






AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS CON ENFERMEDADES DE VÍAS RESPIRATORIAS ALTAS EN UN CENTRO MATERNO INFANTIL EN PERÚ

SELF-MEDICATION IN CHILDREN WITH DISEASES OF THE UPPER RESPIRATORY TRACT IN A MOTHER-CHILD CENTER IN PERU

Kelly Carolina Cucho-Vásquez ^{1a} , María Elena Loo-Valverde ^{2b} , Willer David Chanduvi-Puicón ^{3c} 

RESUMEN

Introducción: La automedicación es una práctica común para aliviar síntomas de diversas enfermedades, en la población infantil como la faringoamigdalitis y la rinofaringitis que son comunes en los centros de salud del Perú. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la automedicación en niños con enfermedades de vías respiratorias altas. **Métodos:** Estudio observacional transversal analítico. El tamaño muestral fue de 206 padres de familia que acudieron con sus hijos al servicio de Emergencia. Se utilizó un cuestionario aprobado por Valenzuela M. y el programa SPSS para hallar la frecuencia, análisis bivariado y análisis multivariado regresión logística de Poisson. **Resultados:** La prevalencia de automedicación en niños fue de 91,3%. Los padres que solo estudiaron primaria y secundaria tuvieron mayor probabilidad de automedicar a sus hijos $RPa=1,22$ (IC 95%: 1,01-1,40). Los primogénitos estuvieron protegidos ante la automedicación $RPa=0,86$ (IC 95%: 0,76-0,97). Los padres que tenían un rango de edad entre 20 a 29 años obtuvieron $RPa=1,04$ (IC 95%: 0,96-1,13), los niños menores de 7 años, $RPa=0,99$ (IC 95%: 0,91-1,07) y los padres de familia que tenían 1 hijo $RPa=1,04$ (IC 95%: 0,90-1,20). **Conclusiones:** El nivel educativo y el número de orden del hijo como ser el primogénito tuvieron asociación significativa con la automedicación en niños.

Palabras clave: Automedicación; Factores Epidemiológicos; Enfermedades respiratorias; Niño. (Fuente: DeCS-BIREME)

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is a common practice to alleviate symptoms of various diseases, in the child population such as pharyngitis and rhinopharyngitis that are common in health centers in Peru. **Objective:** To determine the factors associated with self-medication in children with upper respiratory tract diseases. **Methods:** Analytical cross-sectional observational study. The sample size was 206 parents who went with their children to the Emergency service. A questionnaire approved by Valenzuela M was used. and the SPSS program to find the frequency, the bivariate analysis and the multivariate analysis of Poisson logistic regression. **Results:** The prevalence of self-medication in children was 91,3%. Parents who only studied primary and secondary school were more likely to self-medicate their children $PRa=1,22$ (95% CI: 1,01-1,40). the first-born were protected from self-medication $PRa=0,86$ (95% CI: 0,76-0,97). Parents who were between 20 and 29 years of age obtained $PRa=1,04$ (95% CI: 0,96-1,13), children under 7 years old, $PRa=0,99$ (95% CI: 0,91-1,07) and parents of family that had 1 child $PRa=1,04$ (95% CI: 0,90-1,20). **Conclusions:** The educational level and the order number of the child, such as being the first-born, had a significant association with self-medication in children.

Keywords: Self medication; Epidemiologic Factors; Respiratory Tract Diseases; Child. (Source: MESH-NLM)

¹ Estudiante de medicina.

² Médico Pediatra.

³ Magister en Estadística.

^a Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

^b Instituto de Investigación Biomedicas. Lima, Perú.

^c Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, Perú.

Citar como: Cucho-Vásquez KC, Loo-Valverde ME, Chanduvi-Puicón WD. Automedicación en niños con enfermedades de vías respiratorias altas en un centro materno infantil en Perú. Rev Fac Med Hum. 2023;23(2):95-100. doi 10.25176/RFMH.v23i2.5657

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Artículo publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.pe





INTRODUCCIÓN

Actualmente, la automedicación se ha considerado como un método de acelerar la sanidad de ciertas enfermedades sin la prescripción de un médico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que a pesar de que varios países tengan un reglamento de prohibición de venta de medicamentos sin receta médica, existe un 80% de probabilidad de conseguirlos. Esta práctica se ha convertido en un mal hábito en los adultos que incluso se replica hacia sus hijos. Por lo cual, se le denomina automedicación por poder, siendo de mayor prevalencia en la población infantil, para tratar en su mayoría infecciones respiratorias agudas^(1,2).

