



PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN DE PADRES A NIÑOS INGRESADOS POR GUARDIA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA DEL NIÑO JESÚS SALTA CAPITAL. JULIO-AGOSTO 2017

PRACTICE OF SELF-MEDICATION FROM PARENTS TO CHILDREN ADMITTED AT THE PEDIATRIC ATTENTION SERVICE OF NIÑO JESÚS HOSPITAL IN SALTA CAPITAL. JULY-AUGUST 2017

Victor Santiago TOLABA*, Omar FLORES**

Lic. en Enfermería*, Lic. en Enfermería. Director de Tesis**

Contacto: Victor Santiago TOLABA

E-mail: victor_unsa32@hotmail.com

RESUMEN

OBJETIVO: conocer las características de las prácticas de automedicación (AM) de padres hacia los niños.

MATERIAL Y MÉTODOS: estudio cuantitativo –descriptivo de corte transversal en el turno tarde de la guardia del Servicio de Atención Pediátrico del Niño Jesús de la provincia de Salta - Julio y Agosto de 2017- mediante una entrevista utilizando un instrumento diseñado por el investigador.

RESULTADOS: el 76,4 % pertenecen al rango de edad comprendida entre los 19 a 38 años, la mayor parte son mujeres 77,8 %. El 54% completaron el secundario y el 23,6% un nivel de formación superior. La prevalencia más alta de AM se halló en niños entre 1 y 4 años 34,2%, con una leve mayoría de niñas (51%). El 92% AM a sus niños destacándose Ibuprofeno 52%, Ranitidina 20%, Corticoides 20%, Paracetamol 18%, los Antibióticos 13%, Dipirona con el 14%, el Reliveran 10% y la Aspirineta con el 6%. Recomendación: el 37,5% provino de un familiar, el 30,5% del farmacéutico. El 15,2% empleo una prescripción anterior y el 11% fue influenciado por propagandas televisivas. Lo que motivó la práctica; el 34% fue “conocer de la medicación”, el factor “económico” (32%), y el “tiempo” (20%). El 78% considera la automedicación como una práctica que da como resultado mejoría.

CONCLUSIÓN: la AM parecería ser una actividad “naturalizada”, y aunque la mayoría conocen de su existencia, presenta poca importancia como problemática de Salud Pública.

PALABRAS CLAVES: *Práctica de Automedicación, Enfermería.*

ABSTRACT

OBJECTIVE: to know the characteristics of self-medication practices (SMP) from parents towards children.

MATERIAL AND METHOD: quantitative-descriptive cross-sectional study during the afternoon shift at the pediatric attention service from July to August 2017.

RESULTS: 76.4% are between 19 to 38 years old. Most of them are women: 77.8%. 54% completed high school and 23.6% have university studies. The highest prevalence of SM was found in children between 1 to 4 years old, 34.2%, with a slight majority of girls (51%). 92% of parents self-medicate their children using Ibuprofen 52%, Ranitidine 20%, Corticosteroids 20%, Paracetamol 18%, Antibiotics 13%, Dipyrone 14%, Metoclopramide 10% and Aspirin 6%. Recommendation: 37.5% of cases of SM came from a relative and 30.5% from the chemist's. 15.2% used a previous prescription and 11% were influenced by television commercials. As regards what motivated the practice, 34% said they wanted to know the medication, 32% mentioned an economic factor and 20% mentioned the time factor. 78% consider that SM improves the health condition.

CONCLUSIONS: SMP seem to be a “naturalized” activity, and although most are aware of its existence, few seem to care about it as a public health problem.

KEY WORDS: *self medication practice - nursing.*



Introducción

El consumo de medicamentos sin prescripción médica, es un fenómeno de importancia para el sistema de salud por el que se incrementó en los últimos años, en respuesta a una compleja red de factores, como el aumento en la oferta de medicamentos genéricos, disponibilidad, venta libre, y propagandas de productos farmacéuticos.

El estudio realizado en Argentina, por la Universidad de Maimonides y el Instituto Argentino de Atención Farmacéuticas (IADAF) refiere que la automedicación es un comportamiento muy frecuente (un promedio de 500.000 envases de medicamentos de venta libre por día).

