

## “AUTOMEDICACIÓN DE PADRES Y/O ENCARGADOS A NIÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CAACUPÉ – CORDILLERA.”

Ana Victoria Fatecha Aquino<sup>1</sup>, Milner Iván Morel-Barrios<sup>2</sup>

- 1- Odontóloga. Especialista en Auditoría en Salud. Docente. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción – Paraguay.
- 2- Especialista en Investigación en Salud. Docente. Dirección de Investigación. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Asunción – Paraguay.

**Resumen:** La automedicación constituye actualmente una práctica habitual en el Paraguay, esto es debido principalmente al fácil acceso a los medicamentos, ya que en la mayoría de los casos son de venta libre, dentro del territorio nacional. En el caso de los niños y niñas, la automedicación no constituye una práctica autónoma, pues la ingesta de fármacos no se da de forma voluntaria por parte del paciente, sino que se fundamenta en la interpretación subjetiva que tiene el adulto responsable del estado de salud de este, por lo que lejos de contribuir al bienestar podría derivar en una práctica irresponsable con efectos adversos difíciles de prever. Con el objetivo de determinar la frecuencia con la cual los padres y/o encargados acostumbran a automedicar a los niños, se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en padres y/o tutores, que acudieron al Servicio de Odontología del Hospital Regional de Caacupé; la muestra incluyó a 52 padres que acudieron a consulta odontológica. Se utilizó un cuestionario anónimo autoadministrado que incluyó preguntas sociodemográficas, además del nivel académico de los padres y las vinculadas a la automedicación de sus hijos. La prevalencia de automedicación de los padres y/o tutores fue del 26%, sin embargo, el 94% la considera una práctica nociva para la salud. Los posibles factores asociados a la automedicación en niños son la experiencia previa de automedicación y la edad del niño. Desde las facultades de odontología en conjunto con el Ministerio de Salud y Bienestar Social, se deberían realizar campañas educativas a la población de los riesgos de la automedicación.

**Palabras claves:** Automedicación, Niños, Atención Odontológica, Paraguay.

## “SELF-MEDICATION BY PARENTS AND/OR GUARDIANS OF CHILDREN WHO ATTEND THE DENTAL SERVICE OF THE PUBLIC HOSPITAL OF CAACUPÉ – CORDILLERA.”

**Abstract:** The Self-medication is currently a common practice in Paraguay, this is mainly due to easy access to medications, since in most cases they are free for sale, within the national territory. In the case of boys and girls, self-medication does not constitute an autonomous practice, since the intake of drugs is not given voluntarily by the patient, but is based on the subjective interpretation that the adult responsible for the state of health has. of this, so far from contributing to well-being it could lead to an irresponsible practice with adverse effects that are difficult to foresee. With the objective of determining the frequency with which parents and/or caregivers tend to self-medicate their children. A cross-sectional descriptive observational study was carried out on parents and/or guardians, who attended the Dentistry Service of the Caacupé Regional Hospital; The sample included 52 parents who attended dental consultation. An anonymous self-administered questionnaire was used that included sociodemographic questions, in addition to the parents' academic level and those linked to their children's self-medication. The prevalence of self-medication by parents and/or guardians was 26%, however, 94% considered it a practice harmful to health. Possible factors associated with self-medication in children are previous experience of self-medication and the age of the child. From the dental schools in conjunction with the Ministry of Health and Social Welfare, educational campaigns should be carried out for the population about the risks of self-medication.

**Keywords:** Self-medication, Children, Dental Care, Paraguay.

### Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Fatecha AV, Morel-Barrios MI. Automedicación de padres y/o encargados a niños que acuden al servicio de odontología de un Hospital Público de Caacupé-Cordillera. Rev. Cient. Odontol. UAA 2024; 6(1): 11-19

**Autor Correspondiente:** Milner Iván Morel-Barrios

**Email:** milnermorel@founa.edu.py

**Recibido en:** 27/05/24

**Aceptado en:** 18/07/24

**Documento sin conflicto de Intereses**

## Introducción

El uso de los medicamentos para el tratamiento del dolor data de la antigüedad, no obstante, su administración puede originar inconvenientes relacionados a su uso mismo, así como reacciones adversas medicamentosas (1).