Cabe resaltar que la administración de medicamentos sin la indicación de un médico puede generar varias consecuencias como la autoprescripción de antibióticos, cuyo mal uso provocaría resistencia en infecciones bacterianas, y la errónea dosificación originando reacciones adversas. Asimismo, se debe tener en cuenta que la mayoría de las infecciones respiratorias son de causa viral, por lo cual no es necesario el uso de varios medicamentos⁽³⁻⁴⁾.

A nivel sociodemográfico, existen diversos factores que podrían estar asociados a la automedicación de los padres hacia sus hijos, como el nivel socio laboral, la edad, el nivel de estudios del padre de familia, la cercanía del centro de salud, entre otros. En España se realizó un estudio en el Servicio de Urgencia de un hospital pediátrico se encontró que el tener muchos hijos, madres con estudios primarios y ser el tercer hermano tienen una asociación significativa con la automedicación hacia sus hijos^(5,6). Algunos países en vías de desarrollo como Turquía y Pakistán se han encontrado estudios evidenciando una prevalencia elevada de automedicación en niños con un 63,5% y 77,25% respectivamente. No obstante, en países desarrollados como España evidencia una menor prevalencia con un 32,8%^(5,7,8).

Por otro lado, se encontraron estudios sobre las consecuencias de la automedicación en niños, en Congo demostró que un 95,7% de madres no supieron dar una correcta dosificación y que el 55,1% acudiría a un hospital ante algún caso de secuela. Otro estudio realizado en Ecuador se realizó un estudio donde el 79% de pacientes pediátricos que fueron automedicados terminaron en una peor condición de salud y el 9,8% tuvo una demora en llegar al diagnóstico^(9,10).

En el Perú se reportaron que las infecciones respiratorias agudas en los centros de salud afectan más en la edad pediátrica, siendo de mayor prevalencia la rinofaringitis y faringoamigdalitis. Estas enfermedades son en su mayoría de vías respiratorias altas, donde dependiendo de la enfermedad suele ser viral o bacteriana, es por esto que es importante el tratamiento supervisado por un médico que bajo la valoración clínica del paciente determinará el posible agente etiológico⁽¹¹⁻¹³⁾.

Asimismo, la automedicación en la población peruana varía entre un 40% a 60%. Según el MINSA, la automedicación dificulta el correcto diagnóstico de enfermedades. Cabe recalcar que las infecciones respiratorias más comunes como la rinofaringitis y faringoamigdalitis tienen mayor predisposición a que los medicamentos empleados para su tratamiento puedan ser adquiridos sin prescripción médica. En un estudio realizado en la ciudad de Chiclayo, Lambayeque, se observó una prevalencia de 70,7% de madres que automedicaron a sus hijos con antibióticos para calmar síntomas respiratorios entre los más frecuentes: fiebre y dolor de garganta⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

Es por esta razón que el presente estudio busca encontrar los factores asociados a la automedicación en niños con enfermedades de vías respiratorias altas del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos durante el periodo noviembre 2022 a marzo 2023, lo que nos permitirá conocer cómo ha evolucionado la conducta de automedicación en los padres, para poder desarrollar una mejor gestión que la disminuya.

MÉTODOS

Diseño y área de estudio

Estudio de tipo observacional, transversal analítico realizado en padres de familia de Centro Materno Infantil, Buenos Aires de Villa en Perú, durante noviembre 2022-marzo 2023.

Población y muestra

Se realizó un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, donde se seleccionó una muestra de 206 padres de familia, en el cual cada elemento fue elegido a criterio del investigador.

Para determinar el cálculo del número de la muestra se consideró los siguientes valores: la frecuencia con el factor $p_1=0,7$ y la frecuencia sin el factor $p_2=0,5$ de la variable de edad frente a la automedicación, según el antecedente de Simon B y col.⁽⁶⁾ con un nivel de confianza de 95% y con un poder estadístico de 80%.

Se encuestaron a padres de familias que conformaban el número de muestra requerida, quienes acudieron al servicio de emergencia para atención de sus hijos y cumplieron los siguientes criterios de inclusión: ser padres de familias con niños con rinofaringitis y faringoamigdalitis, niños menores de 14 años y que aceptaron participar del estudio. Se excluyeron los participantes que no llenaron correctamente el cuestionario y familiares indirectos que acuden con los niños.

