



# Universidad Austral de Chile

Facultad de Ciencias  
Escuela de Química y Farmacia

**PROFESOR PATROCINANTE:** Lorenzo Villa Z.  
**INSTITUTO:** Farmacia  
**FACULTAD:** Ciencias

**“ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN USUARIA, GRADO DE AUTOMEDICACIÓN Y EDUCACIÓN SOBRE EL USO DE MEDICAMENTOS A MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA Y EN EL LACTANTE MENOR, REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD FAMILIAR GIL DE CASTRO DE LA CIUDAD DE VALDIVIA”.**

Tesis de Grado presentada como parte de los requisitos para optar al Título de Químico Farmacéutico.

**CLAUDIA LISSETH FREDES MOLINA**

VALDIVIA – CHILE  
2006

Dedicado con todo mi cariño  
a mi esposo, Héctor y  
a mi hijo, Joaquín.

## **AGRADECIMIENTOS**

Primero que todo quiero agradecer a Dios por darme las fuerzas, la fe y la confianza para desarrollar y terminar este importante desafío.

Agradezco a todo el personal del Centro de Salud Familiar Gil de Castro de la ciudad de Valdivia. A Ariela Bórquez por su aporte como profesional informante del trabajo, gracias a su experiencia en Atención Primaria de Salud. También a las enfermeras que dirigen la Unidad Educativa de la que participé, gracias por su apoyo, confianza y ánimo para interactuar, como un profesional mas del área de la salud, con las madres de lactantes.

Gracias al Personal Auxiliar del Centro de Salud, quienes facilitaron todo lo necesario para realizar las sesiones educativas.

Agradezco de manera muy especial a la profesora Carin Akesson, por su importante aporte al trabajo. A Lorenzo por aceptar patrocinar este trabajo y porque tu ayuda fue fundamental para terminarlo... gracias!. A Mónica por evaluar el trabajo y por su comprensión.

Agradezco a toda mi familia por el cariño y preocupación, en especial a mi madre, Ivonne y Carolina por su valiosa ayuda.

Héctor, gracias por tu infinita paciencia y optimismo. Joaquín, mi pollito regalón, gracias hijito por tu alegría.

Tía Patty, gracias por su apoyo y cariño durante todos estos años y durante el desarrollo del trabajo.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>1</b>
<b>SUMMARY.....</b>	
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>2</b>
<b>OBJETIVOS GENERALES.....</b>	<b>10</b>
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS.....</b>	<b>11</b>
<b>MATERIALES, PACIENTES Y METODOS.....</b>	<b>12</b>
<b>RESULTADO Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>17</b>
<b>CONCLUSIÓN.....</b>	<b>35</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXOS Y FIGURAS.....</b>	<b>40</b>

## RESUMEN

Uno de los problemas que enfrentan los Centros de Salud en nuestro país, es la alta presión asistencial y la poca accesibilidad a ellos. El aumento de la población, la aparición de nuevas marcas comerciales, unido a la fuerte publicidad sobre medicamentos en los medios de comunicación, hace que muchos pacientes opten por adquirir, sin un diagnóstico previo, medicamentos aparentemente inocuos, de este modo, la transmisión de hábitos y costumbres inadecuadas con respecto al uso de los medicamentos se transmite de generación en generación. La automedicación desinformada debe ser considerada un problema de salud pública, ya que afecta al individuo, a la familia y a la comunidad, sin embargo, no ha sido dimensionado en Atención Primaria de Salud, APS.

Para determinar el nivel de conocimientos sobre los medicamentos utilizados por la madre en período de lactancia y en el lactante menor amamantado y su grado de automedicación, se realizó un estudio en el Centro de Salud Familiar (CESFAM) Gil de Castro de la ciudad de Valdivia.

Primero, se midió la satisfacción usuaria de madres de lactantes al momento de retirar los medicamentos de la farmacia del Centro de Salud, con el fin de evaluar las indicaciones de uso entregadas; el 96,7% se sintió satisfecha con la atención recibida. Con respecto al grado de automedicación de las madres de lactantes de un mes, el 15,2% de las madres se automedicó con Ácido acetilsalicílico, dipirona, paracetamol y diclofenaco sódico. El 10,9% de los lactantes fue automedicado por su madre la que utilizó Ácido acetilsalicílico infantil, paracetamol en gotas, supositorios de dipirona, paracetamol y diclofenaco sódico. Todas estas madres tienen enseñanza media completa y no provenían de algún campamento. El cuestionario post diagnóstico aplicado destaca positivos porcentajes de respuestas correctas que avalan el aumento de conocimientos por parte de ellas.

## SUMMARY

One of the problems that face the Centers of Health in our country, is the high assistance pressure and the little accessibility to them. The population's increase, the appearance of new commercial marks, together to the strong publicity has more than enough medications in the media, makes many patients to opt to acquire, without a previous diagnosis, seemingly innocuous medications, this way, the transmission of habits and inadequate customs with regard to the use of the medications are transmitted of generation in generation. The misinformed self-medication should be considered a problem of public health, since it affects the individual, to the family and the community, however, it has not been measured in Primary Attention of Health, APS.

To determine the level of knowledge on the medications used by the mother in period of nursing and in the nursing infants and their self-medication degree, they were carried out a study in the Center of Family Health (CESFAM) Gil of Castro of the city of Valdivia.

First, the satisfaction user of the mothers of the nursing infant was measured to the moment to move away the medications of the pharmacy of the Center of Health, with the purpose of evaluating the given use indications; 96,7% felt satisfied with the received attention. With regard to the self-medication degree of the mothers of the nursing infant of one month, 15,2% of the mothers you self-medicated with acetylsalicylic acid, dipirone, acetaminophen and sodium diclofenaco. 10,9% of the nursing infant was self-medicated for their mother the one that used infantile acetylsalicylic acid, acetaminophen in drops, dipirone suppositories, acetaminophen and sodium diclofenaco. All these mothers have complete secondary education and they didn't come from some camp. The applied post diagnosis questionnaire estands out positive percentages of correct answers that endorse the increase of knowledge on the part of them highlights.

## INTRODUCCIÓN

La automedicación es un problema social complejo que ha aumentado considerablemente en los últimos años. Se ha definido de forma clásica como “el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, ante la presencia de una enfermedad o síntoma de ella, sin la adecuada indicación o supervisión médica” ( Morris, 1999).

En la actualidad se piensa que una información adecuada a los pacientes, puede dar lugar a una automedicación racional, segura y efectiva, y que esta podría ser de utilidad en los sistemas de salud, permitiendo liberar la presión por la demanda de atención para condiciones leves, reservándola para situaciones clínicas de mayor cuidado (López y Rojas, 1999, Dalidet, 1999).

La Organización Mundial de la Salud, OMS, en su estrategia “salud para todos en el año 2000” consideró el autocuidado, dentro del cual se encuentra la automedicación, como uno de los principales ejes para la promoción de la salud (Alma Ata, 1978).

El Ministerio de Salud, MINSAL, consideró fundamental el autocuidado individual y familiar para el nuevo modelo de atención con enfoque familiar y en todas las actividades incorpora el elemento educativo para que como individuos y como familia, sean capaces de adoptar sus propias decisiones de salud de manera oportuna y criteriosa ”([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl), 2004).

Es conveniente considerar que los riesgos de la automedicación, sin información, son entre otros: un probable diagnóstico incorrecto, la selección inadecuada de tratamiento, aumento de posibles efectos adversos y toxicidad, deficiencia en reconocer riesgos farmacológicos, dosis y forma de administración erróneas, interacción de medicamentos, prolongar la búsqueda de asistencia médica, y una posible complicación de algún cuadro patológico (Morris, 1999, Muñoz, 1992).

La automedicación desinformada unida a las estrategias de difusión y promoción imperantes en el mercado farmacéutico actual, con técnicas que incentivan el sobre consumo de los medicamentos más allá de las necesidades de salud, plantea la necesidad urgente de realizar campañas de educación masivas para introducir en la población el concepto de respeto y cautela al decidir usar los medicamentos ya que estos traen consigo tanto beneficios como riesgos que deben tenerse presente considerando las características de la persona a quién se le va a administrar (Dalidet, 1999).

Los niños no están excluidos de los riesgos de la automedicación cuando la madre decide resolver por sí misma las manifestaciones de enfermedad en sus hijos. Por esto deben conocer más acerca de los medicamentos, aspectos como vía de administración, dosis, intervalo y horarios en que deben ser administrados los medicamentos deben ser conocidos, entendidos y respetados por quienes los o se los administra(n) ( Muñoz, 1992).

La población infantil es un grupo de población, en cambio y evolución permanente, que clásicamente se ha dividido en subgrupos según la edad: Recién Nacido hasta veintiocho días; Lactante Menor desde veintinueve días a once meses veintinueve días; Lactante Mayor desde un año a veintitrés meses veintinueve días; Preescolar desde dos años a cinco años once meses veintinueve días; Escolar desde seis años a nueve años once meses veintinueve días y Adolescente desde diez años a diecinueve años once meses veintinueve días. Esta evolución implica cambios importantes en la composición del organismo y proporciones corporales, y por ende en la respuesta a los medicamentos, debidas fundamentalmente a la inmadurez de los diversos órganos y sistemas que intervienen en la absorción, distribución, metabolización y eliminación de medicamentos que no están completamente desarrolladas al nacer y que maduran a lo largo de su niñez (Castell y Hernández-Pérez, 2001, Mutnick, 1997). De este modo, las



indicaciones y los conceptos de eficacia, toxicidad y efectos secundarios deben contemplarse desde un prisma distinto a como se hace en el adulto (Barroso, et al, 1990).

Por otro lado, los estudios clínicos con medicamentos se realizan en adultos. Los estudios en los niños están sujetos a restricciones éticas y legales, y debido a esto, el conocimiento de las características farmacocinéticas y farmacodinámicas de un gran número de medicamentos es escaso en este grupo de pacientes. Esto explica además, que el niño sea más vulnerable a la toxicidad por medicamentos que el adulto (Aucker, 2000, Castell y Hernández-Pérez, 2001). La información sobre terapias con medicamentos en pacientes pediátricos es limitada. Aproximadamente el 75% de los medicamentos no han sido aprobados por la Food and Drug Administration (FDA), de los Estados Unidos, para uso en niños (Young Koda - Kimble, 1995).