En el caso de la AM en niños su salud se pone en riesgo, causando en muchas ocasiones retraso en el diagnóstico precoz de la enfermedad. Así también existen estudios realizados por la OMS y IADAF, en el cual mencionan que la automedicación responsable tiene un impacto sobre el Sistema de Salud de la población, lo que genera controversias entre los que dicen que este comportamiento provoca problemas serios en la salud de las personas y los que opinan que la automedicación ayuda a descongestionar los Servicios de Salud Pública y/o privada, lo que va en directo beneficio de optimización de los recursos.

El papel de la enfermería como educadora en salud, cobra especial importancia a la hora de fomentar conductas saludables, ya que actualmente la automedicación está tomando relevancia a nivel mundial. Es por eso que al conocer la magnitud del problema, se podrían plantear estrategias para dar respuesta a la necesidad de la población.

La prevalencia de la automedicación ha incrementado considerablemente en los últimos años favorecida por diversos factores. En el entorno pediátrico, 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 lograr prevenir consecuencias y que ésta podría ser utilizada como un instrumento de utilidad dentro de los Sistemas de Salud.

El incremento de la práctica de automedicación, la insuficiente información sobre el suministro de medicación de padres a niños, y la inexistencia de trabajos de

investigación acerca de este tema en nuestra provincia, son algunas de las conclusiones que se destacan en este trabajo de investigación.

Objetivo general

Conocer las características de la práctica de automedicación de los padres a niños que se asisten en la Guardia Pediátrica del SAP de la provincia de Salta - Capital durante los meses de Julio y Agosto de 2017.

En este estudio se tomaron en cuenta las características de las prácticas de automedicación ejercidas por los padres hacia los niños que fueron asistidos en la guardia pediátrica del Servicio de Atención Pediátrica durante los meses de Julio y Agosto de 2017.

Material y método

La población estuvo conformada por padres que llevaron a sus niños en primera instancia al sector de guardia del Servicio de Atención Pediátrica del Niño Jesús de la provincia de Salta, durante los meses de Julio y Agosto del año 2017. Según el "Sistema de admisión" durante el periodo mencionado se asistieron a 3067 niños. La muestra quedó conformada de manera intencional, por 72 casos de automedicación en niños. Se seleccionó trabajar con el turno tarde, al poseer mayor demanda de asistencia de salud, identificado mediante las estadísticas del sistema de admisión del servicio de guardia (el 50% de la atención total se realiza en ese turno).

En el periodo de estudio la institución asistió un total de 1593 casos, que aplicando los criterios de inclusión quedaron fuera de la investigación 1521 casos, que se detallan a continuación.

Se tuvo como criterio de inclusión:

-Ser padres o tutores que concurren al servicio privado pediátrico buscando la asistencia de salud para sus niños. A partir de ese criterio conformaron la muestra inicial, la totalidad de casos (1593 niños), cabe destacar que los casos analizados, no se encontraron niños con tutores legales, todos fueron padres o madres; por estos, en los resultados se expresará el término "padres" indistintamente del sexo del progenitor.

-Deben haber accedido a la institución (SAP del Niño Jesús) en primera instancia para recibir atención sanitaria. A partir de este criterio quedaron fuera de la muestra 645 niños, que se asistieron al servicio por accidentes en las escuelas, que fueron asistidos inicialmente en esas



instituciones y los niños se encuentran cubiertos por el seguro escolar, en estos casos no son medicados por las instituciones. Entre las lesiones se destaca los accidentes de traumatismo por caídas, golpes de cabeza que son categorizados entre leves y moderados. Otros 496 niños fueron atendidos para control de la evolución del estado de salud.

-Ingresar al servicio durante el periodo de Julio y Agosto de 2017, los días lunes y miércoles, en el horario de 21 a 23 hs. Se planteó este criterio de acuerdo a las posibilidades del investigador, considerando el horario de mayor demanda de atención de salud. Por ello, 355 niños quedaron excluidos de la muestra.

-Aceptar voluntariamente participar de la investigación, firmando el consentimiento informado. 25 padres se negaron a participar de este estudio de investigación.

La información fue recolectada mediante una entrevista (técnica), utilizando como instrumento un cuestionario el mismo fue diseñado por el investigador y puesto a prueba en un grupo de 15 casos de padres que automedicaron a sus hijos y se hicieron atender en el Centro de Salud N° 15 del Barrio Castañares, por ser nodo, y de referencia para la zona Norte de la ciudad, donde la demanda de consultas es frecuente.

