

#24

Conocimiento De Las Familias Sobre El Tratamiento Con Melatonina En Pediatría.

Pediatría

Elena Martínez Cayuelas¹, Genoveva Del Río Camacho¹, Marta Moraleda Cibrián², Cristina Cordero Castro³, Óscar Sans Capdevila⁴, Nuria Couto López⁴

1. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España
2. Corporació Sanitaria Parc Taulí, Sabadell, España
3. Centro Comienzo, Madrid, España
4. Hospital San Joan De Déu, Barcelona, España

Introducción

Los trastornos del sueño son frecuentes en la edad pediátrica. La melatonina de acción rápida es uno de los tratamientos más utilizados; sin embargo, en España no está regulada como fármaco y se dispensa sin control médico, con un uso generalizado.

Objetivos

Describir el nivel de conocimiento de las familias cuyos hijos/as han recibido melatonina, sobre sus características, posología y seguridad. Comparar el grado de conocimiento entre familias atendidas en un entorno hospitalario (H) y aquellas procedentes de población general (PG) que accedieron al estudio mediante redes sociales.

Material y Método

Estudio multicéntrico y prospectivo, con dos grupos de estudios (H y PG); datos recogidos mediante un cuestionario online cumplimentado por progenitores.

Resultados y conclusiones

Participaron 829 familias (308 H; 521 PG). La edad media de inicio del tratamiento fue de 4,5 años. El 52% identificó la melatonina como una hormona, mientras que el 40,9% la consideró un “tratamiento natural”. El 59% la inició por recomendación médica y el resto por consejo de allegados o información en internet. El motivo principal fue la combinación de dificultades de inicio y mantenimiento del sueño. Para el 22,7% supuso un esfuerzo económico. El 40,5% refirió mejoría del sueño, principalmente en la inducción. El 35,5% la utilizó durante semanas, 30,9% durante años y 23,1% durante meses. Un 69% no tenía seguimiento médico. El 80,1% desconocía los efectos secundarios y el 77,8% consideraba el tratamiento seguro. El grupo hospitalario presentó mayor patología neuropediátrica, menor estatus socioeconómico y un inicio del tratamiento a mayor edad, mientras que en redes sociales predominó la recomendación no médica y una percepción menor de seguridad. Conclusiones: El conocimiento familiar sobre posología, duración y efectos adversos es limitado y para una proporción relevante supone un esfuerzo económico significativo. La supervisión médica de este tratamiento farmacológico es escasa.