Uno de los medicamentos que las madres utilizan con frecuencia para tratar síntomas como fiebre o dolor en el lactante es el paracetamol. Este medicamento utilizado en dosis terapéuticas, 10-15mg/kg cada 4-6 horas con un máximo de 5 dosis al día, es seguro (Anderson y Knoblen, 1998). Su absorción en el tracto gastrointestinal es rápida, se metaboliza en el hígado y sólo el 4% se elimina por vía renal sin modificación. La principal metabolización es por sulfatoconjugación y glucoronoconjugación, siendo atóxicos los metabolitos. Una pequeña porción es oxidada por el citocromo P<sub>450</sub>, con producción de metabolitos intermedios (n-acetil-p-benzoquinonimina) que son citotóxicos, pero que en dosis terapéuticas son conjugados con glutatión formando ácido mercaptopurínico que es inocuo. En caso de intoxicación, la que en menores de 6 años ocurre con dosis mayores de 200mg/kg (Meneghello, 1997), se produce un elevado consumo de glutatión y una acumulación de metabolitos tóxicos los que lesionan primordialmente el hígado, produciendo una necrosis centrolobulillar. También puede producirse necrosis tubular renal y en mucha menor proporción, pancreatitis (Ferrerías y Rozman, 1996).

El ácido acetilsalicílico también podría llegar a ser utilizado en niños y la dosis terapéutica es de 10 a 15 mg/kg cada 4 horas con un máximo de 60 a 80 mg/kg/día, (Anderson y Knoblen, 1998). Sin embargo, estudios epidemiológicos muestran una asociación entre el uso del medicamento durante episodios de enfermedad viral causantes de fiebre como influenza, tos y varicela con el desarrollo de Síndrome de Reye, enfermedad que afecta todos los órganos del cuerpo, pero más letalmente el hígado y el cerebro. La U.S. Surgeon General, la Food and Drug Administration, el Centre for Disease Control and Prevention y la American Academy of Pediatrics no recomiendan su uso en niños ([www.reyessyndrome.org](http://www.reyessyndrome.org), 2002).

El metamizol sódico o dipirona es un medicamento de uso masivo en Chile. Se retiró en Estados Unidos y Europa por estar asociado a la Agranulocitosis, enfermedad idiosincrásica infrecuente que se caracteriza por una neutropenia severa, menos de  $10^9$  granulocitos/litro, reversible, acompañada de infecciones agudas y de elevada gravedad. Sin embargo, en Chile no se reportan casos de la enfermedad aunque se debe tener presente por las consecuencias que puede traer (Sánchez, 2002).

El ibuprofeno y el diclofenaco sódico, se utilizan para el tratamiento sintomático de la fiebre, dolor y procesos inflamatorios en lactantes mayores de seis meses de edad. Su dispensación requiere prescripción médica, puesto que los efectos adversos se relacionan con trastornos gastrointestinales y reacciones de hipersensibilidad dermatológica (Meneghello, 1997, Sanhueza y López, 1997)

También los agentes tópicos aplicados a la piel del lactante pueden ser absorbidos y tener efectos sistémicos. No deben emplearse agentes en la piel del recién nacido sin prestar atención a los posibles efectos tóxicos que eventualmente se podrían producir por la absorción (Cloherty, 1999).

Los niños no sólo están expuestos a medicamentos que le pueden ser prescritos, o administrados sin prescripción, sino que un proceso natural y positivo nutricional y psicológicamente como es la lactancia podría llegar a ser de riesgo si la madre está sometida a tratamiento o se automedica, pues se sabe que algunos medicamentos cruzan desde el sistema circulatorio materno a la leche materna y, por consiguiente, al lactante (Aucker, 2000).

El desafío para el clínico es conocer los medicamentos que se transfieren a la leche materna y sus características; su grado de transferencia (la mayoría lo hace entre el 1 a 2% de la dosis de medicamento administrada a la madre); y los efectos sobre el lactante, evaluando el riesgo versus el beneficio de la terapia (Dipiro, 1998, Manual Merck, 1999, Rizzardini, 1999)

Los factores que deben ser considerados cuando se determina la conveniencia de usar un medicamento en las madres que amamantan son: la potencial toxicidad aguda del medicamento, dosis y duración de la terapia, edad del lactante, cantidad de leche consumida, experiencia con el medicamento en lactantes, absorción oral del medicamento en el lactante, posibles efectos a largo plazo, posible interferencia con la lactancia y toxicidad no relacionada con la dosis, ejemplo, reacciones alérgicas y algunas poco comunes anemias hemolíticas (Anderson y Knoblen, 1998).

El mecanismo que determina la concentración de medicamento en la leche materna es la difusión pasiva del fármaco libre no ionizado (Pons et al, 1994). La difusión pasiva es afectada por la disposición del medicamento en la madre, la gradiente de concentración que exista entre el plasma y la leche, las propiedades fisicoquímicas de la molécula por ejemplo su peso molecular, solubilidad en lípidos, constante de disociación, pKa, la capacidad de unión a las proteínas y el pH de la leche. Ya que este último es algo menor que el del plasma, la concentración en la leche de bases débiles (lincomicina, la eritromicina, los antihistamínicos, los alcaloides, la isoniazina, los antipsicóticos, los antidepresivos, el litio, la quinina, el tiouracilo y el metronidazol) es igual o

superior a la del plasma y la concentración en la leche de ácidos débiles (barbitúricos, la difenilhidantoína, las sulfamidas, y las penicilinas), es igual o inferior a la presente en el plasma (Anderson y Knoben, 1998, Rubio y García, 1993, Manual Merck, 1999).

La relación de concentración de un medicamento entre la leche y el plasma (razón leche / plasma), a menudo es usada como un índice de la cantidad de medicamento que pasa a la leche materna, sin embargo, los resultados provienen de una única medida de la concentración del medicamento y no se entrega información de la dosis materna, la frecuencia de la dosis, el tiempo desde la administración del medicamento a la toma de muestra y la frecuencia y duración del amamantamiento (Briggs et al, 1998, Anderson y Knoben, 1998). La mayoría de los medicamentos estudiados ha mostrado una relación leche / plasma de 0,5 a 1 (Tapia y Ventura-Juncá, 2000). Sin embargo, un cociente leche / plasma  $\geq 1$  puede hacer pensar en un elevado potencial de provocar efectos desfavorables en el lactante, pero si los niveles en el plasma son bajos, los de la leche también lo serán. Entonces, los problemas asociados al paso de medicamentos a la leche son raros, salvo que sus concentraciones en ella sean muy altas o que la sustancia sea dañina incluso en concentraciones bajas o que ejerza efectos acumulativos debido a la inmadurez del sistema de metabolismo y excreción del lactante (Manual Merck, 1999).

Para los medicamento administrados a la madre durante la lactancia se ha utilizado de preferencia la recomendación de la Academia Americana de Pediatría (AAP), su Comité de Farmacología editó una lista de los medicamentos y otros agentes que se transfieren a la leche humana y describe su posible efecto sobre el lactante y sobre la lactancia ([www.aap.org](http://www.aap.org), 2003). En un intento de clasificar los medicamentos se pueden distinguir: los que en caso de ser precisos serían de elección por carecer de efectos sobre el lactante o pasar escasamente a la leche (penicilinas, diclofenaco, ibuprofeno, paracetamol); los que se pueden utilizar con precaución a

dosis moderada pues aunque pasan a la leche el riesgo de manifestaciones tóxicas a dichas dosis es bajo ( ácido acetilsalicílico, ketoprofeno, naproxeno, codeína) y los medicamentos y sustancias que están contraindicados (fenilbutazona, piroxicam, metamizol, ácido mefenámico, alcohol, anfetamina, marihuana, cocaína, tabaco, tetraciclinas, ciprofloxacino, cloranfenicol) (Rubio y García, 1993). La lactancia materna está contraindicada en mujeres cuyas condiciones médicas requieren medicamentos que podrían dañar al lactante (terapia antineoplásica) (Dipiro, 1998).

Las dosis altas o el uso crónico de medicamentos deben ser considerados. Por ejemplo, una madre que utiliza dosis antiartríticas de ácido acetilsalicílico expone al lactante a una posible intoxicación salicólica, rash y disfunción plaquetaria lo que alteraría el tiempo de protrombina del lactante (Briggs, et al, 1998, Dipiro, 1998). La ergotamina, disminuye la producción de leche en la madre que amamanta y como se excreta en la leche materna, el lactante puede presentar vómitos, diarrea y convulsiones. La Academia Americana de Pediatría contraindica el uso de este medicamento durante la lactancia (Briggs et al, 1998).

Los antibióticos, actualmente dispensados bajo prescripción médica, podrían llegar a ser requeridos por las madres que amamantan. Las penicilinas, cefalosporinas y la eritromicina son excretados a la leche materna en baja concentración y la Academia Americana de Pediatría, en general, los considera compatibles con la lactancia, sin embargo, tres problemas podrían afectar al lactante: modificación de la flora intestinal, alergia o sensibilización e interferencia en la interpretación del resultado de un cultivo en caso que un proceso febril deba ser evaluado en el lactante. El uso de cloramfenicol, tetraciclina, isoniazida y ciprofloxacino deben ser evitados (Briggs, et al, 1998, Dipiro, 1998).

El consumo excesivo de sustancias estimulantes del SNC por la madre en período de lactancia también se debe considerar. La cafeína, produce irritabilidad y alteración del sueño en

el lactante. La ingesta de grandes cantidades de alcohol o su uso crónico, pueden causar sedación, depresión del SNC, debilidad y crecimiento anormal en el lactante. Sin embargo, la Academia Americana de Pediatría considera que un consumo moderado es compatible con la lactancia. La nicotina disminuye la producción de leche y es excretada a la leche materna. En el lactante se observa náuseas, vómitos, diarrea y taquicardia, una madre que fuma expone peligrosamente al lactante a la nicotina excretada a la leche y al humo inhalado (Briggs, et al, 1998, Dipiro, 1998, Cloherty, 1999).

Las madres en periodo de lactancia se ven enfrentadas a los síntomas de algunas enfermedades en ellas y en sus hijos, cómo las manejan, qué nivel de conocimientos tienen y cómo utilizan los medicamentos, recetados y entregados en el Centro de Salud o los automedicados por ellas, son principalmente los temas que motivaron este estudio el que se complementó con una encuesta acerca del grado de satisfacción usuaria con respecto a la dispensación de medicamentos y a la atención recibida en la farmacia del Centro de Salud Familiar.

“Todo paciente tiene derecho a que se le entreguen indicaciones claras y por escrito sobre los medicamentos que le recetan con el objetivo de contribuir al cumplimiento del tratamiento y a la atención del paciente, evitando riesgos por interpretación inadecuada de la prescripción. Además, de desarrollar la responsabilidad del paciente respecto de su tratamiento y cumplimiento de las indicaciones de uso del medicamento” (Minsal, 2000).

El Ministerio de Salud, MINSAL, define la satisfacción usuaria como “el cumplimiento por parte del sistema de salud, respecto de las expectativas del usuario, en relación con los servicios que este le ofrece”( [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl). 2004).