La modernización de las sociedades ha dado paso a que la tradición educativa familiar pase a las escuelas. Así también, el avance de la tecnología ha determinado que existan otras fuentes de aprendizaje: la televisión y el internet, por ejemplo, que modifican la conducta de los espectadores, entre ellos, sobre la práctica de la automedicación (2).

Un medicamento es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades. Es aquella sustancia que se utiliza o se administra con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o para establecer un diagnóstico médico (3).

La automedicación constituye una práctica usual, no controlada y bien instalada en la sociedad paraguaya, cuyo objetivo es dar fin a la molestia que aqueja al paciente. Su práctica se asocia a factores sociales, económicos y culturales que, en la mayoría de los casos, lejos de mejorar la condición de salud del paciente, la termina agravando (4).

Se denomina polifarmacia, a la situación en la cual un paciente recibe más medicamentos de los que realmente necesita, generando reacciones adversas e interacciones que en ciertos casos pueden ser graves. Y se entiende por automedicación la administración de medicamentos sin la indicación de un profesional de la salud, sea este médico u odontólogo. No obstante, podrá darse el caso en el que el medicamento fue prescrito anteriormente por el médico ante alguna sintomatología similar (5).

Es importante destacar que en la actualidad se distinguen dos tipos de automedicación (6):

- a. Farmacológica: se basa fundamentalmente en la ingesta de medicamentos que no hayan sido prescritos por un médico u odontólogo
- b. Tradicional o Fitoterapia: constituye parte del Patrimonio Cultural de cada pueblo, se basa en el uso de los recursos naturales del entorno biótico.

Para la Organización Mundial de la Salud la automedicación puede ser definida como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocibles por él mismo. Y señala a la automedicación responsable como aquella práctica mediante la cual las personas tratan sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos autorizados, disponibles sin necesidad de prescripción y que son seguros y eficaces si se emplean según las indicaciones (7).

Entre las posibles causas que llevan al paciente a auto medicarse, se podrían mencionar:

- Falta de disponibilidad de tiempo para agendar una cita con el profesional.
- Falta de recursos económicos para acceder a la consulta.
- La experiencia adquirida con una afección conocida y tratada anteriormente por el mismo paciente o por alguien de su entorno.
- La publicidad farmacéutica asociada a la facilidad de acceso a los medicamentos “de venta libre” en farmacias, es decir, de adquirirlos sin necesidad de presentar una receta médica. (8).

La automedicación induce al uso irracional de los medicamentos, principalmente de analgésicos, antibióticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y anticonceptivos de uso sistémico, pudiendo ocasionar múltiples riesgos para el paciente (9).

En el ámbito odontológico, la automedicación con fármacos que no precisan receta médica, es muy habitual, ya sea por reutilización tras una prescripción previa o adquirida directamente de la farmacia. Quienes la practican con mayor frecuencia son miembros del personal de salud, ya que al conocer la patología y saber de farmacología tienden a realizar esta práctica por decisión propia o por sugerencia de amigos (10).

El profesional odontólogo está habilitado para prescribir drogas analgésicas y antiinflamatorias de venta libre, de uso interno y externo indicadas en odontología, así como aquellas sustancias estupefacientes útiles para el tratamiento, dentro de su especialidad, conforme a lo expuesto en el Decreto N.º 5213 “Por el cual se actualiza la lista de sustancias estupefacientes y drogas peligrosas” (11).

A su vez, el uso indiscriminado de antibióticos para tratar afecciones de origen dental es uno de los principales factores que contribuyen a la aparición de la resistencia a los antimicrobianos que, a su vez, reduce la posibilidad de un tratamiento efectivo de las infecciones bacterianas con los medicamentos existentes; se prolonga el tiempo de enfermedad y el costo económico aumenta al tener que utilizar otras alternativas terapéuticas (12).

Es por ello que en la actualidad la prescripción de medicamentos con actividad antibiótica de uso sistémico, debe realizarse a través de la Receta Simple Archivada (RSA), de acuerdo a la R.S G N.º 0576 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a fin de evitar la automedicación, el incumplimiento de la posología y la inadecuada composición de las presentaciones que se fabrican, que constituyen las principales causas del crecimiento exponencial de la resistencia antimicrobiana (13).

La eficacia y seguridad de la terapia farmacológica instituida al paciente se relacionan directamente con las preparaciones y la posología prescritas. Y a diferencia del paciente adulto, en el niño es fundamental tener en cuenta ciertas variables como el peso y la edad a fin de potenciar la eficacia de la terapéutica instaurada y reducir los posibles efectos adversos (14).