La Unidad de análisis fueron las prácticas de automedicación de los padres en sus hijos que requirieron asistencia de salud en el SAP del niño Jesús de Salta Capital durante Julio y Agosto del año 2017.

Se realizaron 72 entrevistas a madres/padres que concurrieron a la guardia del SAP del niño Jesús para consulta pediátrica de sus hijos. El mismo presta atención a la mayoría de la población que cuenta con obra social.

El instrumento empleado constó de dos partes:

- La primera parte, valoró algunos datos sociodemográficos, como la edad, vínculo (Madre/Padre), procedencia, nivel de escolaridad; y la edad y sexo del niño.

- En la segunda parte se interrogó sobre las características de la práctica de automedicación: como la fuente de recomendación, motivo de automedicación, el origen del medicamento, el nivel de conocimiento sobre la acción, dosis, efectos adversos y el tipo de medicamento administrado.

Para la realización de las entrevistas se tuvieron en cuenta los cuidados, como la adecuación del vocabulario empleado, se consideró que el tiempo sea prudencial para las respuestas, en los casos que el sujeto refería no comprender lo textual del instrumento se explicaba

detalladamente el ítem; todo esto con la intención de obtener datos confiables, para evitar tendenciosidad, dificultad de comprensión y reacciones negativas del entrevistado. Se utilizaron nombres de uso frecuente y cotidiano que las personas conocen, debido a que tienen un tiempo mayor de existencia y penetración en el mercado con su “nombre genérico” o “denominación común Internacional (DCI)”.

Se informó a los padres de niños que asistieron al servicio de guardia pediátrica SAP del Niño Jesús sobre la finalidad de la investigación, a fin de obtener su autorización para realizar la entrevista, manteniendo en secreto la identidad de los participantes. Si era solicitado por los sujetos en estudio, se brindó información ampliada acerca de los objetivos, métodos, beneficios derivados del proyecto. Las personas tenían el derecho de participar o no en la investigación o de retirar su consentimiento en cualquier momento.

Definición operacional de términos:

-Automedicación: consiste en la selección y el uso de los medicamentos, por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar. Se refiere fundamentalmente, a los medicamentos de venta libre.

-Auto prescripción: es el uso indiscriminado de fármacos sin indicación ni supervisión facultativa.

-Medicamentos de venta libre (MVL): son medicamentos que se pueden comprar sin una receta del médico.

Resultados

La AM es un problemática silenciada en la sociedad actual, a pesar de ser una práctica de riesgo, que en muchas ocasiones antes de provocar una mejoría, puede desencadenar consecuencias que ponen en riesgo la vida de las personas. Este riesgo es mayor cuando se practica en niños, dada su vulnerabilidad y labilidad. La indicación farmacológica, para que sea terapéutica, requiere de conocimientos específicos para determinar el efecto, la dosis, vía de administración, entre otros aspectos que el profesional calificado debe considerar a la hora de prescribirla, y que el profesional enfermero debe saber valorar a la hora de llevar adelante el cuidado integral del niño.

La AM, parecería ser una actividad “naturalizada” en la comunidad, y aunque la mayoría de las personas conocen de su existencia, es a pocos, a quienes les importa como



problemática de Salud Pública. En tal sentido, hay pocos estudios en Argentina, y en especial a nivel local que hayan abordado este tema científicamente.

De allí, la intención de realizar un abordaje sistemático de esta problemática en nuestro contexto. En los siguientes párrafos se plantean los resultados a partir de los resultados obtenidos a partir de un total de 72 entrevistas realizadas en el servicio de guardia del SAP.

La mayoría de los padres 76,4 % (n=55) pertenecen al rango de edad comprendida entre los 19 a 38 años. Entonces, podemos decir que quienes AM a sus niños son adultos jóvenes¹. De este grupo, la mayor parte son mujeres 77,8 % (n=56) lo que podría estar relacionado

con que el rol social que cumplen las madres de “cuidar la familia”, pero a pesar de ello, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en relación al sexo.