## **OBJETIVOS GENERALES**

- ◆ Educar e informar a madres y cuidadoras de lactantes de un mes de vida que concurren al Centro de Salud Familiar (CESFAM) Gil de Castro Valdivia, acerca del uso correcto de los medicamentos que utilizan en sus hijos, con el fin de evitar los riesgos de la práctica de la automedicación desinformada y promover una adecuada forma de llevar a cabo un tratamiento exitoso.
- ◆ Educar e informar a las madres que amamantan sobre el uso y efecto de los medicamentos durante el período de lactancia.
- ◆ Determinar el grado de automedicación en la población estudiada.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ◆ Detectar las demandas de información con respecto al uso de medicamentos en el lactante y en la madre que amamanta.
- ◆ Determinar el grado de automedicación existente en la población seleccionada.
- ◆ Diseñar, elaborar y validar un material informativo educativo acerca del uso de medicamentos en el lactante y en la madre que amamanta.
- ◆ Participar en la Unidad Educativa programada por el Centro de Salud Familiar (CESFAM) Gil de Castro y dirigida a madres y cuidadoras de lactantes de un mes, para brindar una sesión informativa educativa con contenidos relacionados a los medicamentos.
- ◆ Evaluar el impacto de los mensajes brindados a través de un seguimiento farmacéutico a las madres y cuidadoras a quienes se les ha brindado la sesión informativa educativa.
- ◆ Evaluar el grado de satisfacción de las madres de niños menores de dos años con respecto a la atención recibida en la farmacia del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Gil de Castro Valdivia, respecto a la dispensación de medicamentos.
- ◆ Proponer medidas para mejorar los problemas percibidos por la población seleccionada, respecto a la dispensación de medicamentos.



## **MATERIALES, PACIENTES Y METODOS.**

### **1. - PRIMERA PARTE: EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE FARMACIA.**

Se realizó una investigación para medir el grado de satisfacción usuaria de madres de niños menores de dos años de edad con respecto a la atención recibida en la farmacia del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Gil de Castro de la ciudad de Valdivia. Para este fin, se utilizó una encuesta de nueve preguntas cerradas (**Ver Anexo N°1, Figura N°1**), previamente validadas mediante la aplicación de diez de ellas a madres escogidas al azar que retiran medicamentos de la farmacia, se hicieron las correcciones y se aplicaron a la población seleccionada. Se entrevistó a madres de niños menores de dos años de edad afectados por cualquier patología. La encuesta fue aplicada una vez que la madre del niño salía de la farmacia luego de retirar los medicamentos y se le invitó a responder la encuesta, proceso que tomó aproximadamente tres minutos. Se evaluó la satisfacción de la población seleccionada con respecto a la entrega oportuna, suficiente y adecuada de el o los medicamentos prescritos por el médico, la información verbal y escrita recibida para cada medicamento considerando nombre, dosis, número de veces y hora en que debe administrar el medicamento la madre a su hijo. Se evaluó el grado de satisfacción con respecto a la atención recibida en la farmacia y la percepción del tiempo que esperó para ser atendida.

Entre los meses de Junio a Diciembre del año 2001 se aplicó las encuestas a todas las madres de niños menores de dos años, que concurrieran al Centro de Salud Familiar (CESFAM) Gil de Castro en el horario definido para el estudio. Este fue de 08:00 a 12:00 hrs., tres veces a la semana, alternando los días, completando doce horas a la semana. En promedio se hicieron entre 4 y 6 encuestas por día.

## **2. - SEGUNDA PARTE: EDUCACIÓN DE MADRES DE LACTANTES.**

En primera instancia se recolectó información acerca del grado de conocimiento sobre el uso de medicamentos que es manejado por las madres que concurren al Centro de Salud Familiar (CESFAM) Gil de Castro, Valdivia. Esto se llevó a cabo entre los meses de noviembre de 2001 y febrero de 2002. Se eligió a madres que asistieron con sus hijos lactantes de un mes de vida, a una Unidad Educativa dirigida por enfermeras y programada para los días miércoles de cada semana. Antes de ingresar a la sesión, se aplicó una encuesta (prediagnóstico) de once preguntas cerradas (**Ver Anexo N°1, Figura N°2**), previamente validadas con veinte encuestas que, una vez incorporadas las correcciones, se aplicaron a todas las madres de los distintos sectores (Lafquen Mapu, Antumalal, Petrohué y Angachilla) que aceptaran participar en el estudio.

Las preguntas del prediagnóstico evaluaron aspectos generales relacionados con el uso de medicamentos y otras sustancias como té, café, mate, cigarrillos, alcohol y drogas como cocaína y marihuana en la madre que amamanta y su posible efecto en el lactante, el grado de automedicación que existe en dicha población, el interés de las madres por saber acerca de los medicamentos que usan en sus hijos, la importancia que dan estas madres al cumplimiento de las indicaciones para un medicamento en cuanto a la dosis, horario y duración del tratamiento especificado por el médico. Se pregunta el número de hijos de estas madres para eventualmente poder establecer alguna relación con el nivel de conocimiento que manejan. Además, se dio la posibilidad de comentar o preguntar algo acerca del uso de medicamentos. Con el fin de realizar el seguimiento posterior, se solicitó a las madres que aceptaron participar del estudio datos como su nombre, edad, dirección, teléfono y nivel educacional para ser ubicada después de transcurrido un período de 4 a 6 semanas.

A las madres que aceptaron participar del estudio, que contestaron la encuesta (prediagnóstico), y que asistieron a la Unidad Educativa, se les invitó a participar de una sesión informativa educativa grupal **“Aprendamos a usar los medicamentos en el lactante”** preparada para quince minutos, la que fue apoyada con material visual, en forma de transparencias (**Ver Anexo N°1, Figura N°3**). Para facilitar la comprensión de los temas a presentar, se utilizó un lenguaje sencillo, adecuado para las asistentes. En la sesión se definió el medicamento, se describieron las vías de administración de medicamentos frecuentemente utilizadas en el lactante, principales vías de eliminación de los medicamentos, se abordó el uso de medicamentos en la madre que amamanta, su paso a la leche materna y posibles efectos en el lactante. Se mencionó algunos medicamentos que no se deben usar durante la lactancia y los que se podrían usar bajo la supervisión de un profesional, se enfatizó la automedicación informada y responsable y se sugirió la mejor manera para almacenar los medicamentos. Se terminó con distintas recomendaciones acerca del uso de los medicamentos en el lactante y la madre que amamanta, la automedicación y sus riesgos. Finalmente las asistentes pudieron hacer preguntas con respecto a la sesión informativa educativa.

Para complementar la sesión informativa educativa, se entregó el material escrito **“Aprendamos a usar los medicamentos en el lactante”**(**Ver Anexo N°1, Figura N°4**), previamente validado con diez materiales informativo educativo entregados a las madres y a quienes se le solicitó hacer los alcances de lo que no entendieran. En el material se consideró definir qué son los medicamentos, vías de administración, generalidades a tomar en cuenta en el caso de los niños tales como cálculo y medición de la dosis, formas farmacéuticas que se prefieren en ellos, medicamentos que no se deben usar en los niños, principales vías de eliminación de los medicamentos donde se aborda la posible eliminación de medicamentos a la

leche materna durante la lactancia. Se especifica en una tabla los medicamentos que no se deben usar durante la lactancia y los que sí se podrían usar, también en una tabla se presenta el efecto en la lactancia y en el lactante el uso del alcohol, la nicotina y la cafeína en exceso, se hacen recomendaciones generales sobre el uso de medicamentos, cómo almacenarlos adecuadamente y mensajes destacados que hacen referencia a los riesgos de la automedicación desinformada. Se recomienda solicitar información acerca de sus medicamentos a los profesionales de la salud tanto al Médico, Enfermera, Matrona, como Químico Farmacéutico que pueden responder a las dudas relacionadas con medicamentos. Se utilizó un lenguaje simple que fuera entendido por todas las madres que leerían el material, y un tamaño de letra que facilitara su lectura, se incorporaron figuras y tablas para ayudar a entender el contenido, resaltando lo más importante con letra mayúscula y destacado. El material se imprimió en papel color amarillo.

### **3. - EVALUACIÓN DE LO APRENDIDO POR LAS MADRES.**

A través de una entrevista donde se utilizó un cuestionario postdiagnóstico (**Ver Anexo N°1, Figura N°5**), de diez preguntas, previamente validado con diez de ellos entregados a las madres incorporadas al estudio, se hicieron las correcciones y se aplicaron al resto de la población seleccionada. Se evaluó lo aprendido por las madres sobre el uso de medicamentos y otras sustancias en el lactante y en las madres que amamantan considerando la sesión informativa-educativa grupal y el material informativo educativo entregado. Para cada pregunta del cuestionario, había cuatro alternativas como respuesta. La madre debía sólo marcar con una cruz aquellas que consideraba correctas según su experiencia, lo aprendido en la sesión informativa educativa y la lectura del material informativo educativo escrito. El cuestionario fue aplicado en forma personal entre las cuatro y seis semanas después de realizada la sesión informativa educativa, es decir, en los meses de enero, febrero y marzo de 2002. Mediante acuerdo telefónico

se fijó el lugar donde se contestaría el cuestionario, de preferencia fue en sus casas lo que implicó visitar cada una de las madres incorporadas al estudio, sin embargo, se decidió así por la tranquilidad y el mayor grado de concentración que se necesitó para leer, entender y responder las preguntas y además se consideró evitar el desplazamiento de la madre junto a su hijo al Centro de Salud.

Para evaluar el material informativo educativo “Aprendamos a usar los medicamentos en el lactante”, en el reverso de la encuesta anterior (**Ver Anexo N°1, Figura N°6**) se hicieron cinco preguntas referidas al material que recibió, en ella se consulta si este fue de utilidad para aclarar dudas acerca del uso de medicamentos y otras sustancias en el lactante y en la madre mientras amamanta, donde su respuesta puede ser sí, no o regular. Se solicitó señalar lo que no entendió del material, qué fue lo que más le agradó del material escrito si los mensajes, temas, presentación, formato, ilustraciones, tamaño de la letra o el color. Se consultó si desea o no seguir recibiendo material informativo educativo y qué temas le gustaría incorporar. Finalmente se dio la posibilidad de hacer observaciones acerca de la experiencia de haber participado del estudio.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### I. SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA RECEPCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS EN LA RECETA MÉDICA DE LA FARMACIA DEL CESFAM GIL DE CASTRO.

Con la aplicación de una encuesta acerca de la satisfacción usuaria de las madres de niños menores de dos años se comenzó el estudio sobre el uso de medicamentos en este grupo de edad. Un total de 91 encuestas fueron aplicadas una vez que las madres retiraban desde la farmacia del Centro de Salud los medicamentos prescritos por el médico.