La decisión de los padres de familia de auto medicar a sus hijos, con el fin de tratar sus dolencias, pero sin tener en cuenta los riesgos que esto trae consigo, puede llegar a enmascarar dolencias reales del paciente o peor aún, a que se decida administrar un medicamento cuyo uso no esté indicado en pacientes pediátricos. Por lo que es necesario recordar que en el caso de los niños, no se trata de una decisión independiente, basada en la percepción o conocimiento que tenga éste de sus síntomas, como sucede con el paciente adulto, sino que la administración de un determinado medicamento se basa en la interpretación que pueda tener el tutor (madre, padre o adulto responsable del menor); podría decirse entonces que la automedicación se da “por poderes”, es decir, por decisión de una tercera persona (15).

La automedicación conlleva el uso inadecuado de las drogas, y sus posibles consecuencias van desde la no resolución del cuadro clínico, hasta la dependencia o incluso la muerte del paciente, por reacciones adversas como alergias, intoxicación y daños en el organismo (16).

La Conferencia de Expertos convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en Nairobi (1985) define el término “apropiado o racional” como la situación en que la utilización del medicamento cumple con la siguiente premisa: Que el paciente reciba la medicación apropiada de acuerdo a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales, por un periodo adecuado de tiempo y al costo más bajo para él y para su comunidad, lo cual establece un marco formal para la actuación en el acto de la prescripción.

Por lo que, el Uso Racional de Medicamentos (URM) conlleva responsabilidad por parte del profesional que prescribe (médico u odontólogo), del farmacéutico y el paciente (17).

Otro factor a tener en cuenta, es el hecho de que existen pacientes que acuden a la consulta y que ya reciben algún tipo fármaco debido a que padecen alguna enfermedad sistémica y/o degenerativa. Esta situación es de suma importancia, y resulta primordial saber prescribir medicamentos con seguridad, teniendo en cuenta las individualidades del paciente, las interacciones farmacológicas y los posibles efectos adversos (18).

Se debe recordar que la automedicación del paciente se da no sólo con aquellos medicamentos de venta libre, sino que también con aquellos que se venden bajo prescripción médica pero que el paciente decide administrar alterando el intervalo de dosis o la posología indicada por el profesional, sin tener conciencia sobre los riesgos a los cuales se somete y que podría empeorar su condición sistémica (19).

## **Metodología**

El diseño del estudio fue observacional, descriptivo y de corte transversal. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia y participaron 52 padres y/o encargados de los niños y niñas que acudieron al Servicio de Odontología del Hospital Regional de la Caacupé – Cordillera, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social durante el año 2022. Se utilizó un cuestionario anónimo auto administrado que incluyó preguntas sociodemográficas, además del nivel académico de los padres y las vinculadas a la automedicación de sus hijos. Para la gestión y análisis de los datos, primeramente, se cargaron los mismos a una planilla de Microsoft Excel. Se utilizó el programa Epi Info™. Los datos individuales recogidos en los cuestionarios fueron codificados y consignados en una planilla electrónica Microsoft Excel 10 que contiene la información consolidada de todos los cuestionarios. Una vez verificada la base de datos, el correcto llenado de la planilla, los datos fueron analizados por el paquete estadístico Epi Info™, mediante estadística descriptiva.

## **Consideraciones Éticas:**

Respetando el principio de autonomía y respeto a las personas, la participación en el estudio fue voluntaria. En caso de no acceder a participar, los padres y/o encargados no fueron pasible de ningún tipo de sanción. Se considera que el hecho de acceder a completar el cuestionario es un consentimiento implícito en sí mismo. El cuestionario es de carácter anónimo y confidencial, por tanto, no existe ningún tipo de riesgo para los participantes. Teniendo en cuenta el principio de Justicia, se dio la oportunidad de participar a todos aquellos padres que manifestaron su deseo de hacerlo. En este mismo sentido, se garantizó que los datos obtenidos se procesen de forma correcta y legal, los datos serán utilizados solo para los fines de la investigación.

En coherencia con el principio de beneficencia, posterior a la participación en el estudio, se hizo entrega a cada participante de material informativo sobre el tema, en forma de un díptico explicativo. El protocolo de investigación, cuenta con aprobación del Comité de Ética en la Investigación con Resolución N° P056/2022.

