angina en un 50% (n=59); en el caso de los Broncodilatadores su principal uso fue para pacientes que presentaban síntomas compatibles con BOR en un 41% (n= 38) y por último el consumo de los Corticoides se asoció a síntomas de alergia en un 52% (n=34).

Véase listado completo de los motivos de utilización de cada fármaco en los gráficos 1-5:



**Gráfico 1**

### Motivo de consumo de Paracetamol

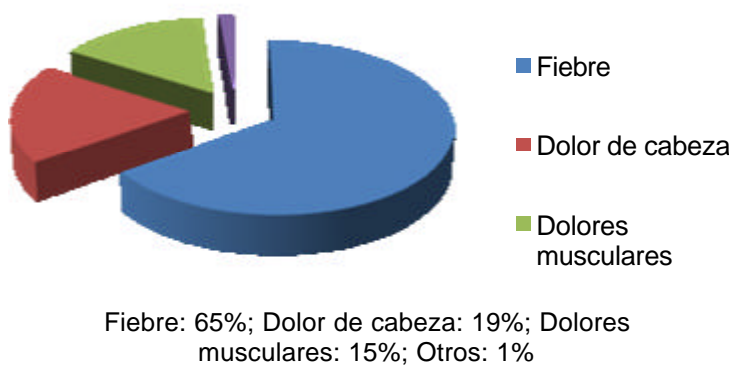


Gráfico 2

### Motivo de consumo de Antibióticos

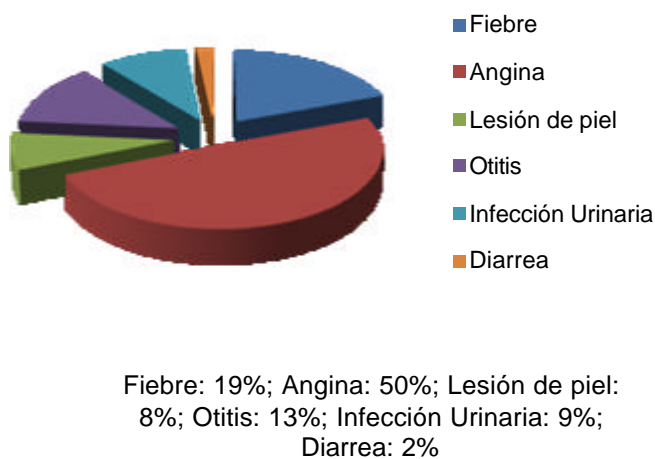


Gráfico 3

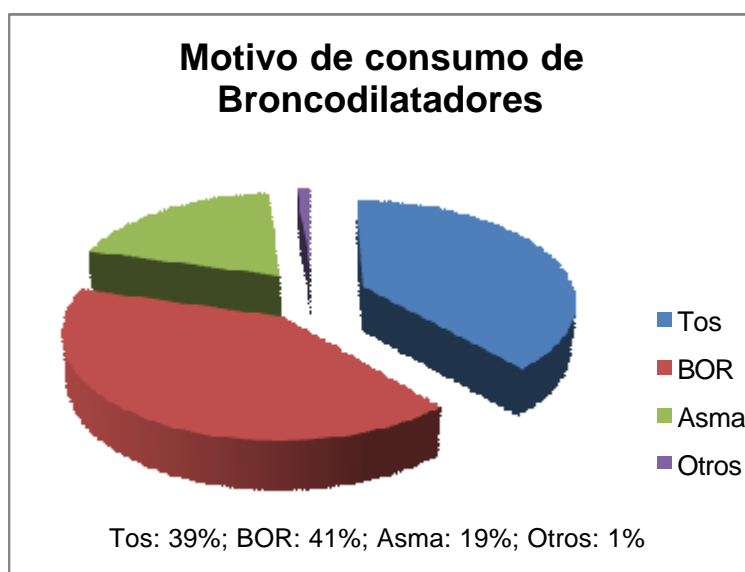


Gráfico 4

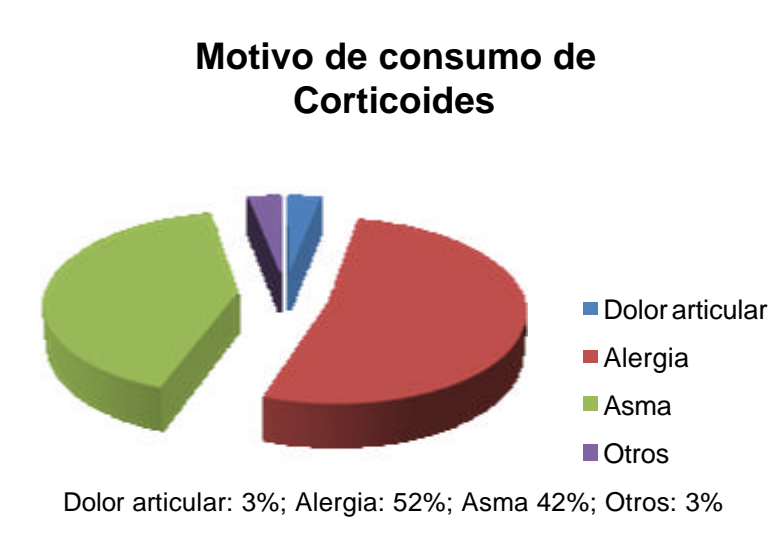


Gráfico 5

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

### Porcentaje de automedicación en pacientes pediátricos:

Medica sin prescripción	Frecuencia (n)	Porcentaje(%)
No	66	28.9
Si	162	71.1
Total	228	100

**Tabla 2. Automedican sin prescripción**

De 228 personas encuestadas, 71.1% (n=162) dijo haber automedicado a su hijo sin consultar al médico, mientras que el 28.9% (n=66) no lo ha medicado nunca.

### Consulta post administración de fármacos:

Consulta post medicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
SI	153	67.1
NO	75	32.9
TOTAL	228	100

**Tabla 3. Consulta post medicación**

El 67.1% (n=153) consultó al médico luego de administrarle la primer dosis de fármaco a su hijo, mientras que el 32.9% (n=75) no lo hizo.

### Conocimiento sobre efectos adversos de los fármacos:

Conocimiento sobre efectos adversos	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
NO	135	59.2
SI	93	40.8
TOTAL	228	100

Tabla 4. Conocimiento sobre efectos adversos

El 59.2% (n=135) dice no tener conocimiento sobre los efectos adversos que provocan los fármacos administrados, mientras que el 40.8%(n=93) si dice tenerlos.

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