**Tabla N°1: Satisfacción del usuario en la recepción de los medicamentos prescritos en la receta médica en la farmacia del Consultorio Gil de Castro.**

CONSULTAS	Satisfacción Usuaría % (N=91)
1. ¿Recibió todos los medicamentos que el médico le indicó en la receta?	89,0
2. ¿Recibió cada medicamento separado en su propio envase?	9,9
3. En el envase la persona que la atendió en la farmacia ¿colocó por escrito el nombre del medicamento?	9,9
4. En el envase la persona que la atendió en la farmacia ¿colocó por escrito la dosis del medicamento?	93,4
5. En el envase la persona que la atendió en la farmacia ¿colocó por escrito el número de veces que debía administrar el medicamento al día?	93,4
6. En el envase la persona que la atendió en la farmacia ¿colocó por escrito las horas en que se debe administrar el medicamento?	91,2
7. La persona que la atendió en la farmacia ¿le dijo, en forma oral, cómo tomarse los medicamentos?	95,6
8. ¿Se siente satisfecha con la atención recibida en la farmacia?	96,7
9. ¿En la farmacia esperó mucho para ser atendida?	18.0

De la tabla N°1 se puede destacar que el 89,0%, de las madres que contestó la encuesta, recibió todos los medicamentos que el médico le indicó en la receta. Los medicamentos faltantes

fueron Flemex jarabe, paracetamol en gotas y diclofenaco sódico en supositorios, que se mencionaron dos veces cada uno y Codetol jarabe, Atusil supositorios, Lacerán, Histax, Povidona Yodada, mencionados una vez, estos deben ser adquiridos por ellas con sus propios recursos, algunas madres manifestaron su molestia por tener que acudir a una farmacia particular para comprar el medicamento, sumado, a la necesaria utilización de locomoción colectiva que deben hacer encareciendo el costo del medicamento. Cabe destacar que esta situación representa el sentir de la población que se seleccionó, es decir, madres que retiran los medicamentos de sus hijos afectados por enfermedades agudas y no representa a los enfermos afectados por otras patologías o pacientes crónicos.

Con respecto al envase en que debe ir el medicamento entregado, sólo el 9,9% de las encuestadas salió de la farmacia con su medicamento debidamente separado si se trataba de más de uno. Lo anterior obedece a un tema de recursos económicos destinados a envases, sean bolsas de papel o de plástico. Esto es de importancia para evitar posteriores confusiones si es que llevan más de un medicamento. El mismo porcentaje 9,9%, se repite con respecto al nombre que debe ir en el envase del o los medicamento(s), lo cual cobra más importancia cuando la auxiliar de farmacia, al cortar los blister para entregar una dosis determinada, que alcance para el tratamiento prescrito, se pierde el nombre del envase original, lo que puede llevar a confusión y de ahí deriva que las pacientes reconozcan más un medicamento por su color o forma determinada que por su nombre.

Tanto la dosis del medicamento, como el número de veces en que se debía administrar este, fue colocado por la auxiliar de farmacia en el 93,3% de las veces. Cabe mencionar que tales indicaciones fueron escritas en papel engomado y pegadas sobre el envase original del

medicamento, sea este blister o frasco de jarabe. Hubo dos casos, en que al preguntar a la madre del niño sobre cómo utilizar el medicamento no entendió lo que decía la indicación.

El paciente debe recibir junto con los medicamentos, información escrita de la forma de uso del medicamento: Horario de administración y cualquier otra que permita el uso correcto de la farmacoterapia (Minsal, 2000). El horario en que el medicamento debía ser administrado se colocó en el 91,2% de los casos, coincidiendo la mayor parte de las veces el horario en que debían administrar antibióticos.

En un porcentaje importante, 95,6%, la auxiliar de farmacia explica en forma verbal a la madre, cómo debe administrar el o los medicamento(s) a su hijo, está claro que la falta de tiempo y la alta presión asistencial influye que al paciente se le brinde sólo las instrucciones de uso de los medicamentos.

El 96,7% de las madres de niños menores de dos años se siente satisfecha con la atención recibida por parte de las auxiliares de farmacia del Centro de Salud y el 82% de la población estudiada percibió que esperó corto tiempo para ser atendida en la farmacia del Centro de Salud, lo que favorece la descongestión del lugar, donde también hay pacientes afectados por otras patologías, que esperan ser atendidos.

Si bien los resultados denotan satisfacción de las madres encuestadas con respecto a la atención recibida en la farmacia del Centro de Salud, preocupa que aspectos tan importantes como la indicación de las instrucciones de uso de los medicamentos y de entrega adecuada de los mismos no sea percibida por ellas como importantes a la hora de hacer uso de los medicamentos indicados. Recordemos que si el paciente no cumple con las indicaciones recibidas para tratamientos ambulatorios, todo esfuerzo empeñado para establecer el diagnóstico y proporcionar los medicamentos necesarios será inútil (Sanhueza y López, 1997).



## II. ENCUESTA (PREDIAGNÓSTICO)

En la encuesta (prediagnóstico), se evaluó el grado de conocimiento que manejan las madres de lactantes de un mes, aplicada antes de que participaran de una Unidad Educativa programada por el Centro de Salud y que dirige una enfermera. Un total de 92 madres aceptaron participar del estudio.

**Tabla N°2: Respuestas de la encuesta prediagnóstico (N = 92)**

Consultas	Sí (%)	No (%)	No sabe (%)
1. - ¿Cree usted que los medicamentos que consume pueden pasar a la leche materna?	90,2	3,3	6,5
2. - ¿Cree usted que los medicamentos que consume pueden causar algún efecto en el niño?	77,1	6,5	16,3
3. - ¿Si usted está amamantando y cree que necesita algún medicamento por alguna molestia o enfermedad, consulta a un Médico o Farmacéutico?	95,0	5,4	0
4. - ¿Toma usted o da a su hijo medicamentos por su cuenta? ¿Cuál(es)?	15,2	84,8	0
5.- ¿Puede alterar a su hijo si usted consume: té, café o maté?	24,0	43,5	33,0
6.- ¿Puede alterar a su hijo si usted consume cigarrillos?	83,0	4,3	2,3
7.- ¿Puede alterar a su hijo si usted consume alcohol?	96,0	1,1	3,3
8.- ¿Puede alterar a su hijo si usted consume drogas(cocaína, marihuana, etc.)?	97,0	1,1	2,3
9.- ¿Le gustaría a usted saber más acerca de los medicamentos que usa su hijo?	100	0	0
10.-¿Considera usted importante cumplir con las indicaciones de dosis, horario y duración para un tratamiento dadas por el Médico?	100	0	0

En la tabla N°2 se indica la distribución de los resultados obtenidos destacándose que el 90.2% de las madres sabe que los medicamentos que consumen pueden pasar a la leche materna y el 77,1 % sabe que estos podrían causar algún efecto en el lactante, el 95% dice consultar a algún

profesional del área de la salud cuando cree necesitar tomar algún medicamento. Si embargo, al consultar si utilizan medicamentos por su cuenta el 15,2% de las madres consultadas reconoce automedicarse con los medicamentos que se precisan en la siguiente tabla:

**Tabla N° 3: Medicamentos indicados como automedicados por las madres en periodo de lactancia.**

<b>Medicamentos</b>	<b>Forma Farmacéutica</b>	<b>Automedicación en madres (%) (N=92)</b>
<b>Metamizol Sódico</b>	<b>CM (300mg)</b>	<b>5.4</b>
<b>Paracetamol</b>	<b>CM (500mg)</b>	<b>7.6</b>
<b>Ácido Acetilsalicílico</b>	<b>CM (500mg)</b>	<b>9.8</b>
<b>Diclofenaco sódico</b>	<b>CM (50mg)</b>	<b>1.1</b>
<b>Total</b>		<b>15,2</b>

Las madres que se automedicaron corresponde a un 15,2%, aunque algunas de ellas indican más de un medicamento entre los que están: Metamizol Sódico (5.4%), Paracetamol (7.6%), Ácido Acetilsalicílico (9.8%) y Diclofenaco Sódico (1.1%). Esta automedicación corresponde a medicamentos que tienen guardados en sus casas o que fueron adquiridos en farmacia particular sin advertir a los dependientes ni al Químico Farmacéutico, que ella está amamantando. Lo que nos lleva a pensar que las madres utilizan medicamentos que ya han utilizado antes, de prescripciones anteriores, para tratar síntomas leves de enfermedad, que son reconocidos por ellas y utilizados por no más de dos días. No se detectó el uso de otros analgésicos más potentes sino los mencionados, afortunadamente con amplio margen de seguridad terapéutica a dosis habituales. La literatura revisada indica que los grupos farmacológicos más utilizados para automedicación, lo representa el grupo de los AINES, y del

tracto respiratorio especialmente los antitusivos ( Muñoz, 1992), este último no fue mencionado, por las madres en nuestro estudio, para su automedicación o para automedicar al lactante menor. Según un estudio realizado en nuestro país, los Aines son medicamentos que se consumen ampliamente por automedicación y es el ácido acetilsalicílico el medicamento más solicitado por pacientes ambulatorios lo que coincide con nuestro estudio y por las madres que se automedicaron (Sanhuesa, 1993).

**Tabla N°4: Medicamentos indicados como automedicados por las madres a lactantes de un mes de vida.**

<b>Medicamentos</b>	<b>Forma Farmacéutica</b>	<b>Automedicación en Niños (%) (N=92)</b>
<b>Metamizol Sódico</b>	<b>SP (250mg)</b>	<b>2.2</b>
<b>Paracetamol</b>	<b>SP ( 125mg)</b>	<b>2.2</b>
<b>Paracetamol</b>	<b>Gotas (100mg)</b>	<b>5.4</b>
<b>Ácido Acetilsalicílico</b>	<b>CM (100mg)</b>	<b>2.2</b>
<b>Diclofenaco Sódico</b>	<b>SP (12,5mg)</b>	<b>1.1</b>
<b>Total</b>		<b>10,9</b>

De la tabla anterior se aprecia que el 10,9% de los lactantes menores de un mes fueron automedicados por sus madres y entre los medicamentos más utilizados se encuentran supositorios de Metamizol Sódico y de Paracetamol (2,2%), gotas de paracetamol (5,4%), comprimidos de ácido acetilsalicílico infantil (2,2%) y supositorios de Diclofenaco Sódico (1,1%). Cabe destacar que el Metamizol Sódico, Paracetamol y Ácido Acetilsalicílico son de venta directa, mientras que el Diclofenaco Sódico requiere receta médica, sin embargo, en la práctica esto no se cumple y es adquirido sin ella. No hay relación clara entre la edad de las

madres y su tendencia a la automedicación, con respecto al nivel de estudios todas tienen enseñanza media completa, contrario a un estudio realizado en Nicaragua, en el cual a mayor nivel educacional menor automedicación (Muñoz, 1992). Con respecto al lugar de residencia ninguna proviene de algún campamento. Al igual que en la automedicación practicada por las madres, se aprecia que el uso de medicamentos por automedicación en el lactante de un mes es bastante bajo y se da cuando la madre necesita tratar síntomas leves o ya conocidos, como la fiebre o dolor en su hijo, usando medicamentos que conoce, previamente prescritos y con amplio margen terapéutico como es el caso del paracetamol. Preocupa el uso, en dos casos, de comprimidos de ácido acetilsalicílico infantil en lactantes de un mes de vida, lo que se detectó al momento de tomar el cuestionario prediagnóstico. Lo que probablemente se deba a la confianza excesiva en el ácido acetilsalicílico, tanto la de adulto como la infantil, lo que se ha convertido en un peligro, ya que es capaz de producir intoxicaciones y además está asociada al síndrome de Reye, el que puede incluso llegar a comprometer la vida.