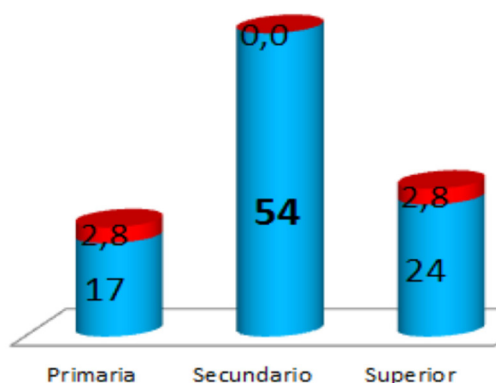
En el gráfico N° 1 se observa para el nivel de instrucción, el 54% son padres que completaron el secundario y el 23,6% un nivel de formación superior, por lo que se presume, un grupo con mayor accesibilidad a la información, y toma de decisión de AM a sus hijos, a partir de la “confianza” que tienen para elgir los farmacos. La prevalencia más alta de AM de padres a niños se halló entre 1 y 4 años 34,2% (n=21). La muestra de menores de edad, se conformó con una leve mayoría de niñas (51%), sin significado

Tabla N° 1: Porcentaje de niños medicados por sus padres. Guardia del SAP del Niño Jesús por sexo según edad. Salta - Capital. Julio y agosto 2017

Vinculo edad	Niña	Niño	Total
1-3 años	23,2	11,0	34,2
4-6 años	5,5	12,5	18,0
7-9 años	12,5	10,0	22,5
10-12 años	7,3	15,2	22,5
13-15 años	2,8	0,0	2,8
TOTAL	51,3	48,7	100

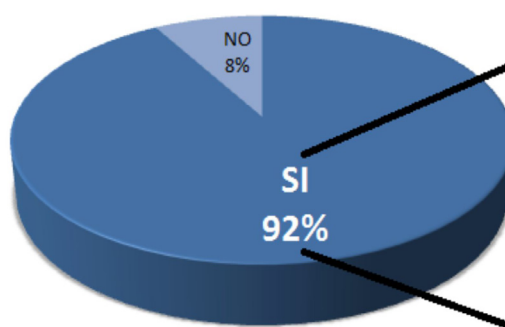
FUENTE: elaboración propia

Gráfico N° 1: Padres que auto medican a sus hijos según nivel de escolaridad. Guardia del SAP del Niño Jesús. Salta - Capital - Julio y agosto 2017



FUENTE: elaboración propia

Gráfico N° 2: Padres que automedican a niños que asisten a la guardia pediátrica. SAP del Niño Jesús. Salta - Capital - Julio y agosto 2017



FUENTE: elaboración propia



Tabla N° 2: Origen de la recomendación para la práctica de automedicación a niños. Servicio de guardia. SAP del Niño Jesús. Salta - Capital julio y agosto 2017

Origen de la recomendación	%
Familiar	37,5
Farmacéutico	30,5
Médico (prescripción anterior)	15,2
Publicidad	11,0
Conocido	5,5
TOTAL	100,0

FUENTE: elaboración propia

estadístico. (Tabla N° 1)

En el momento de la consulta médica (primera instancia de atención):

- El 92% de los padres AM a sus niños alguna vez, por lo que se infiere que es una práctica habitual (naturalizada). Pero, se debe considerar que a mayor edad el niño, menor es la frecuencia de AM, por el desarrollo de la capacidad en la toma de decisión del niño respecto al cuidado de su propia salud. (Gráfico N° 2).

De los medicamentos administrados, con mayor frecuencia, previa visita al servicio de guardia, fueron: El Ibuprofeno 52%, Ranitidina 20%, Corticoides 20%, Paracetamol 18%, los Antibióticos 13%, la Dipirona 14%, el Reliveran 10% y la Aspirineta con el 6%. Los fármacos mencionados, se caracterizan por ser de muy fácil acceso. Además, se debería considerar que en varios casos, los medicamentos de elección fueron más de uno, existiendo un alarmante policonsumo de los fármacos ya mencionados en la práctica de AM. (Gráfico N° 2).

-En la tabla N° 2 se observa en cuanto a la recomendación, en el 37,5% provino de parte de un familiar. El 30,5% obtiene el medicamento sin prescripción, en alguna farmacia, tal vez por la proximidad geográfica (en el barrio) y por la experiencia personal de quienes la atienden. Cabe destacar que en la praxis, es frecuente que las farmacias tengan una persona encargada de la venta y no necesariamente un profesional farmacéutico. En el 15,2% empleó como criterio de elección, una prescripción anterior. Solo en el 11% refirió haber sido influenciado por

las propagandas de televisión.