Variables e instrumentos

Se utilizó la encuesta validada y creada por Valenzuela M y col(5) para la recolección de datos de la variable dependiente como la automedicación y variables independiente como nivel educacional del padre, edad del padre, edad del niño, número de orden del hijo y número de hijos. La medición de variable fue realizada mediante la dicotimización de cada variable como el nivel educacional del padre (primaria/secundaria y superior), edad del padre (20 a 29 y 30 a 55 años), edad del niño (menores de 7 años y de 7 a 13 años), número de orden del hijo (primero y segundo a más) y número de hijos (1 hijo y 2 a más hijos).

Análisis estadísticos

El análisis descriptivo de los datos se realizó mediante tablas de frecuencias y porcentajes. Se aplicó el análisis de regresión logarítmica de Poisson bivariado y multivariado, entre edad del padre, nivel de educación del padre, número de hijos, edad del hijo y número de

orden del hijo y la automedicación, se calculó la razón de prevalencia cruda (RPC) y la razón de prevalencia ajustada (RPa) ambos con un nivel de confianza de 95% con significancia estadística $p < 0,05$.

Aspectos éticos

El presente estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma reflejado en el acta PG 046 – 2022 (aprobada el 06 de diciembre de 2022). Se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki Asimismo, se contó con la autorización de la Jefatura del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos y el consentimiento informado de todos los participantes antes de la aplicación del instrumento.

RESULTADOS

En el presente estudio participaron un total de 206 de padres de familia, donde 188 (91,3%) padres de familia automedicaron a sus hijos, siendo en su mayoría 184 (91,5%) de sexo femenino.

En la Tabla N°1 se observa que la mayoría de los padres de familia, 112 padres (59,2%), tenían un rango de edad entre 30 a 55 años 4 padres (40,8%). Además, tenían un solo hijo, siendo un total de 114 (55,3%). Con respecto al nivel educacional, se encontró que la mayoría han estudiado primaria y secundaria siendo un total de 148 (71,8%). En cambio, la mayoría de niños que tuvieron menos de 7 años, corresponden un total de 112 (54,4%). La mayoría fueron primogénitos siendo un total de 149 (71,8%).

Tabla 1. Características de los factores epidemiológicos del padre y del niño.

Factores epidemiológicos del padre	n	%
Edad del padre		
20 a 29 años	84	40,8
30 a 55 años	122	59,2
Número de hijos		
1 hijo	114	55,3
2 a más hijos	92	44,7
Nivel educacional		
Primaria/Secundaria	148	71,8
Superior	58	28,2
Factores epidemiológicos del niño		
Edad del niño		
Menores de 7 años	112	54,4
De 7 a 13 años	94	45,6
Número de orden del hijo		
Primero	149	71,8
Segundo a más	57	28,2



En la Tabla N°2 se observa que el número de orden del hijo tiene $p=0.006$ y el nivel educacional del padre, un valor de $p<0,001$. Según el análisis bivariado el número de orden del hijo, el ser primogénito obtuvo $RPc=0,88$

(IC95%: 0,83-0,93). Según el nivel educacional, los padres que estudiaron primaria y secundaria obtuvieron $RPc=1,25$ (IC95%:1,08-1,44) con referencia a los que cursaron estudios superiores.

Tabla 2. Análisis bivariado de los factores epidemiológicos con la automedicación en niños.

Factores epidemiológicos	Sí n(%)	No n(%)	AUTOMEDICACIÓN			
			P valor*	RP crudo	IC 95%	P valor**
Edad del padre						
20 a 29 años	80 (95,2%)	4 (4,8%)		1,08	0,99-1,17	0,073
30 a 55 años	108 (88,5%)	14 (11,5%)	0,094	Ref.	Ref.	Ref.
Edad del Niño						
Menores de 7 años	85 (90,4%)	9(9,6%)		1,02	0,93-1,11	0,699
De 7 a 14 años	103(92,0%)	9(8,0%)	0,697	Ref.		Ref.
Número de hijos						
1 hijo	102 (89,5%)	12 (10,5%)		0,96	0,88-1,04	0,301
2 a más hijos	86(92,8%)	6 (7,2%)	0,312	Ref.	Ref.	Ref
Número de orden del hijo						
Primero	131(87,9%)	18(12,1%)		0,88	0,83-0,93	<0,001
Segundo a más	57(100%)	0(0%)	0,006	Ref.	Ref.	Ref.
Nivel educacional del padre						
Primaria/Secundaria	143(96,6%)	5(3,4%)		1,25	1,08-1,44	0,002
Superior	45(77,6%)	13(22,4%)	<0,001	Ref.	Ref.	Ref.