En la **Tabla N°2**, se aprecia que en relación al consumo de té, café o mate y su efecto sobre el lactante, el 24% menciona que sí podría afectar al lactante, la bibliografía indica que la irritabilidad y alteración en el sueño se observan cuando la madre toma alta cantidad de cafeína por largos periodos (Briggs, et al, 1998). Con respecto al consumo de cigarrillos, alcohol y drogas como marihuana o cocaína, el 83 %, 96% y el 97% respectivamente dice que puede alterar la salud del lactante. Efectivamente, la marihuana puede persistir en la leche durante días después de la exposición y concentrarse con el consumo prolongado; con la cocaína existe un riesgo de 3 a 7 veces mayor de sufrir síndrome de muerte súbita en el lactante. Ello puede deberse a las alteraciones en la regulación de la respiración y del despertar (Cloherty, 1999).

Al 100% de las madres encuestadas le gustaría saber más acerca de los medicamentos que usan en sus hijos y por otra parte consideran importante cumplir con las indicaciones de dosis, horario y duración de la terapia dada por el médico. De este modo, el control de salud del niño es una valiosa oportunidad para entregar información sobre los medicamentos pensando, por un lado, en que los padres pueden estar más motivados a aprender y por otro lado en la posible utilización futura de los medicamentos para tratar los cuadros de enfermedad leve (Meneghello, 1997).

### **III. ASISTENCIA A LA SESIÓN INFORMATIVA EDUCATIVA Y NIVEL EDUCACIONAL.**

Se realizaron 12 sesiones informativas educativas en el Centro de Salud Familiar (CESFAM) Gil de Castro, de la ciudad de Valdivia. Se llevaron a cabo entre los meses de Noviembre de 2001 a Febrero de 2002, con una asistencia entre cinco a doce madres a cada una de ellas, acompañadas por sus hijos lactantes de un mes de vida. En total 92 madres participaron del estudio.

Con respecto al nivel de estudios el 12% tiene sólo enseñanza básica completa, el 14,1% enseñanza básica incompleta, el 47,8% tiene enseñanza media completa y el 26,1% no completó su enseñanza media.

#### IV. ENCUESTA (POST DIAGNÓSTICO)

Tabla N°5: Resultado de respuestas correctas de la primera parte del cuestionario postdiagnóstico.

CONSULTA	A	B	C	D
1.¿Qué es un medicamento? (marque todas las que cree correctas)	Una sustancia que tiene sólo efectos positivos.	Deben ser recomendados por el médico.	Previene, alivia o trata enfermedades.	Administrar siempre la misma cantidad.
<b>Respuesta (%)</b>	<b>79,3</b>	<b>92,4</b>	<b>94,6</b>	<b>50</b>
2. ¿Por dónde le es más fácil administrar medicamentos a su hijo? (Marque dos).	a) Boca	b) Ojos	c) Piel	d)Músculo
	e) Recto	f) Oído	g) Nariz	h) Vena
<b>Respuesta (%)</b>	<b>89,1</b>			
3. ¿Qué debe tener presente antes de aplicar cremas, ungüentos, pomadas o colonias en la piel de su hijo? (marque todas las que cree correctas)	Lavarse las manos, y limpiar la piel del niño.	La piel del niño es sensible y pasan con facilidad muchas sustancias a través de ella.	Deben ser recomendados por el médico. Respetar su indicación.	Aplicar colonia directamente en la piel del niño.
<b>Respuesta (%)</b>	<b>90,2</b>	<b>71,7</b>	<b>92,4</b>	<b>98,4</b>
4. ¿Qué procedimiento debe seguir en caso de que su hijo presente fiebre? (marque todas las que cree correctas)	Medir la temperatura rectal del niño. Usar paños húmedos e hidratarlo adecuadamente.	Si es menor de tres meses, llevarlo de inmediato al centro de salud.	Usar correctamente un medicamento para bajar la fiebre, recomendado por el médico.	Usar ácido acetilsalicílico.
<b>Respuesta (%)</b>	<b>88,0</b>	<b>98,9</b>	<b>90,2</b>	<b>100</b>
5.¿Es recomendable el uso de ácido acetilsalicílico en su hijo?. Si su respuesta es no, ¿cuál medicamento es más recomendable?	S I _____ NO <u>81,5%</u> ¿Cuál es recomendable? <u>El paracetamol</u>			

A través de la aplicación de una encuesta post diagnóstico, se evaluó el impacto de los mensajes brindados en la sesión informativa educativa y lo aprendido por las madres, sobre el uso de medicamentos en el lactante y madre que amamanta. La **Tabla N°5** muestra los porcentajes que corresponde a las respuestas correctas de las primeras cinco preguntas que incluyen aspectos abordados en la sesión informativa educativa y en el material educativo entregado. El 79,3% sabe que los medicamentos no sólo tienen efectos positivos, el 92,4% contestó que deben ser recomendados por el médico, el 94,6% reconoce la definición básica de que los medicamentos previenen, alivian o tratan enfermedades y el 50% sabe que la cantidad de medicamento a administrar requiere considerar importantes factores que en el caso del lactante corresponden a edad, peso, superficie corporal, la afección que se va a tratar, posibles patologías concomitantes, función del órgano que elimina el medicamento y cada caso es particular, aunque, existen dosis promedio que comúnmente se utilizan, siempre es necesario revisar la dosificación según las variables descritas anteriormente ( Meneghello, 1997). Con respecto a las vías de administración de medicamentos, el 89,1% dice que la boca y el recto son las vías más fáciles de usar, lo que coincide con las vías más comúnmente utilizadas por la madre en el lactante. Con relación a la aplicación de medicamentos y productos cosméticos en la piel del niño, el 90,2% le asigna importancia al lavado de manos y la limpieza de la piel del niño, el 71,7% está de acuerdo en que la piel del niño es sensible y que pasan con facilidad muchas sustancias a través de ella, el 92,4% está de acuerdo que deben ser recomendados por el médico y respetar su indicación y el 98,9% de las madres comprendió que no deben aplicar colonia directamente en la piel del niño, principalmente porque su estrato corneo es delgado y muy permeable, los agentes aplicados pueden ser absorbidos y tener efectos sistémicos (Cloherty, 1999).

En relación con los procedimientos que debe seguir la madre en el caso de que su hijo presente fiebre, es importante que tenga presente algunas medidas no farmacológicas como medir la temperatura rectal del lactante y anotarla, quitar el exceso de abrigo, hidratarlo adecuadamente y usar paños húmedos si fuera necesario, el 88% reconoció algunas de estas medidas de autocuidado. La madre debe acudir al Centro de Salud cuando el lactante con fiebre es menor de tres meses de edad o si presenta una cifra de temperatura rectal igual o superior a 38,5°, el 98,9% está de acuerdo con esto, un procedimiento adecuado sería que la madre mida correctamente la temperatura rectal del lactante, leerla, anotarla y entregar la información al profesional de la salud que la atiende. Como profesionales del área de la salud debemos asegurarnos que todos los padres sepan manejar acertadamente el concepto de fiebre (Meneghello, 1997). El 90,2% reconoce que debe usar medicamentos previamente recomendados por el médico para controlar la fiebre cuya utilización no debe exceder los dos días sin indicación médica y en caso de persistir el cuadro, debe concurrir a su Centro de Salud (Sanhueza y López 1997). El 100% entendió que no debe usar ácido acetilsalicílico (AAS) en su hijo. Por un lado porque no se encuentra en la forma farmacéutica adecuada para un lactante menor, está contraindicada para menores de dos años, excepto bajo prescripción médica y porque una fiebre originada por un cuadro viral, tratada con AAS, se relaciona con el Síndrome de Reye patología que afecta al hígado y cerebro principalmente, aunque es rara si no se consume AAS, es más frecuente hasta los 5 años de edad y las dosis son las habituales, no necesariamente altas ([www.reyessindrome.org](http://www.reyessindrome.org), 2002). El 81,5% de las madres contestaron que no es recomendable el uso de ácido acetilsalicílico y menciona el paracetamol como el más recomendable. En general, el uso de AAS en pediatría ha disminuido debido a la aparición y promoción de otros antipiréticos y analgésicos y debido a la



asociación con el síndrome de Reye. Sin embargo su uso continúa siendo masivo en la población adulta y la intoxicación es de carácter grave (Meneghello, 1997).

**Tabla N° 6:Resultado de respuestas correctas de la segunda parte del cuestionario**

**Post diagnóstico.**

<b>6. En caso de usted tener dolor de cabeza, nombre los medicamentos de la lista seguro(s) de usar y cuál(es) debe evitar mientras amamanta.</b>	<b>Paracetamol, Metamizol Sódico, Ácido Acetilsalicílico, Ergotamina.</b>			
	<b>Seguro(s): <u>Paracetamol, Metamizol Sódico</u></b>			
	<b>Evitar : <u>Ácido Acetilsalicílico, Ergotamina.</u></b>			
<b>Respuesta (%)</b>	<b>77,2</b>			
<b>7. Con respecto al consumo de alcohol, cigarrillos, cafeína o drogas mientras amamanta. (marque todas las que cree correctas)</b>	<b>Son sustancias que en exceso perjudican al niño y a la madre</b>	<b>El consumo de drogas puede hacer de mi hijo un adicto a futuro</b>	<b>El cigarrillo disminuye la producción de leche en la madre que amamanta</b>	<b>El consumo de cafeína o alcohol en exceso no altera a mi hijo mayormente</b>
<b>Respuesta (%)</b>	<b>95,7</b>	<b>73,9</b>	<b>80,4</b>	<b>87,0</b>
<b>8. Si usted tiene dudas con respecto al uso de medicamentos, a quién debe consultar en primer lugar?</b>	<b>a) Médico e) Enfermera</b>	<b>b) Farmacéutico</b>	<b>c) Vecina f) Amiga</b>	<b>d) Familiar g) Otro</b>
<b>Respuesta (%)</b>	<b>97,8</b>			
<b>9. Nombre las características más importantes que debe tener el lugar donde guarda sus medicamentos. (marque todas las que cree correctas)</b>	<b>Fuera del alcance de los niños.</b>	<b>Repisa o botiquín alto, ubicado en el baño o cocina.</b>	<b>En un lugar fresco y seco protegido de la luz calor y humedad.</b>	<b>Guardarlos siempre en el refrigerador.</b>
<b>Respuesta (%)</b>	<b>100</b>	<b>60,9</b>	<b>97,8</b>	<b>96,7</b>
<b>10. Con respecto a un antibiótico preparado por usted con agua cocida fría: (marque todas las que cree correctas)</b>	<b>Debo cumplir exactamente con la indicación dada por el médico.</b>	<b>Lo que sobró lo guardo. Puede servir para otro tratamiento.</b>	<b>Boto lo que sobró. No sirve para otro tratamiento.</b>	<b>Debo guardarlo en el refrigerador mientras dura el tratamiento.</b>
<b>Respuesta (%)</b>	<b>98,9</b>	<b>95,7</b>	<b>84,8</b>	<b>67,4</b>