### Piensa que automedicar es una buena práctica:

Automedicar es buena práctica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
NO	201	88.2
SI	27	11.8
TOTAL	228	100

Tabla 5. Automedicación como buena práctica

El 11.8% de los encuestados (n=27) piensa que es bueno automedicar a sus hijos, minimizando los riesgos que tiene. En contraposición, el 88.2% (n=201) piensa que es una mala práctica.

### Considera riesgoso si no se finaliza el tratamiento:

Considera riesgoso si no finaliza el tto.	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
NO	54	23.7
SI	174	76.3
TOTAL	228	100

Tabla 6. Considera riesgoso si no se finaliza el tratamiento

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

El 23.7% (n=54) piensa que no se corren riesgo si no se cumplen dosis, intervalos y cantidad de tomas de los medicamentos, en cambio el 76.3% (n=174) piensa que si hay riesgos.

### **Recomendación a otra madre/padre sobre automedicar a su hijo:**

<b>Recomendación de medicamentos</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>NO</b>	<b>194</b>	<b>85.1</b>
<b>SI</b>	<b>34</b>	<b>14.9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>228</b>	<b>100</b>

**Tabla 7. Recomienda la automedicación**

A pesar de no tener los suficientes conocimientos para hacerlo, el 14.9% (n=34) ha recomendado el uso de algún medicamento, mientras que el 85.1% (n=194) no lo ha recomendado.



## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

### Mejoría de los síntomas post medicación:

Mejoría de los síntomas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
NO	62	27.2
SI	166	72.8
TOTAL	228	100

Tabla 8. Mejoría de los síntomas post medicación

El 72.8% (n=166) de los encuestados noto mejoría en la sintomatología luego de administrar el fármaco, mientras que el 27.2% (n=62) no noto mejoría alguna luego de la primer dosis.

