

# Revista Mexicana de Pediatría

Volumen 72  
Volume

Número 3  
Number

Mayo-Junio 2005  
May-June

*Artículo:*

## Las prescripciones innecesarias en pediatría

Derechos reservados, Copyright © 2005:  
Sociedad Mexicana de Pediatría, AC

### Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

### *Others sections in this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



**Medigraphic.com**

Así pensaban nuestros maestros...  
y tenían razón

## Las prescripciones innecesarias en pediatría<sup>§</sup>

(About the unnecessary prescriptions in Pediatrics)

Federico Gómez Santos

No sé si dar al hecho de prescribir drogas sin necesidad el nombre de vicio profesional o aplicarle alguna denominación más cruda, pues aunque el acto en sí parece inofensivo, en realidad es revelador de una de las lacras que más enérgicamente debemos combatir.

Vicio es éste de muchos médicos, y que la inmensa mayoría de los clientes fomenta e incita en su ignorancia; y si es amoral prescribir sin necesidad tratándose de adultos, tratándose de niños, esta amoralidad crece enormemente: la exquisita sensibilidad de los órganos del niño especialmente de los del tubo digestivo, lo colocan en un margen de tolerancia para las drogas que a veces es estrechísimo; nos encontramos con frecuencia con resistentes intolerancias aun para los medicamentos químicamente más simples, y con mucha frecuencia nos encontramos conque el estómago de un niño, fue profundamente lesionado en su químismo gástrico acabando con su capacidad digestiva y disminuyéndola de manera notable tan sólo por haber administrado una droga x o n, que nos vimos en la imperiosa necesidad de administrar.

Así, este vicio de prescribir sin necesidad en el niño entraña un verdadero peligro pues origina una lesión en su capacidad digestiva o asimiladora, hay una amenaza para la vida del pequeño paciente. A veces se prescribe por error y entonces no sé hasta qué punto se podría disculpar el hecho aunque las consecuencias sean las mismas.

La higiene infantil y la dietética han avanzado en los últimos diez años a pasos gigantescos invadiendo campos que parecían exclusivos de la terapéutica de las drogas; este avance es fomentando e impulsando cada vez más no sólo porque ha sido aceptado como una conquista definitiva, sino porque ha proporcionado a la pe-

diatria y a la puericultura fáciles y resonantes triunfos en casos que anteriormente eran considerados perdidos o se recobraban con dificultad a pesar de que se vaciaba en el estómago de un niño toda una droguería.

La prescripción de una droga en pediatría, debe tender a llenar una indicación perfectamente clara y precisa; al menos éste es el ideal al que debemos tender; cuando no se encuentre el médico perfectamente seguro de la indicación que busca no debe prescribir una droga que puede traer, si no consecuencias serias para su paciente, si fomenta el mal que la dietética y la higiene infantil tratan de combatir.

Debemos tener en cuenta que el 75% de los trastornos de los dos primeros años de la vida, aunque son aquellos que ameritan ser tratados por un médico, no necesitan o es muy reducida la cantidad de drogas que se necesitan. Cuando por ignorancia se llena de medicamentos a un niño, el caso es más o menos disculpable como decímos antes, pero cuando a sabiendas de que un niño curará o mejorará con simples medidas dietéticas o prácticas de higiene se prescriben drogas, con la sola mira de dejar contenta a la madre o familiares del niño, entonces no hay disculpa posible. Las madres y familiares de los niños tienen en gran parte la culpa de que los médicos les prescriban sin necesidad, porque tienen la inveterada costumbre de salir de los consultorios con los consabidos papelitos o cucharadas sin los cuales no se explican que puedan curar los trastornos de su hijo. En estos casos si el médico carece de fuerza de convicción suficiente para imponer su criterio o si vacila ante el fantasma de perder el cliente, accede a las sugerencias que la madre le hace y prescribe sin necesidad algo que, dice para sí "no le hará daño"; y esto, aún en el supuesto caso de que la droga no perjudique en lo más mínimo al paciente, es amoral; porque la educación médica del público sigue retardándose indefinidamente, y no habiendo educación en nuestros clientes, las probabilida-

<sup>§</sup> Revista Mexicana de Puericultura. 1931; 1: 95-7.

des de fracaso por nuestra parte aumentan porque no encontramos la cooperación decidida ferviente, que necesitamos de parte de los familiares, sobre todo tratándose de niños menores de dos años; y me refiero a ellos principalmente, porque en ese periodo de vida es donde la higiene infantil y la dietética, han hecho cambiar procedimiento y práctica de manera radical.