## Resultados

**Tabla 1.** Caracterización sociodemográfica de los padres y/o tutores. (n=52)

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Sexo</b>	<i>Masculino</i>	4	5,8
	<i>Femenino</i>	49	94,2
<b>Grupo etario</b>	<i>20 a 30</i>	3	5,8
	<i>31 a 40</i>	18	34,6
	<i>41 a mas</i>	31	59,6
<b>Nivel educativo</b>	<i>Primaria</i>	2	3,8
	<i>Secundaria</i>	11	21,2
	<i>Universitaria</i>	39	75
<b>Cantidad de hijos/as</b>	<i>Uno</i>	16	30,8
	<i>Dos</i>	24	46,2
	<i>Tres</i>	9	17,3
	<i>Cuatro</i>	3	5,8
<b>Edad del hijo/a menor</b>	<i>0 a 5 años</i>	18	36
	<i>6 a 10 años</i>	20	40
	<i>11 a 15 años</i>	11	22
	<i>16 y 17 años</i>	1	2

**Tabla 2.** Conocimiento sobre administración de fármacos de los padres y/o tutores. n=52

		Frecuencia	Porcentaje
Automedicación	Si	13	26
	No	37	74
Administración momentánea de medicamentos y posterior consulta	Si	21	40,4
	No	31	59,6
Razones por las cuales si daría automedicación	Falta de tiempo para ir al odontólogo	13	32,5
	Por no tener seguro médico social (IPS) o privado	3	7,5
	No cree que siempre sea necesario ir al odontólogo	7	17,5
	Otros	29	55,8
Considera que la práctica de la automedicación, es una práctica riesgosa	Si	49	94,1
	No	1	1,9
	No sabe	2	3,8
	Analgésico – antiinflamatorio	33	67,3
Medicamentos consumidos con mayor frecuencia	Antibióticos	0	0
	Antialérgico – antigripal	15	3,06
	Corticoides	0	0
	Ninguno	1	2
	No responde	3	27,37
Donde adquiere los medicamentos	Farmacias	48	92,3
	Almacén, supermercados	0	0
	Sobra de indicaciones médicas anteriores	4	7,7
Luego de administrar el medicamento ¿obtuvo el efecto deseado?	Si	28	53,8
	No	14	26,9
	No responde	10	19,3
	Consulta con el odontólogo	44	84,63
Cómo actúa si luego de automedicar a su hijo persiste el dolor de origen	Llama al pediatra	0	0
	Aumenta la dosis	0	0
	Cambia a otra medicación	1	1,92
	No auto medica	2	3,84
	No responde	5	9,61
Conoce sobre los efectos indeseables que provocan los medicamentos	Si	36	69,2
	No	16	30,8
Recibe información sobre el fármaco al adquirirlo	Si	14	26,9
	No	22	42,3
	Algunas veces	14	26,9
	No responde	2	3,8
Suele aconsejar a familiares o amigos el uso de un medicamento que le ha resultado efectivo	Si	31	59,6
	No	21	40,4

## Discusión

En la población estudiada en este trabajo el 67.3 % de los encuestados refirió utilizar con mayor frecuencia analgésicos antiinflamatorios no esteroideos, y en segundo lugar (30.6%) antialérgicos y antigripales, lo que coincide con el estudio realizado por Sánchez Bermúdez (2012) donde el 84% de los encuestados utilizaba con mayor frecuencia analgésicos, antiinflamatorios y antifebriles.

Cabe destacar que el alto consumo de los AINEs se fundamenta en la condición de venta sin necesidad de receta médica y en la variedad de síndromes dolorosos que permiten tratar.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), estableció que la reacción desfavorable a los medicamentos ingeridos sin control alguno causa el fallecimiento de 197.000 individuos anualmente en los EE.UU. y alrededor de 100.000 en Europa, mientras que en Latinoamérica se presentan 300.000 muertes anuales a causa de la automedicación.

Las razones para auto medicarse son muy variadas y de sumo riesgo, lo hacen por considerar que la enfermedad es leve (92%), se lo que recetan (55%), costo de atención elevado (48%) y uso recetas anteriores (23%) (7).