*p valor <0,05, chi cuadrado, ** p valor<0,05 regresión logarítmica de Poisson RP:razón de prevalencia, IC: intervalo de confianza

En la tabla N°3, en el análisis multivariado, al ajustar las variables se observó que según el número de orden del hijo, los niños que nacieron primero tuvieron $RPa=0,86$

(IC95%:0,76-0,97). Según el nivel educacional, los padres que estudiaron primaria y secundaria tuvieron $RPa=1,22$ (IC95%: 1,01-1,40).

Tabla 3. Análisis multivariado de los factores epidemiológicos con la automedicación en niños.

Factores epidemiológicos	AUTOMEDICACIÓN		
	RP ajustado	IC 95%	P valor
Edad del Padre			
20 a 29 años	1,04	0,96-1,13	0,344
30 a 55 años	Ref.	Ref.	Ref.
Edad del Niño			
Menores de 7 años	0,99	0,91-1,07	0,743
De 7 a 14 años	Ref.	Ref.	Ref.
Número de hijos			
1 hijo	1,04	0,90-1,20	0,589

2 a más hijos	Ref.	Ref.	Ref.
Orden de número de hijos			
Primero	0,86	0,76-0,97	0,015
Segundo a más	Ref.	Ref.	Ref.
Nivel educacional del padre			
Primaria/Secundaria	1,22	1,01-1,40	0,004
Superior	Ref.	Ref.	Ref.

*p valor<0,05 regresión logarítmica de Poisson, RP: razón de prevalencia, IC: intervalo de confianza.

DISCUSIÓN

La presente investigación analizó los factores asociados a la automedicación en niños con enfermedades de vías respiratorias altas del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos. Se determinó que 91,3% de padres de familia automedicaban a sus hijos, siendo en su mayoría de sexo femenino. Además, las variables epidemiológicas como el nivel educacional y número de orden del hijo fueron estadísticamente significativos.

Con relación a la prevalencia de automedicación en niños destaca un 91,3%. Este resultado refleja un aumento en comparación al último estudio nacional de Brenis C. et al. ⁽¹⁴⁾ quienes realizaron un estudio transversal analítico, en donde se presentó una prevalencia del 70%. Estudios internacionales evidenciaron una menor prevalencia de automedicación en niños, entre los que se encuentran Valenzuela M. et al. ⁽⁵⁾ en España con un resultado de 32,8%, de igual manera en el estudio de Abiodun M, et al. ⁽¹⁷⁾ en Nigeria encontró un 25,5%, Cruz J, et al. ⁽¹⁸⁾ en Colombia con un 25%, Yuan J et al. ⁽¹⁹⁾ en China con un 24,21% y Mukattash T, et al. ⁽²⁰⁾ en Jordania. con un 39,2%.

Con respecto al nivel educacional, los padres que estudiaron primaria y secundaria tuvieron 1,22 veces mayor probabilidad de automedicar a sus hijos con relación a los que tenían estudios superiores con un RPa=1,22 (IC95%: 1,01-1,40) mostrando una asociación significativa con respecto a la automedicación. Este hallazgo coincide con el estudio de Mukattash T, et al. ⁽²⁰⁾ quienes demostraron que a una menor educación de padres de familia existe mayor probabilidad de que automediquen a sus hijos. Asimismo, en el estudio de Alonso A, et al. ⁽²¹⁾ en México resaltaron que los padres de familia con un nivel educativo medio, que equivale a la secundaria en nuestro país, tienen una mayor probabilidad de automedicar a sus hijos.

Además, en el estudio de Cruz J, et al ⁽¹⁸⁾ se evidenció que los padres y madres con estudios superiores tienen poca probabilidad de automedicar a sus hijos.

Según el número de orden del hijo, los hijos que nacieron primero mostraron una asociación significativa con respecto a la automedicación, siendo este un factor protector. Este hallazgo coincide con el estudio de Valenzuela M, et al. ⁽⁵⁾ que demuestra que los niños que nacieron en segundo orden a más tiene más probabilidad de ser automedicados por sus padres.