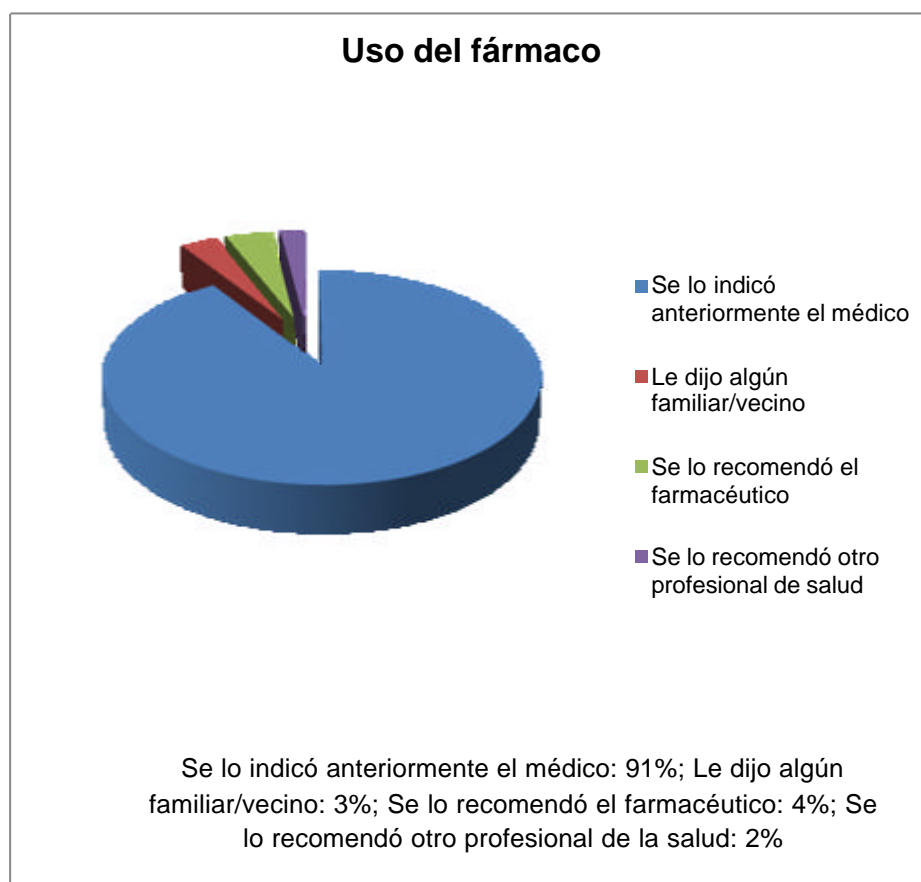
### Uso anterior de los fármacos:

Uso anterior	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
No	77	33.8
SI	151	66.2
TOTAL	228	100

Tabla 9. Uso anterior del fármaco administrado

El 66.2% (n=151) ha usado con anterioridad el fármaco con prescripción médica, y ante la misma sintomatología lo utilizó. En cambio, el 33.8% (n=77) no lo ha utilizado nunca por indicación médica.

## Utilización del medicamento por recomendación/indicación:



**Gráfico 6**

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

### **Discusión:**

---

En Argentina no se han llevado a cabo estudios amplios acerca de la automedicación de padres a pacientes pediátricos. En un estudio australiano titulado “A Qualitative Study of Over-the-Counter Medication Among Australian Children”, de similares características al presente, se demostró que la incidencia de automedicación era del 48%.<sup>12</sup>

Los padres deben comprender que el tratamiento eficaz y seguro de sus hijos requiere de los conocimientos por parte del médico tratante. De lo contrario el tratamiento puede tornarse ineficaz o tóxico. La mayoría de las personas no piensan que los medicamentos deben ser usados con fines precisos y que poseen una relación de riesgo/beneficio según el uso que se les confiera.<sup>5, 6, 9</sup>

Los resultados obtenidos en este trabajo muestran, a semejanza de otros autores que la prevalencia de automedicación es alta en nuestro medio, ya que de los 228 encuestados, 71.1% le administraron fármacos a sus hijos sin consultar al médico; Hardon A<sup>9</sup> en su trabajo concluye que el 50% de los pacientes no ha consultado al médico y le ha administrado fármacos a su hijo, mientras que Maldonado JC<sup>8</sup> refiere que en algunos países europeos se ha reportado una frecuencia de automedicación del 17%, mientras que en América Latina se encontró una frecuencia bastante superior a la del viejo continente, siendo esta de 47.4%<sup>8</sup>.