Lo que motivó la práctica de AM; en el 34% fue “conocer de la medicación”, el factor “económico” (32%), y el “tiempo” (20%). Si bien, un alto porcentaje refiere “conocer” los efectos, dosis y efectos adversos de la medicación que administra, es preocupante que el 85% no los reconoce correctamente.

-La mayoría (78%) considera la AM como una práctica que da como resultado mejoría en el niño, a pesar de reconocerla como una mala práctica (Casos N° 4, 6, 23, 32, 52, 69). Por ello, se puede mencionar que los padres median a sus niños, sin dimensionar el riesgo para la salud al que exponen a su hijo/a.

Es interesante que la motivación para el uso de los medicamentos fueron: la irritabilidad, llanto y la falta de sueño, signos que no refieren necesariamente a procesos patológicos, sino que los niños son AM porque están “molestos”.

Conclusiones

En los siguientes párrafos se plantean las conclusiones obtenidas a partir de un total de 72 entrevistas realizadas en el servicio de guardia del SAP.

La mayoría de los padres 76,4 % (n=55) pertenecen al rango de edad comprendida entre los 19 a 38 años. Entonces, podemos decir que quienes AM a sus niños son adultos jóvenes¹.

El 54% son padres que completaron el secundario y el 23,6% un nivel de formación superior.

La prevalencia más alta de automedicación se dió en padres a niños entre 1 y 4 años 34,2% (n=21). La muestra de menores de edad, se conformó con una leve mayoría de niñas (51%), sin significado estadístico.

En el momento de la consulta médica (primera instancia de atención):

-El 92% de los padres automedicó a sus niños alguna vez, por lo que se infiere que es una práctica habitual (naturalizada). Pero, se debe considerar que a mayor edad el niño, menor es la frecuencia de AM, debido al desarrollo de la capacidad en la toma de decisión del niño respecto al cuidado de su propia salud.

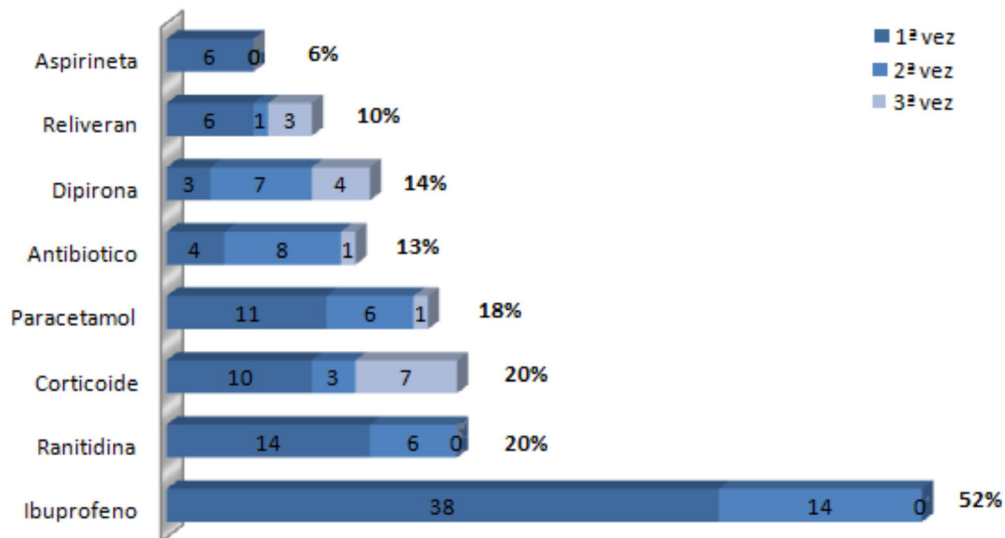
-Los medicamentos administrados, con mayor frecuencia fueron: Ibuprofeno, Ranitidina, Corticoides, Paracetamol, Antibióticos, Dipirona y Reliveran.

-Los familiares son los que mas recomiendan la automedicación a los padres.

-El motivo de la práctica de automedicación fue



Gráfico N° 3: Medicamentos administrados a niños previa consulta por guardia. SAP del Niño Jesús. Salta - Capital - Julio y agosto 2017



FUENTE: elaboración propia

“conocer de la medicación”, el factor “económico”, y el “tiempo”. Si bien, un alto porcentaje refiere “conocer” los efectos, dosis y efectos adversos de la medicación que administra, es preocupante que el 85% no los reconoce correctamente.