Con relación a la edad del padre de familia, el presente estudio no evidenció una asociación significativa con la automedicación. Este resultado es semejante con el estudio nacional de Ojeda A ⁽²²⁾, a pesar de que en su estudio solo participaron madres con un rango de edad de 18 a 70 años, en nuestra investigación participaron padres de ambos sexos. De la misma manera que estudios internacionales como el de Abiodun M, et al. ⁽¹⁷⁾ en Nigeria, Ukwishaka J, et al. ⁽²³⁾ en Ruanda y Yuan J et al. ⁽¹⁹⁾ en China no fueron significativas. En contraste al estudio Alonso A, et al. ⁽²¹⁾ en México donde se evidenció que padres de familia que tienen más de 35 años tienen más probabilidad de automedicar a sus hijos y el estudio de Mukattash T, et al. ⁽²⁰⁾ en Jordania que demostró que en los padres de familia que tienen más de 50 años, la probabilidad de automedicar a sus hijos es mayor.

Según la edad del niño, el presente estudio tampoco evidenció una asociación significativa con la automedicación. Este hallazgo se relaciona con los resultados obtenidos por Simon B, et al. ⁽⁶⁾ en Tanzania y Yuan J et al. ⁽¹⁹⁾ en China. En contraste al estudio de Agudelo S, et al. ⁽²⁾ en Colombia donde se evidenció que los niños que tienen un rango de edad entre 6 a 15 años tienen más probabilidad de ser automedicados por sus padres.



Con respecto al número de hijos, el presente estudio no evidenció una asociación significativa con la automedicación. Este hallazgo se relaciona con el estudio de Brenis C. et al.⁽¹⁴⁾ En contraste al estudio de Valenzuela M, et al.⁽⁵⁾, donde se evidenció que los padres de familia que tienen más de un hijo tiene más probabilidad que automediquen a sus hijos. De igual manera, el estudio de Alonso A, et al.⁽²¹⁾ en México y

Ukwishaka J, et al.⁽²³⁾ en Ruanda y Mukattash T, et al.⁽²⁰⁾ en Jordania.

La limitación del presente estudio fue durante la recolección de datos, debido a que algunos de los padres de familia no contaban con la disponibilidad del tiempo para responder la encuesta, puesto que el estudio fue realizado en un servicio Emergencia.

Contribuciones de autoría: KCV participó en la concepción, diseño del artículo y recolección de resultados. MLV participó en la revisión crítica del artículo y la aprobación de la versión final. WCP participó en el análisis y la interpretación de datos y asesoría estadística.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Recibido: 01 de Febrero, 2023

Aprobado: 01 de Junio, 2023

Financiamiento: Autofinanciado.

Correspondencia: Kelly Carolina Cucho-Vásquez.

Dirección: Calle Flora Tristán N°100 Urbanización Amauta. San Juan de Miraflores. Lima, Perú.