Con respecto a los medicamentos seguros y los que hay que evitar mientras la madre se encuentra amamantando encontramos en la **Tabla N°6**, que el 77,2% contestó correctamente como seguro el paracetamol y la dipirona y evitar el ácido acetilsalicílico, y la ergotamina. Cabe señalar que la dipirona es un caso muy especial en nuestro país ya que genéticamente no estamos predispuestos a la agranulocitosis, común en Estados Unidos y en algunos países Europeos en los cuales esta prohibido su uso (Sanhueza y López 1997). Con respecto al consumo de alcohol, cigarrillos, cafeína o drogas mientras amamanta, un 95,7% está de acuerdo que son sustancias que perjudican al lactante y a la madre, además la ingestión conjunta de café, té y chocolates puede producir una dosis acumulativa de metilxantinas, sobre todo en las primeras semanas de vida del recién nacido, debido a su lento metabolismo hepático (Tapia y Ventura-Juncá, 2000), el 73,9% contestó que el consumo de drogas puede hacer del niño un adicto a futuro, el 80,4% entendió que el cigarrillo puede disminuir la producción de leche en la madre que amamanta y el 87,0% entendió que el consumo excesivo de cafeína o alcohol altera a su hijo.

Con relación a quién recurrir en caso de tener dudas acerca del uso de medicamentos un 97,8% identificó a algún profesional de la salud como médico, enfermera o farmacéutico. De este porcentaje el 50% corresponde a madres que reconocieron al farmacéutico como un profesional al que pueden eventualmente solicitar ayuda y consejo relacionado a los medicamentos. Recordemos que el farmacéutico no forma parte del equipo de salud del Centro de Salud, pero en la Unidad Educativa se presentó como un profesional del área de la salud cuya función principal es promover el uso correcto de los medicamentos, siendo de vital importancia la información y educación que debe brindar al paciente con el fin de que comprenda la importancia de cumplir las indicaciones recibidas y cómo usar correctamente los medicamentos sean estos prescritos o de venta libre (Sanhueza y López, 1997).

Las instrucciones sobre dónde conservar los medicamentos son una parte importante del asesoramiento, estudios indican que los medicamentos guardados en la casa son fácilmente vueltos a utilizar, el 100% de las madres está de acuerdo que el lugar debe estar fuera del alcance de los niños. El cuarto de baño y la cocina no es el mejor lugar para almacenar los medicamentos ya que las temperaturas pueden variar en forma significativa y con bastante frecuencia hay humedad el 60,9% concuerda con esto, y los almacenan en alguna repisa alta de su dormitorio, el 97,8% está de acuerdo que un lugar seco, fresco y protegido de la luz calor y humedad ofrece la mejor atmósfera de conservación para la mayoría de los medicamentos (Rudd, 1991). Por último, el 96,7% entiende que los medicamentos no siempre deben ser guardados en el refrigerador.

Con respecto al uso de antibióticos preparados por la madre según instrucciones, el 98,9% entiende que debe cumplir exactamente con la indicación dada por el médico lo que corresponde a un positivo porcentaje ya que según la bibliografía consultada indica que una de las principales causas de incumplimiento de los tratamientos en pacientes ambulatorios es la falta de conocimiento y de entendimiento de las instrucciones dadas por el médico (Sanhueza, 1993). El 95,7% concuerda que lo que sobra de antibiótico no se debe guardar, el 84,8% sabe que debe botar lo que sobra de antibiótico ya que no sirve para otro tratamiento y el 67,4% de las madres sabe que el antibiótico una vez preparado debe mantenerse refrigerado mientras dura el tratamiento y de no tener refrigerador almacenarlo en un lugar fresco.

Entonces, para la utilización de medicamentos en el hogar, conviene que la madre del paciente pediátrico, tenga presente: utilizar sólo medicamentos prescritos por el médico, respetando la dosis, horario y vía de administración indicada, comprobar si el medicamento a administrar es el indicado leyendo su nombre y dosis en la etiqueta, y además verificar su vigencia revisando la fecha de vencimiento del medicamento (Meneghello, 1997).

La automedicación es un problema que debe ser abordado por el equipo de salud, implementando mecanismos efectivos que regulen el consumo de medicamentos y educando para crear conciencia de los riesgos que ella encierra. En este sentido el químico farmacéutico, como informador y educador en materia de medicamentos puede contrarrestar dichos riesgos y ser un colaborador en el equipo primario de salud (Sanhueza, 1993). Siendo esta, una de las funciones en las que el profesional puede brindar mayor utilidad para la sociedad (Seraler et al, 1993).

El énfasis de la atención al paciente se está desplazando hacia el autocuidado. Y es la automedicación una de las medidas de autocuidado que más interés a despertado por sus implicancias económicas y potenciales efectos perjudiciales. Los controles de niño sano que se realizan en el Centro de Salud es una oportunidad privilegiada para realizar educación sanitaria, considerando que el químico farmacéutico está en una posición única para informar, educar y desarrollar capacidades en los padres que le permitan asumir el autocuidado en sus hijos, reforzando la importancia del cumplimiento terapéutico por parte del paciente (Rudd, 1991, Meneghello, 1997).

Uno de los desafíos pendientes del Ministerio de Salud, en nuestro país, es el de regular y fortalecer, en la red asistencial, el Autocuidado Informado, entendido como el conjunto de decisiones y prácticas de salud que se adoptan a nivel de las personas, las familias y las comunidades ([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl), 2004).

## V. EVALUACIÓN DEL MATERIAL INFORMATIVO EDUCATIVO.

**Tabla N° 7: Resultado de la evaluación del material informativo educativo**

ASPECTOS EN EVALUACIÓN	%
1.-Pacientes que contestan la evaluación	100
2.-Pacientes que aclaran dudas acerca del uso de medicamentos en el lactante.	
Sí	96.0
Regular	4.0
3.-Pacientes que aclaran dudas acerca del uso de medicamentos en la madre que amamanta.	
Sí	98.0
Regular	2.0
4.-Aspectos no comprendidos completamente por los pacientes	
La palabra <b>ácido acetilsalicílico</b>	6.5
5.-Pacientes que desean seguir recibiendo material informativo educativo.	95.6
6.- ¿Qué temas incluiría en el?	
Antibióticos	24.0
Analgésicos	11.0
Antitusivos	11.0
R.A.M.	14.0
Vitaminas y vacunas	5.0
Enfermedades del lactante	22.0
No especifican	11.0

La **Tabla N° 7** muestra el resultado de la evaluación del material informativo educativo “Aprendamos a usar los medicamentos en el lactante”. Cuando se desarrollan sesiones de grupo, es importante que el farmacéutico ofrezca materiales escritos que refuercen las instrucciones verbales del tema a tratar (Rudd, 1991). Además, otros profesionales de la salud pueden utilizar los materiales preparados como ayuda para la educación de los pacientes. El 100% de las madres incorporadas en el estudio contestó la evaluación. El 96% contestó que el material le fue útil para aclarar dudas acerca del uso de medicamentos en su hijo y el 98% contestó que el material le sirvió para aclarar algunas dudas con respecto al uso de medicamentos en la madre que amamanta.

Al consultar qué fue lo que no entendió del material informativo educativo, el 6,5% respondió que la palabra ácido acetilsalicílico causó dificultad, este medicamento es mas conocido por su nombre comercial y fue aclarado durante la sesión educativa. También fue nuevamente aclarada en el momento de tomar el cuestionario post diagnóstico al mes de realizada la sesión.

Con respecto al material informativo educativo, el 95,6% de las madres le gustaría seguir recibéndolo. En relación a qué otros temas incorporar, el 24 % se inclina por los antibióticos, el 11% los analgésicos, el 11% los antitusivos, el 14% reacción adversa de medicamentos, el 5% las vitaminas, el 5% vacunas, 22% enfermedades específicas de los lactantes y el 11% no especifica.

**Tabla N°8: Evaluación del contenido y presentación del material informativo educativo.**

<b>ASPECTOS A EVALUAR</b>	<b>% N=92</b>
<b>Contenido</b>	
Mensajes	46.2
Temas	48.4
Otros (no se acordó)	0
<b>Presentación</b>	
Formato	0
Ilustraciones	5.4
Agradó el color	0
Otros (no se acordó)	0
<b>Tamaño de la letra</b>	
Buena	100.0
Mayor tamaño	0

La **Tabla N°8** muestra la evaluación del contenido y presentación del material informativo educativo (**Figura N°4**) donde el 100% de las madres incluidas en el estudio leyó y comprendió el material entregado y manifestaron agrado con respecto al buen tamaño de la letra y la presentación, los temas 48,4% y los mensajes 46,2% fue lo que mejor evaluaron, de lo que se deduce que fue información útil en esta etapa de su vida, el 5,4 % le agradó las ilustraciones.

## CONCLUSIONES

- ◆ El 100% de las madres que aceptaron participar del estudio se dio cuenta de la necesidad de manejar más información acerca del uso de medicamentos en ellas que amamantan y en sus hijos lactantes de un mes.
- ◆ El 100% de las madres leyó y evaluó el material informativo educativo entregado, al 96% le ayudó a aclarar sus dudas con respecto a los medicamentos utilizados en el lactante y al 98% le ayudó a aclarar sus dudas acerca de los medicamentos utilizados durante el período de lactancia.
- ◆ De 92 madres participantes del estudio, el 15.2% se automedicó y el 10.9% de los lactantes de un mes de vida fue automedicado en alguna ocasión por su madre.
- ◆ Entre los medicamentos más utilizados por las madres para su automedicación se encuentra el ácido acetilsalicílico, el paracetamol, el metamizol sódico y el diclofenaco sódico.
- ◆ Entre los medicamentos más utilizados por las madres para automedicar a sus hijos, el paracetamol en gotas ocupa el primer lugar seguido por los supositorios de paracetamol y de metamizol sódico, ácido acetilsalicílico infantil en comprimidos y supositorios de diclofenaco sódico.
- ◆ De la encuesta satisfacción usuaria, el 96.70% de las encuestadas se siente satisfecha con la atención recibida en la farmacia del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Gil de Castro de Valdivia, entonces la información que se le entrega a la madre para utilizar el o los medicamentos prescritos es suficiente para realizar un tratamiento exitoso.
- ◆ Respecto a la dispensación de medicamentos, no se propusieron medidas para mejorar los problemas percibidos por las madres que retiran los medicamentos de sus hijos desde la farmacia del Centro de Salud, porque para mejorar el problema de la falta de bolsas de papel o plástico para que cada medicamento sea entregado separadamente y con su respectiva indicación de uso,



necesariamente se requiere destinar recursos económicos para suplir este ítem, en lo cual no se intervino, pero sin duda debe ser considerado en un estudio en particular para mejorar esta parte de la dispensación de los medicamentos prescritos.