Rudolf M y Alario A<sup>13</sup> en su trabajo exponen que el 30-50% de los niños han recibido medicamentos previos a la consulta; en cambio, Perez M y Hernandez N<sup>7</sup> en su trabajo dieron cuenta que el 35.7% de los pacientes

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

asistieron a la consulta automedicados. Este estudio demuestra un porcentaje más amplio en comparación a los anteriores ya que arrojó un 67.1%.

En cuanto al principal motivo que incentivó a la práctica de la automedicación Perez M y Hernandez N<sup>7</sup> señalan en su trabajo que el 48.1% repite el tratamiento dado por el médico. En este trabajo el porcentaje que repite tratamiento fue de un porcentaje ampliamente superior, ya que es del 91%.

El grupo farmacológico más utilizado es el de los antiinflamatorios-antipiréticos– analgésicos (Ibuprofeno y Paracetamol) en un porcentaje de 74.1 y 56.1 respectivamente. Estudios realizados por Perez M, Hernandez N<sup>7</sup> Pascale A, Diamond D y Danielle E<sup>12</sup> señalan lo mismo, pero con un porcentaje un poco menor (64.8%). En cuanto al uso de antibióticos, el estudio realizado por Olmo Quintana V, Santara Deniz E, Domínguez Ortega F, Domínguez Ramírez S, Maturral Pita J y de la Nuez Castro A<sup>10</sup> da cuenta que el 85% de las prescripciones de antibióticos de los padres a los niños ha sido inapropiada, en este trabajo el porcentaje de padres que dieron a sus hijos dicho medicamento, sin saber realmente en qué consistía su uso fue de 29.8%.

Para concluir, Perez M y Hernandez N<sup>7</sup> en su trabajo señalan que el 38.8% de los padres, recomendarían a otros que automediquen a sus hijos, y en este trabajo, el porcentaje de padres que recomendarían la automedicación a otros fue mucho menor, solamente de un 14.9%.

VARIABLES QUE NO FUERON ANALIZADAS POR LOS OTROS ESTUDIOS, Y SI TENIDAS EN CUENTA EN EL PRESENTE TRABAJO SON: EDAD MATERNA/PATERNA, EDAD DEL PACIENTE PEDIÁTRICO, CONOCIMIENTO SOBRE EFECTOS ADVERSOS DE LOS FÁRMACOS

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

administrados, mejoría de los síntomas post automedicación, si piensan que la automedicación es una buena práctica médica y si consideran riesgoso si no se finaliza el tratamiento con los fármacos administrados.

---

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

### **Conclusiones:**

---

La prevalencia de automedicación por parte de los padres a sus hijos es alta. Este estudio arrojó que un 71.1% de los padres administran fármacos a sus hijos sin consultar al médico.

Los medicamentos más utilizados fueron Ibuprofeno con un 74.1%, Paracetamol con un 56.1%, seguidos en menor porcentaje por Broncodilatadores, Antibióticos y Corticoides, con un porcentaje de 36.4%, 29.8% y 24.1% respectivamente. En la gran mayoría de los casos los dos primeros fueron utilizados como antipiréticos – anti inflamatorios.

Un alto porcentaje (88.9%) de los encuestados concurre a la consulta luego de haberle administrado el fármaco a su hijo, y el principal motivo que incentivó a dicha práctica fue la recomendación anterior por parte del médico tratante en el 91% de los casos.

El 40.8% de los padres demostraron tener conocimiento sobre los efectos adversos de los fármacos, medicando igual a sus hijos, sin tener en cuenta los riesgos a lo que esto conlleva, contra un 59.2% que dice no tener los suficientes conocimientos sobre los problemas que pueden causar los fármacos si se los administra.

La automedicación es considerada como una mala práctica por el 88.2% de los encuestados, mientras que el 11.8% no lo considera de tal modo, minimizando los riesgos a los que exponen a sus hijos automedicándolos.