Teléfono: (+51) 999 170 960

Correo electrónico: kelycv0304@gmail.com

REFERENCIAS

- OPS/OMS. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse [Internet]. [citado el 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
- Agudelo S, Maldonado M, Gamboa O, Upegui D, Duran Y. Estudio de prevalencia de automedicación en niños que consultan por infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda a una clínica universitaria. Rev Salud Uninorte. 2020;36(1):46-61. doi: [10.14482/sun.36.1.616.21](https://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.21)
- Arevalo AY, Atuesta YY, Bolaños JA. La automedicación en niños menores de tres años con infección respiratoria aguda del sector las cruces de la ciudad de ipiales [Tesis de grado]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2011 [citado el 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unad.edu.co/handle/10596/26388>
- Rivera MJ. Análisis del uso de medicamentos en niños menores de 2 años provenientes del distrito de Villa El Salvador desde el 2016 hasta el 2019 [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2022 [citado el 13 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11629>
- Valenzuela M, Sánchez FJ, Uberos J et al. Automedicación, autoprescripción y medicación «por poderes» en pediatría. An Pediatr. 2017;86(5):264-9. doi: [10.1016/j.anpedi.2016.06.002](https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2016.06.002)
- Simon B, Kazaura M. Prevalence and Factors Associated with Parents Self-Medicating Under-Fives with Antibiotics in Bagamoyo District Council, Tanzania: a Cross-Sectional Study. Patient Prefer Adherence. 2020;14:1445-53. doi: [10.2147/PPA.S263517](https://doi.org/10.2147/PPA.S263517)
- Karatas Y, Khan Z, Ekemen E et al. Parental self-medication and associated factors in children: a cross-sectional study in Turkey. J Pharmaceutical Health Services Research. 2023;14(1):79-86. doi: [10.1093/jphsr/rmac051](https://doi.org/10.1093/jphsr/rmac051)
- Farooq U, Khubaib S, Mehmood A. Self-Medication Trends in Children by Their Parents. J Develop Drugs. 2017;6(2):1-7. doi: [10.4172/2329-6631.1000173](https://doi.org/10.4172/2329-6631.1000173)
- Romero CE. Administración de fármacos sin prescripción médica a pacientes pediátricos que acuden a recibir atención en la sala de emergencia del Hospital Pablo Arturo Suárez [Tesis para grado]. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2018 [citado el 27 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/80/handle/22000/14778>
- Katumbo AM, Tshiningi TS, Sinanduku JS et al. The practice of self-medication in children by their mothers in Lubumbashi, Democratic Republic of Congo. J Adv Pediatr Child Health. 2020;3(1):027-31. doi: [10.29328/journal.japch.1001014](https://doi.org/10.29328/journal.japch.1001014)
- Córdova DA, Chávez CG, Bermejo EW, Jara XN, Santa FB. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. Horiz Méd Lima. 2020;20(1):54-60. doi: [10.24265/horizmed.2020.v20n1.08](https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.08)
- Sejas A, Condori R. PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS DE VILLA CARMEN - QUILLACOLLO, 2017. Rev Científica Cienc Médica. ISSN 2077-3323 2018;21(1):50-4. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332018000100006&lng=es&nrm=iso
- ESSALUD. Compendio de recomendaciones para el manejo de en situaciones de Emergencia 2017 [Internet] [citado el 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/guias_emergencia_epidemiologica/comp_recomendac_manej_enferm_emergencia2017.pdf
- Brenis CM de J, Santos MS, Rojas AB, Iglesias S, Arce Z. Administración de medicamentos sin indicación médica en menores de cinco años de una ciudad del norte del Perú: Rev Exp En Med Hosp Reg Lambayeque. 2020;6(1). doi: [10.37065/rem.v6i1.418](https://doi.org/10.37065/rem.v6i1.418)
- Ecker L, Ruiz J, Vargas M, 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 Peru Med Exp Salud Pública. 2016;215-23. doi: [10.17843/rpmesp.2016.332.2152](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2152)
- MINSA. Automedicación dificultada diagnóstico de enfermedades y podría provocar la muerte [Internet]. [citado el 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/124217-minsa-automedicacion-dificulta-diagnostico-de-enfermedades-y-podria-provocar-la-muerte>
- Abiodun MT, Ayinboumwan SA. Incidence, pattern and determinants of self-medication for fevers in children: A survey of caregivers in an emergency unit in Benin City, Nigeria. Ann Clin Biomed Res. 2022;3(2). doi: [10.4081/acbr.2022.215](https://doi.org/10.4081/acbr.2022.215)
- Cruz JC, Perez CZ, Cabrera MCS, Lopez ER, et al. Factors associated with self-medication of antibiotics by caregivers in pediatric patients attending the emergency department: a case-control study. BMC Pediatr. 2022;22(1):1-10. doi: [10.1186/s12887-022-03572-z](https://doi.org/10.1186/s12887-022-03572-z)
- Yuan J, Du W, Li Z, Deng Q, Ma G. Prevalence and Risk Factors of Self-Medication Among the Pediatric Population in China: A National Survey. Front Public Health. 2022;9:770709. doi: [10.3389/fpubh.2021.770709](https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.770709)
- Mukattash T, Alkhatatbeh M, Andrawos S. Parental self-medication of antibiotics for children in Jordan. J Pharm Health Serv Res. 2020;11(1):75-80. doi: [10.1111/jphs.12331](https://doi.org/10.1111/jphs.12331)
- Alonso AJ, Ruiz Y, Martínez GC et al. Factors and Practices Associated with Self-Medicating Children among Mexican Parents. Pharmaceuticals. 2022;15(9):1078. doi: [10.3390/ph15091078](https://doi.org/10.3390/ph15091078)
- Ojeda AD. Factores socioeconómicos y automedicación en pacientes pediátricos del hospital Almazor Aguinaga Asenjo, (julio - agosto), Chiclayo - 2018 [Tesis para grado]. Sullana, Perú: Universidad San Pedro; 2019 [citado el 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/9231>
- Ukwishaka J, Umuhiza C, Cartledge P, McCall N. Pediatric self-medication use in Rwanda - a cross sectional study. Afr Health Sci. 2020;20(4):2032-43. doi: [10.4314/ahs.v20i4.61](https://doi.org/10.4314/ahs.v20i4.61)