◆ Se pudo determinar que el grado de automedicación en la población estudiada es muy bajo, las madres en periodo de lactancia utilizan medicamentos sin prescripción para tratar síntomas leves, que reconocen, con medicamentos de amplio margen terapéutico y por no más de dos días. Las madres en estudio fueron muy cuidadosas a la hora de utilizar medicamentos en sus hijos y prefieren aquellos que ya han utilizado antes, de prescripciones anteriores, como es el caso del paracetamol.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Anderson P, Knoben J. (1997) Drugs and Breastfeeding. Handbook of Clinical Drug Data. Editorial Appleton & Lange. Stamford, CT. Eighth edition. Págs: 774-792.
- 2.- Aucker L. (2000) Farmacología en enfermería 2ª edición, Harcourt, España pág. 28
- 3.- Barroso, et al, (1990) Farmacia Hospitalaria. En: Farmacia clínica en pediatría y neonatología. Editorial Médica Internacional, S.A. España. Págs. 1-8.
- 4.- Briggs et al, (1998) A reference Guide to Fetal and Neonatal risk. Drugs in Pregnancy and Lactation. Fifth edition. Editorial Williams & Wilkins. Baltimore. Págs: xvi – xix, 6/a-7/a
- 5.- Castells S, Hernández-Pérez M. (2001) Peculiaridades terapéuticas en el niño y lactante. En: Farmacología en enfermería. Editorial Mediterráneo. Chile. Págs. 483-488.
- 6.- Cloherty J.y Stark A. (1999) Lactancia materna. Manual de cuidados neonatales. 3ª edición. Masson. Barcelona-España. Págs. 153-155
- 7.- Dalidet E. (1999) Medicamentos sin receta. Pharmakon Revista oficial del Colegio de Químicos Farmacéuticos de Chile. MDS ediciones. Chile. Págs. 28-31.
- 8.- Declaración de Alma Ata, 12 de septiembre de 1978. Conferencia Internacional sobre Atención primaria de Salud patrocinada por la OMS y el UNICEF, párrafo 10.
- 9.- Dipiro J., (1999) Pregnancy and Lactation: therapeutic considerations. Pharmacotherapy. A Pathophysiologic Approach. Fourth edition. Stamford, CT. Chapter 74. Págs. 1309-11.
- 10.- Ferreras y Rozman (1996) Medicina Interna. En: Intoxicación medicamentosa aguda. Decimotercera edición en CD-ROM. Ediciones Doyma S.A. y Mosby –Doyma Libros S.A. Madrid. Págs. 2595-2596.
- 11.- Young L., Koda-Kimble M.A. (1995) Applied Therapeutics. The clinical use of drugs. Sixth edition. Vancouver, WA.

- 12.- López R. y Rojas G. (1999) Uso racional de medicamentos. Lo que todo participante de AIS (Acción Internacional para la Salud) debe saber. Oficina de Coordinación AIS-LAC. Lima - Perú.
- 13.- Manual Merck, 10<sup>a</sup> ed., edición del centenario CD, (1999) Farmacología del recién nacido, lactantes y niños; Posología; Vía de administración de fármacos. Ediciones Harcourt, S.A. España. Sección 19.
- 14.- Meneghello J. (1997) Pediatría Meneghello. En: Enfermería en técnicas y procedimientos en pediatría. Quinta edición. Tomo I. Editorial Médica Panamericana. Argentina. Págs. 264-266
- 15.- Meneghello J. (1997) Pediatría Meneghello. En: Intoxicaciones más frecuentes. Quinta edición. Tomo II. Editorial Médica Panamericana. Argentina. Págs. 2648-51.
- 16.- Ministerio de Salud, (2000) Protocolo de Derechos del Paciente. Documento Técnico para proceso de certificación en Atención Primaria.
- 17.- Morris A. (1999) Automedicación: rol de la farmacia y el farmacéutico Pharmakon. Revista oficial del Colegio de Químicos Farmacéuticos de Chile. MDS ediciones. Chile. Págs. 22-23.
- 18.- Muñoz A. (1992) Características de la automedicación y utilización de plantas medicinales en tres barrios de la ciudad de León, Nicaragua. Revista de la O.F.I.L. Chile. Volumen 2 (2) Págs.: 83-91
- 19.- Mutnick A. Y McGhee W. (1997) Comprehensive Pharmacy Review. 3<sup>a</sup> Edition Williams&Wilkins. Baltimore, U.S.A.
- 20.- Pons et al (1994) Excretion of psychoactive drugs into breast milk. Clinical pharmacokinetics in special populations, 27 (4): 270-289
- 21.- Rizzardini M. (1999) Pediatría. Uso de medicamentos en la madre que amamanta. Editorial mediterráneo. Chile. Pags: 106-110

- 22.- Rubio S. y García M. (1993) Utilización de fármacos durante el embarazo y la lactancia. *Farmacia Hospital* 17 (1). Págs: 3-24.
- 23.- Rudd C. (1991) Técnicas Básicas para el Ejercicio de la Farmacia Clínica. En: Enseñar y asesorar a los pacientes sobre los medicamentos. Unidad didáctica seis. Ediciones BOK, S.A. Madrid. Pág. 156-179.
- 24.- Sánchez I. et al, (2002) ¿Sabemos cuáles son los efectos adversos de los medicamentos que recetamos? *Medifam. España.* 12 (8) 519-522.
- 25.- Sanhueza C. y López M., (1999) Manual para la Atención Farmacéutica. Guía para estudiantes de Química y Farmacia. Manejo de algunos trastornos comunes de consulta frecuente. Atención Farmacéutica. Editorial de la Facultad de Ciencias Biológicas. Universidad de Concepción Chile. Págs: 3-16
- 26.- Sanhueza AM, Domecq C, Pinilla E, Apud JP. (1993) Evaluación del impacto de un programa educativo en pacientes ambulatorios que consumen analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios no esteroideos. *Revista de la O.F.I.L.* Chile. 3 (6) Pags: 381-388
- 27.- Seraler S., Bartolini M., Izquierdo E., Fillinger E. (1993) Información a la madre del paciente pediátrico. *Revista de la O.F.I.L.* Chile. 3 (5) Pags: 316-320
- 28.- Tapia J. y Ventura-Juncá P. (2000) Manual de Neonatología 2ª Edición, En: Fármacos en embarazo y lactancia, Editorial Mediterráneo Chile capítulo 65 Págs. 522-531
- 29.- [www.reyessyndrome.org](http://www.reyessyndrome.org), 2002
- 30.- [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl), 2004
- 31.- [www.aap.org](http://www.aap.org), 2003

## ANEXO N°1

Figura N°1

## Encuesta Satisfacción del Usuario

CONSULTAS	SI	NO
1. ¿Recibió todos los medicamentos que el médico le indicó en la receta?		
2. ¿Recibió cada medicamento separado en su propio envase?		
3. En el envase la persona que la atendió en la farmacia ¿colocó por escrito el nombre del medicamento?		
4. En el envase la persona que la atendió en la farmacia ¿colocó por escrito la dosis del medicamento?		
5. En el envase la persona que la atendió en la farmacia ¿colocó por escrito el número de veces que debía administrar el medicamento al día?		
6. En el envase la persona que la atendió en la farmacia ¿colocó por escrito las horas en que se debe administrar el medicamento?		
7. La persona que la atendió en la farmacia ¿le dijo, en forma oral, cómo tomarse los medicamentos?		
8. ¿Se siente satisfecha con la atención recibida en la farmacia?		
9. ¿En la farmacia esperó mucho para ser atendida?		

**Observaciones**

---



---



---

Figura N°2

## ENCUESTA (Prediagnóstico)

CONSULTAS	Si	No	No Sabe
1. - ¿Cree usted que los medicamentos que consume pueden pasar a la leche materna?			
2. - ¿Cree usted que los medicamentos que consume pueden causar algún efecto en el niño?			
3. - ¿Si usted está amamantando y cree que necesita algún medicamento por alguna molestia o enfermedad, consulta a un Médico o Farmacéutico?			
4. - ¿Toma usted o da a su hijo medicamentos por su cuenta? ¿Cuál(es)?			
5.- ¿Puede alterar a su hijo si usted consume: té, café o maté?			
6.- ¿Puede alterar a su hijo si usted consume cigarrillos?			
7.- ¿Puede alterar a su hijo si usted consume alcohol?			
8.- ¿Puede alterar a su hijo si usted consume drogas(cocaína, marihuana, etc.)?			
9.- ¿Le gustaría a usted saber más acerca de los medicamentos que usa su hijo?			
10.-¿Considera usted importante cumplir con las indicaciones de dosis, horario y duración para un tratamiento dadas por el Médico?			
11.-¿Cuántos hijos tiene? (edad)			

¿Le gustaría decir algo más o preguntar algo más?

---



---



---

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

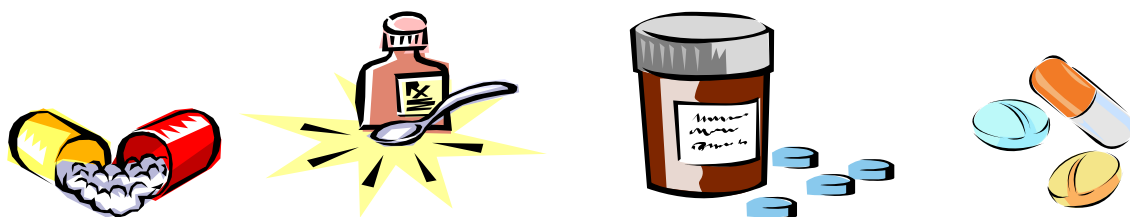
Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono : \_\_\_\_\_

Estudios: \_\_\_\_\_

Figura N°3

# **APRENDAMOS A USAR LOS MEDICAMENTOS EN EL LACTANTE**



**UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE  
Facultad de Ciencias  
Escuela de Química y Farmacia  
Tesis: Srta. Claudia Fredes Molina  
Año 2001**

## ¿Qué son los medicamentos?

Son sustancias que se administran al organismo con el fin de **prevenir, aliviar o tratar alguna enfermedad.**

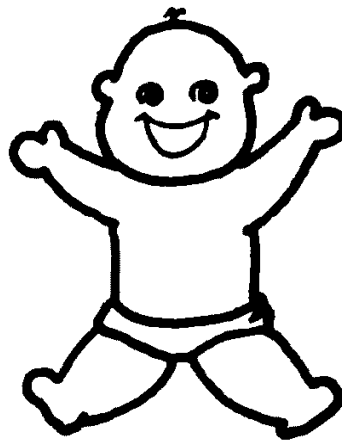
## ¿Cómo ingresan al organismo?