Este trabajo arroja como resultado que el 53.8% automedica a sus hijos con un medicamento que fue anteriormente prescrito por el odontólogo en una afección similar; un 26.9 % señala que el medicamento fue recomendado por otro profesional de la salud; y el 93.6% de los encuestados indicó que recién consulta con el odontólogo cuando, luego de tomar un medicamento sin receta, el dolor dental del menor no mejora.

Respecto a la efectividad del medicamento administrado sin receta médica, el 63.7% de los encuestados en este trabajo manifestó que obtuvo el efecto deseado, coincidiendo con Buccelli Ramírez (2010), donde la mayoría de los encuestados refirieron efectividad con la automedicación farmacológica (92.92%).

En el 2017, Nogueira-Castillo y cols. señalaron que el farmacéutico solía ser la persona que más recomendó la medicación al paciente. En este estudio la mayoría de los encuestados (44%) refirió que no recibe información sobre el medicamento de parte del farmacéutico y un 28% que solo la recibe algunas veces.

El uso inadecuado de medicamentos tiene un coste en la salud de los individuos y, en la economía de las familias y del Sistema de salud, por lo que el proporcionar información sobre el medicamento que se adquiere resulta fundamental para lograr un uso adecuado.

Cotejando los datos obtenidos en esta investigación se puede advertir que 49 de los 52 padres encuestados consideran a la automedicación como una práctica riesgosa, sin embargo, más del 50% de ellos suele aconsejar a un familiar o amigo el uso de un medicamento que le ha resultado efectivo.

## Conclusión

Como se ha mencionado previamente, la automedicación es una práctica que puede ser vista desde un punto de vista positivo de acuerdo al contexto en el cual se la observa. En nuestro medio, esta práctica tiene un aspecto negativo que impacta en forma desfavorable sobre la salud de la población. Actualmente la lucha contra la toma indiscriminada de medicamentos por los pacientes está teniendo mucho auge, permitiendo que este tema cobre notoriedad en los distintos medios de comunicación como periódicos y revistas; un ejemplo de esto es la campaña que la OMS ha iniciado dirigida al control de la toma indiscriminada de antibióticos.

De manera general la falta de información promueve la automedicación, lo que supone un peligro al generarse una mejoría incompleta por el tipo de medicación usada, considerando que toda terapia farmacológica debe ser manejada por el odontólogo, quien deberá realizar un seguimiento a la misma.

La clasificación de un medicamento como de venta libre o en otra categoría tiene como antecedente un análisis de riesgo, no se debe confundir que, aunque un medicamento no precise receta, es inocuo pues puede resultar perjudicial en determinadas circunstancias.

En referencia a la consulta previa con el profesional odontólogo, la falla en la misma constituye un factor determinante de automedicación de los niños por parte de los padres, debido a la falta de tiempo para acudir a la consulta. Esto se debe muy posiblemente al acceso limitado al sistema de salud de dichos individuos, aunque también podría asociarse factores organizacionales de los establecimientos de salud pública, así como a la dificultad de los padres de obtener permiso para ausentarse de sus puestos de trabajo.