El 76.3% de los padres considera que existe un riesgo para el paciente si no se finaliza el tratamiento, contra un 23.7% de los cuales piensan que no existe riesgo alguno si no se finaliza con el mismo.

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

En cuanto a si recomendarían algún medicamento, el 85.1% está en contra de hacerlo, pero el 14.1% lo recomendaría a cualquier persona, sin tener el suficiente conocimiento sobre la sintomatología ni el tratamiento indicado para la enfermedad.

Se observa que el 72.8% de los encuestados notaron mejoría en cuanto a los síntomas luego de administrar el fármaco.

66.2% de los encuestados dijo haber usado anteriormente el fármaco para administrárselo a su hijo, ya sea por recomendación médica, de otro profesional, o de algún familiar, mientras que el 33.8% dijo no haberlo utilizado nunca.

---

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

### **Bibliografía:**

---

1. Farao M; Garay A; Girini S; Lestón N; López D; Troisi M; Valerga M.  
Boletín científico. Asociación de Médicos Municipales de la CBA. N°50.  
Julio de 2006. Disponible en: <http://www.medicos-municipales.org.ar/bc0706.htm#1> (28-04-11, 17.00 hs.)
2. Cargnel E; Balbuena K; Alonso V. ¿Para quienes se escriben los prospectos de los medicamentos de venta libre? Instituto de Investigaciones Gino Germani. 5-7. Año 2004.  
Disponible en:  
<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/argentina/germani/cargnel.rtf>  
(02-05-11, 14.00 hs.)
3. Cesolari JA; Calvi B; Garrote B; Pére, L. Automedicación, un problema de educación médica. Revista Médica Rosario 70:139-145, 2004
4. Achor MS; Storti NI; Arce AJ; Wille Bille JMO; Lojo Jorge. Universidad Nacional Del Nordeste. Comunicaciones científicas y Tecnológicas. Automedicación en el ámbito universitario. Año 2004  
Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2004/3-Medicina/M-000.htm> (05-05-11, 19.00 hs.)
5. Boletín Oficial de la República Argentina Suplemento Actos de Gobierno  
Año II / N° 58 Buenos Aires, lunes 19 de octubre de 2009. Año CXVII.  
Número 31.761
6. Organización Mundial de la Salud. El rol de los farmacéuticos en el auto-cuidado y la automedicación. Ginebra: OMS, 1998.



## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

Disponible en:

<http://www.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.3.html#Jwhozip32e>.

3.3 (31-05-11, 12.00hs)

7. Pérez M; Hernández N. Automedicación en una consulta de medicina familiar. Médico de familia (Caracas) / Sociedad Venezolana de Medicina Familiar 5:6-10; 1997.
8. Maldonado Rivadeneira JC. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito. Tesis de investigación. 12-13; 2004.

Disponible en:

<http://www.icf.uab.es/universidad/treballs/JCMaldonado.pdf> (30-05-11, 11.00 hs)

9. Hardon A. The use of modern pharmaceuticals in a Filipino village: Doctors' prescription and self medication. Social Science & Medicine 25:277-292; 1987
10. Olmo Quintana V; Santana Deniz E; Domínguez Ortega F; Domínguez Ramírez S; Maturral Pita J; de la Nuez Castro A. Factores a considerar en el análisis de la prescripción de antibióticos en pediatría. Rev Esp Quimioterap, 20:409-420; 2007
11. Alfonso Galán T. El rol del farmacéutico en automedicación. Uso de medicamentos: análisis desde la experiencia en España. Pharmaceutical Care España. 1: 157-164; 1999

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

12. Pascale A; Diamond D; Danielle E. Social Medication and the Control of Children: A Qualitative Study of Over-the-Counter Medication Among Australian Children. *Pediatrics*. 114:e378 -e383; 2004
  13. Rudolf M; Alario A; Youth B. Self-medication in Childhood: Observations at a Residential Summer Camp. *Pediatrics*. 91:1182 -1184; 1993
  14. Giraud N; Rubinstein A. Impacto de la Reforma de Salud sobre la práctica de los médicos de atención primaria en Argentina. *Archivos de Medicina Familiar y General*. 3:13; 2006
  15. Germani G: Manual del encuestador, U.B.A., Departamento de Sociología, Facultad de Filosofía y Letras, Trabajos de investigación del Instituto de Sociología, publicación interna numero 22.
  16. Boletín oficial de la Municipalidad de la Plata. Calle 12 entre 51 y 53.  
Disponible en:  
<http://www.salud.laplata.gov.ar/programasdesalud/planremediar> (19-05-11, 14.00 hs.)
-

# “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

## **Anexo 1:**

---

Registro nro.: .....