–La mayoría (78%) considera la AM como una práctica que da como resultado mejoría en el niño, a pesar de reconocerla como una mala práctica. Por ello, se puede mencionar que los padres medican a sus niños, sin dimensionar el riesgo para la salud al que exponen a su hijo/a.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Altés, J.** Medicamentos de riesgo. 2011. [consulta: 23 de Julio 2017] Disponible en <http://www.infermeravirtual.com/eses/problemasdesalud/tratamientos/actividad-fisica/informacion-relacionada.html>.
2. **Código Civil y Comercial de la Nación.** Presidencia de la Nación. Ley 26.994/15. Ley 26567/09. Ley 17565/96. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
3. **Giardelli, AM.** 2013. “Publicidad sin control > venta libre > intoxicación y muerte”. Consultoras del sector, INDEC, COFA, Instituto Argentino de Atención Farmacéutica (ADAF) y Sindicato Argentino de Farmacéuticos y Bioquímicos. Septiembre 2013. Instituto de estudios sobre políticas de salud. Buenos Aires. Argentina.
4. **Hospital Fernández** 2012. “Peligro del consumo indiscriminado de remedios”. Disponible en <http://www.elonce.com/...automedicacion-126000-personas-hospitalizadas>. [consulta: 30 de Julio 2017]
5. **Kroeger A.; Ochoa H.; Arana B.** 2001. “Prescripción inadecuada en farmacias de Guatemala y México: la magnitud del problema y los factores explicatorios”. *Df Tropical Medicine and Parasitology*; pp. 95(6): 605-16.
6. **Laporte J.** 1997. “Automedicación: ¿la información de los usuarios aumenta al mismo tiempo que el consumo?” [en línea]; *MedClin (Barc)*. Disponible en http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2658100&pid [consultado: 12 de Agosto 2017]
7. **Laporte J.; Castel J.** 1992 “El médico ante la automedicación”. *MedClin*. Disponible en http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref [consulta: 09 de Marzo 2017]
8. **Llor C.; et al** 2015. “Small pharmacies are more likely to dispense antibiotics

without a medical prescription than large pharmacies in Catalonia, Spain”. *Euro Surveill*; 15 (32): Cataluña. España.

9. **Loyola A.; et al** 2002 “Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí”. *Rev. Saúde Pública*. Disponible en http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2658101&pid [consulta: 18 de Marzo 2017]

10. **Maldonado J.** 2004 “Efecto a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito” en EEC-UAM- Colegios. Barcelona España.

11. **Di Staso M.V** 2009 “Investigación del impacto de la automedicación en adolescentes” UAI, Facultad de Medicina. Rosario. Argentina.

12. **Montoya C.** 2014. “Intoxicaciones en pediatría” [en línea]; disponible en <http://www.drscope.com/privados/pac/pediatrica/pal3/index.h> [consulta: 15 de Marzo 2017].

13. **Reyes G.; Torres R.; Agustín V.** 1998 “Automedicación en niños, una práctica frecuente. *Práctica Pediátrica*” Vol.7 (1); 7-10. Lima – Perú.

14. **Rodríguez García A; Díez Domingo, J; Ballester Sanz A.** 2001 “Automedicación, una práctica de riesgo” *Acta pediatric Esp*; 59(4): pp. 214-218. Artículo en español /IBEC/ID: Ibc-9933. Madrid – España.

15. **Ruiz J.** “Consumo de medicamentos en niños, previo a la consulta al servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado”. *Revista Médica Herediana Tesis de Bachiller* 2001. Versión On-line ISSN 1729-214X vol.12 n.4 Lima (rev Med Hered 2001; 12:127-133pp)

16. **Soriano Hernández, R. Reyes Hernández, U.; Reyes Hernández, D.** “El consumo de medicamentos y la automedicación por parte de académicos de la salud”. *Revista Facultad Medicina* 2009. UNAM vol. 52No.3 Backhauser.

17. **Tisman A.** “The Rising tide of OTC in Europe”: Trends, challenges and new potential in a rapidly evolving market. *IMS Health*. 2010

18. **Vilarino J.; Soares I.; Silveira C.**; (1998) “Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil”. [en línea]; *Rev. Saúde Pública*; 32(1):43-9. Disponible en http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2658102&pid [consulta: 21 de Marzo 2017]