Hagamos algo para educar a nuestros clientes; un cliente con educación médica rinde ciento por ciento más que otros sin ella; proscribamos los malos hábitos de querer curar todo con las drogas; no escatimemos tiempo para explicar a los clientes reacios o incrédulos por qué no se les prescriben drogas y procuremos llevar el convencimiento en su mente de la razón que asiste al médico para conseguir su colaboración y un éxito más fácil. Yo he tenido varios clientes que he perdido por no prescribir drogas; pero sólo se trataba de trastornos de sobrealimentación que serían corregidos por reglamentación del alimento o de algunos trastornos sencillos que la higiene reduciría. Casos he perdido porque la madre ha salido del consultorio con una nota como ésta o parecida: ayuno de 12 horas; después dar el pecho cada cuatro horas cinco minutos de cada lado pero ellas no entienden que para esto haya que ver al médico; reconozco también que en parte no he tenido el ascendiente suficiente o el poder de convicción bastante para que fuera aceptada con fe mi terapéutica, pero también reconozco que al siguiente consultorio que ocurra uno de estos clientes se encuentra con una actitud igual o parecida, se habría ganado la educación de él.

Hay que convencernos de la antisepsia intestinal, no hay que buscarla en las drogas; está plenamente probado que la desinfección del tubo digestivo no se hace con drogas o benefician en grado mínimo, a menos que

se trate de unos cuantos casos bacteriológicamente bien definidos. Un médico de Boston del que se me escapa el nombre por ahora, dice que un antiséptico intestinal que sea suficientemente fuerte para matar las bacterias, lo es también suficientemente fuerte para matar al niño.

Una terapéutica apropiada a base de dietética y cuidadosa vigilancia del estado general, pueden dominar los cuadros más alarmantes de las enfermedades del tubo digestivo; en la generalidad de estos casos lo único que el niño necesita es que se le ayude a salir del paso suprimiendo las causas que han ocasionado este malestar; que se vigile su metabolismo general para que el equilibrio orgánico no se pierda, y el organismo se rehace; esto no quiere decir que se desechen las drogas sistemáticamente pues esto sería una aberración; pero si quiere decir que la prescripción de drogas a los niños debe tener una base clara y precisa hasta donde en medicina puede haber claridad y precisión.

El Servicio de Higiene Infantil de la Ciudad de México con sus Centros de Higiene distribuidos en la ciudad, y ayudado por el Servicio de Propaganda y Educación Higiénicas, está abriendo una brecha en este novísimo campo, pero todos los médicos que nos dedicamos a niños y los que accidentalmente les traten, debemos tener muy clara esta nueva orientación de la terapéutica infantil y debemos insistir incansablemente con las madres, con los familiares de los niños, en nuestros consultorios, en los dispensarios gratuitos etc., etc., en que se hará mejor en infinidad de casos dando a un niño un alimento escrupulosa y limpiamente preparado siguiendo con exactitud las indicaciones del médico que colmándolo cada hora de gotas, cucharadas o papeles.

**Autismo y vacuna triple vírica en el Reino Unido.** No existe evidencia de un mayor riesgo de autismo u otros problemas del desarrollo en relación con la exposición a timerosal en las vacunas administradas a los lactantes en el Reino Unido. En su conjunto, estos hallazgos refuerzan la creencia de que la exposición al mercurio que contienen las vacunas no es la causa de la incidencia creciente de los casos de autismo diagnosticados en el Reino Unido desde la pasada década. (Jick H, Kaye JA. *N Engl J Med* 350; 26: 2722-2723). Tomado de: *MTA-Pediatría*, 2004 Vol. XXV, Nº 12