### **Proyecto: “Automedicación en pacientes pediátricos de 0 a 10 años”**

Edad materna: .....

Ocupación: .....

Edad del paciente pediátrico: .....

---

1. ¿Le administró alguna vez medicamentos a su hijo sin consultar al médico?
  - a) SI
  - b) NO
2. ¿Se lo dio momentáneamente y luego consulto a su médico?
3.
  - a) SI
  - b) NO
4. ¿Ha utilizado ese medicamento en otras ocasiones?
  - a) SI
  - b) NO
5. Si la respuesta anterior fue positiva, responda:
  - a) Se lo indico anteriormente el médico
  - b) Le dijo algún familiar/vecino
  - c) Se lo recomendó el farmacéutico
  - d) Se lo recomendó otro profesional de la salud

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

e) Otros

6. ¿Conoce que efectos indeseables pueden provocar los medicamentos?

a) SI

b) NO

7. ¿Noto alguna mejoría luego de administrarle el fármaco?

a) SI

b) NO

8. ¿Considera que es bueno auto-medicar a su hijo?

a) SI

b) NO

9. ¿Recomendaría a otra persona que auto-medique a su hijo?

a) SI

b) NO

10. ¿Considera que existe algún riesgo si no finaliza el tratamiento?

a) SI

b) NO

c) NS/NC

## “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

11. ¿Medicó con alguno de los siguientes fármacos a su hijo? Indique con una X cuál fue el motivo:

\*BOR: bronquitis obstructiva recidivante

<b>IBUPROFENO</b>	Fiebre	Dolor de cabeza	Dolores musculares	Otros:		
<b>PARACETAMOL</b>	Fiebre	Dolor de cabeza	Dolores musculares	Otros:		
<b>ANTIBIOTICOS</b>	Fiebre	Angina	Lesión de piel	Otitis	Infección Urinaria	Diarrea
<b>BRONCODILATADORES</b>	Tos	BOR*	Asma	Otros:		
<b>CORTICOIDES</b>	Dolor articular	Alergia	Asma	Otros:		
<b>OTROS</b>						

---

# “Automedicación en pacientes pediátricos”

---

## **Anexo 2:**

---

**Proyecto: “Automedicación en pacientes pediátricos”** Investigador principal: Maria Florencia Macri

Sede donde se realizará el estudio: SAMCo General Lagos

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación médica. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

### **1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.**

Se realizará este estudio, como Trabajo Final de Investigación de la carrera de medicina por la presente autora.

### **2. OBJETIVO DEL ESTUDIO**

A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivos: conocer la prevalencia de la automedicación en pacientes pediátricos.

### **3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO**

Conocer la frecuencia de automedicación en los pacientes pediátricos.

### 4. ACLARACIONES

- Su decisión de participar en la encuesta es completamente voluntaria.
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.
- Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, -aun cuando el investigador responsable no se lo solicite-, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que hacer gasto alguno durante la encuesta.
- No recibirá pago por su participación.
- En el transcurso de la encuesta usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- La información obtenida en esta encuesta, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

## 7. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La alumna María Florencia Macri, de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Abierta Interamericana, sede Rosario lleva a cabo un proyecto de investigación llamado “Automedicación en pacientes pediátricos de 0 a 10 años” al cual fui invitado/a participar respondiendo una encuesta anónima.

Se me explico que mi participación es voluntaria y que toda la información personal obtenida para este estudio será estrictamente confidencial, conforme a la ley de protección de datos personales N° 25.326.

Por el presente, presto mi consentimiento a participar en este estudio en los términos precedentes.

General Lagos,..... De..... de 2011

Nombre y Apellido: .....

D.N.I: .....

Firma: .....

---