## Bibliografía

1. Tobón Marulanda FÁ, Montoya Pavas S, Orrego Rodríguez MÁ. Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educ Médica Elsevier*. 2019;19(S2):122-7.
2. Chicaiza Cuenca R del P. Conocimientos que refuerzan la automedicación y su relación con el uso de medicamentos en el hogar de niños de dos unidades educativas de la provincia de Pichincha-Ecuador durante el período abril-noviembre 2016. [Internet]. [Quito, Ecuador]: Universidad Central del Ecuador; 2017 [citado 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10318/1/T-UC-0006-015.pdf>
3. López Zúñiga MA. Factores Sociales y Culturales relacionados a la práctica de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología en el Centro de Salud Villa Libertad de la Ciudad de Managua, Nicaragua de octubre 2015 a marzo 2016 [Internet]. [Managua, Mayo]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Recinto Universitario Rubén Darío Facultad de Ciencias Médicas; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/2839/1/90473.pdf>
4. Conhi A, Castillo-Andamayo D, del Castillo López C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Rev. Estomatol Herediana*. julio de 2015;25(3):205-10.
5. González, Amayuelas M, Mendibil, Crespo I, Gutiérrez, Martínez I, Blanco, Alonso MÁ. Automedicación con AINE por los usuarios de dos consultas de Atención Primaria. *Gac Med Bilbao*. 2006;(103):54-7.
6. Buchelli Ramírez CD. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pacientes atendidos en la ESEE – UNT, 2010. [Internet]. [Trujillo, Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2010 [citado 23 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/423/BuchelliRamirez\\_C.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/423/BuchelliRamirez_C.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Magallanes Salvatierra MC. Factores predisponentes de la automedicación en usuarios adultos 50 a 60 años en la oficina farmacéutica de San Juan de Miraflores en tiempos de COVID-19 setiembre a octubre de 2021 [Internet]. [Huancayo, Perú]: Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021 [citado 9 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/661/TESIS%20MARIA%20CLARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Alvarez Cuno K. Caracterización de la automedicación con antibióticos en la población escolar de 6 a 12 años en el distrito de Santa Ana - La Convención- Cusco 2021 [Internet]. [Cusco, Perú]: Universidad Andina del Cusco; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4331/Kevin\\_Tesisbachiller\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4331/Kevin_Tesisbachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
9. Nogueira Castillo MA, Orejuela\*-Ramírez FJ, Andamayo-Flores D, Castillo- Andamayo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Rev Estomatol Hered*. junio de 2018;28(2):72-7.
10. Sánchez Bermudez C, Nava Glaván MaG. Análisis de la automedicación como problema de salud. *Enf Neurol (Mex)*. 2012;11(3):159-62.
11. Decreto N° 5213 «Por el cual se actualiza la lista de sustancias estupefacientes y drogas peligrosas» [Internet]. 5213 may 6, 2005. Disponible en: [http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/legislations/PDF/PY/decreto\\_5213pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/PY/decreto_5213pdf).
12. Ecker L, Ruíz J, Vargas M, Del Valle LJ, Ochoa TJ. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública*. 6 de abril de 2016;33(2):215-23.
13. Resolución S. G. N°0576 «Por la cual se establece la venta obligatoria de medicamentos que tengan actividad antibiótica de uso sistémico, bajo receta simple archivada» [Internet]. 0576 oct 8, 2018. Disponible en: [https://www.mspbs.gov.py/dependencias/dnvs/adjunto/4dfd\\_c23.ResolucinS.G.N576.18Antibioticosrecetasimplearchivada.pdf](https://www.mspbs.gov.py/dependencias/dnvs/adjunto/4dfd_c23.ResolucinS.G.N576.18Antibioticosrecetasimplearchivada.pdf)
14. Rivera Arevalo KA. Desarrollo de un Plan de Intervención Farmacéutica sobre uso racional de medicamentos en pacientes pediátricos dirigido a las madres del Programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) Riobamba La Paz 2013 [Internet]. [Riobamba, Ecuador]: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo Facultad de Ciencias Escuela de Bioquímica y Farmacia; 2018. Disponible en: <http://dspace.esepoch.edu.ec/bitstream/123456789/9557/1/56T00822.pdf>

15. Valenzuela Ortíz M, Sánchez Ruíz-Cabello FJ, Uberos J, Muñoz Hoyos A. Automedicación, autoprescripción y medicación «por poderes» en pediatría. *An Pediatría*. 12 de julio de 2016;86(5):264-9.
16. Cudas M, González V, Madrazo C, Benítez G, Chamorro L, Scott C, et al. Automedicación en Itapúa: nuestra realidad. *Rev Hosp Nac Itaguá*. 2015;7(1):28-31.
17. Vera, Carrasco O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Rev Med La Paz*. diciembre de 2020;26(2):78-93.
18. Negrini Lia E, Moreira CL. Conceitos sobre o uso racional de medicamentos em odontologia [Internet]. Universidade de Brasília Faculdade de Ciências da Saúde Departamento de Odontologia; 2019. Disponible en: [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/35897/1/MANUAL\\_ConceitosUsoRacional.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/35897/1/MANUAL_ConceitosUsoRacional.pdf)
19. Maquera Zegarra JY. Frecuencia y conocimiento de las implicaciones de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica de la EPO -UNA 2019 [Internet]. [PUNO -PERU]: Universidad Nacional del Altiplano de Puno Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Odontología; 2021. Disponible en: [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14944/Maquera\\_Zegarra\\_Jenry\\_Yonal.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14944/Maquera_Zegarra_Jenry_Yonal.pdf?sequence=3&isAllowed=y)