**Vía tópica,**  
(piel, ojos, oídos)  
Cremas,  
ungüentos,  
gotas

**Vía Oral** (boca)  
comprimidos,  
jarabes, gotas

**Vía respiratoria,**  
inhalador

**Vía parenteral,**  
Intramuscular o  
a la vena



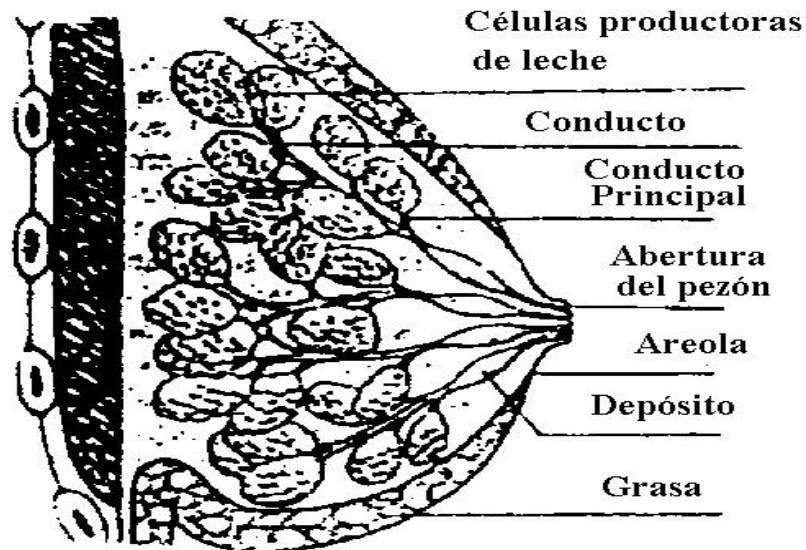
**Vía rectal,**  
Supositorios,  
enemas (lavados)

**Vía vaginal,**  
óvulos, cremas



¿Cómo se eliminan los medicamentos del organismo?

Principalmente a través de la **orina y las deposiciones**.  
Y si la madre está amamantando, también pueden eliminarse por la **leche materna**.



**Algunos Medicamentos que NO se deben usar durante la lactancia:**

- Ergotamina
- Pseudoefedrina
- Anticancerígenos
- Drogas

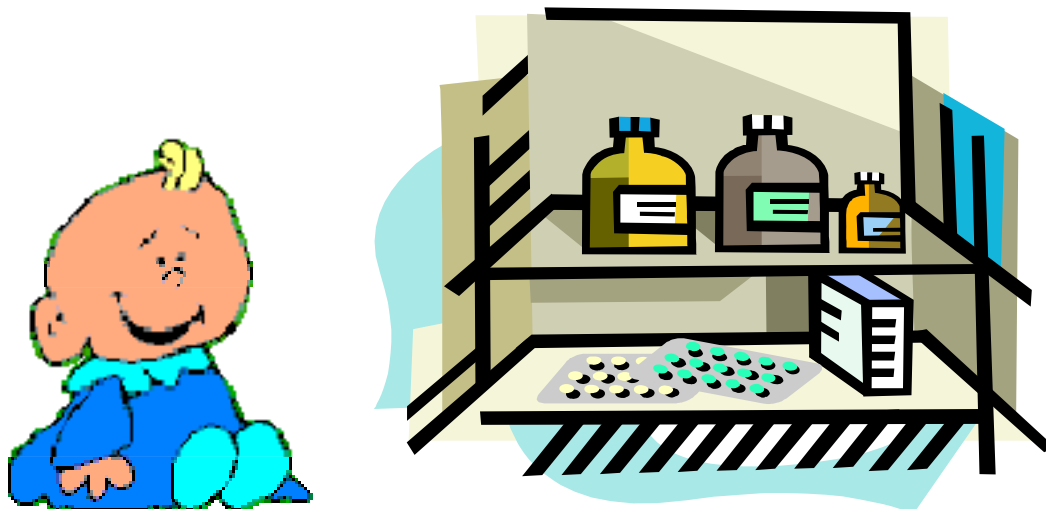
**Pueden disminuir la producción de leche.**

**Algunos medicamentos que se podrían usar durante la lactancia:**

- Paracetamol
- Ibuprofeno
- Clorfenamina
- Penicilina

**Siempre supervisados por su Médico.**

**Para almacenar sus medicamentos:**



**!!! NO SE AUTOMEDIQUE !!!**

**NO** recomiende sus medicamentos ni acepte recomendaciones de otras personas.

Si está **EMBARAZADA** o en **PERIODO DE LACTANCIA**, consulte siempre a su médico antes de tomar algún medicamento.

Consulte siempre a su **Médico** o **Químico Farmacéutico** sobre cualquier duda relacionada a sus medicamentos.

## Recomendaciones generales en el uso de medicamentos:

- Recuerde las recomendaciones dadas por el médico y las instrucciones que aparecen en el instructivo o en la caja del medicamento.
- Cumpla con el tratamiento que le indica el médico, con respecto a la dosis, frecuencia, duración.
- Si olvida una dosis espere a la siguiente y no use una dosis doble.
- Si está embarazada o en periodo de lactancia, consulte a su médico antes de tomar cualquier medicamento.
- Si observa en sus medicamentos cambios de aspecto como color, olor, forma; y en el caso de jarabes depósito en el fondo del frasco, NO los consuma.
- Para desechar cualquier medicamento, retírelo del envase y luego arrójelo por el inodoro (baño).



## Para guardar sus medicamentos:

- Prefiera un botiquín o repisa alta ubicada en un lugar fresco, seco y protegido de la luz, calor y humedad.
- Solo en aquellos casos que se especifica en el envase, que debe usar el refrigerador hágalo.
- Los medicamentos manténgalos en sus envases originales.
- Fuera del alcance de los niños
- Revise periódicamente la fecha de *VENCIMIENTO* y el estado que se encuentran sus medicamentos.
- No almacene los antibióticos en polvo y que usted prepara. No sirven para otro tratamiento, bote lo que sobró.

## NO SE AUTOMEDIQUE:

- NO recomiende sus medicamentos, ni acepte recomendaciones de otras personas.

## EXIJA INFORMACIÓN SOBRE SUS MEDICAMENTOS.

## CONSULTE SIEMPRE A SU MÉDICO O QUÍMICO FARMACÉUTICO SOBRE CUALQUIER DUDA RELACIONADA A SUS MEDICAMENTOS.



CONSULTORIO GIL DE CASTRO  
VALDIVIA

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE  
Facultad de Ciencias.  
Escuela de Química y Farmacia  
Tesis: Srta. Claudia Fredes Molina  
Año 2001



APRENDAMOS  
A USAR LOS  
MEDICAMENTOS  
EN EL LACTANTE

## ¿Qué son los medicamentos?

Son sustancias que se administran al organismo con el fin de prevenir, aliviar o tratar alguna enfermedad.

## ¿Cómo ingresan al organismo?

A través de alguna vía de administración, por ejemplo:

### Vía tópica

(piel, ojos, oídos)

Cremas, ungüentos, gotas

### Vía Oral (boca)

comprimidos, jarabes, gotas

Vía respiratoria, inhalador

Vía rectal, Supositorios, enemas (lavados)

Vía vaginal, óvulos, cremas

Vía parenteral  
Intramuscular o a la vena



- Para lograr el efecto deseado, la dosis del medicamento debe ser medida lo más exactamente posible, para lo cual se prefiere el uso de jeringas, vasitos o cucharas graduadas que vienen generalmente en el envase del medicamento.

- Si las dosis medidas son menores a la indicada, no se logra el efecto deseado, y con dosis mayores se puede llegar a tener un efecto no deseado o tóxico.

- Existen medicamentos que no deben ser usados en los niños:

Medicamentos	Efectos
Acido acetilsalicílico	Daño al hígado y al cerebro. Aumento de la temperatura.
Quinolonas (ciprofloxacina)	Alteran el crecimiento de los huesos.

## ¿Cómo se eliminan los medicamentos del organismo?

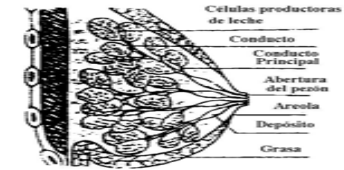
Principalmente a través de la orina y las deposiciones, también se eliminan por el sudor, lágrimas y leche materna (en el caso que la mamá esté amamantando).

Algunos medicamentos pasan a la leche materna en poca cantidad, pero esta puede ser suficiente para producir algún efecto en el lactante.

Recuerde, si algún medicamento es indispensable para el cuidado de la salud de la madre se debe suspender la lactancia en forma temporal o definitiva (consulte con el médico).

## Medicamentos que no se deben usar durante la lactancia:

Anticancerígenos (tratamiento del cáncer)
Drogas como: cocaína, marihuana.
Ergotamina ( en caso de jaqueca).
Cloranfenicol, metronidazol, nitrofurantoína (en infecciones).
Pseudoefedrina) (en antigripales).



## Algunos medicamentos que se podrían usar durante la lactancia:

Ibuprofeno, paracetamol
Clorfenamina
Eritromicina, Penicilina
Cafeína

## Recuerde que en el caso de los niños:

- La dosis se calcula de acuerdo a la edad, peso y talla, y no es igual para todos ellos.

- Se prefiere los medicamentos presentados en formas líquidas (jarabes, gotas) por ser mas fáciles de administrar.

- La absorción a través de la piel del niño es mayor que en los adultos por lo que debe tener cuidado con los medicamentos (en crema, ungüento o pomada) que aplique por esta vía. No aplicar colonias con alcohol directamente a la piel del niño.

- El hígado y los riñones no han alcanzado su plena madurez para manejar sustancias extrañas a su organismo.

## Efecto del alcohol, nicotina y cafeína en exceso:

Sustancia	Efecto en la lactancia	Efecto en el niño
Alcohol	Dificulta la salida de la leche	Sedación, debilidad, desarrollo anormal.
Cafeína	Pasa lentamente a la leche.	La eliminación del organismo del niño es lenta. Estimulación, dificultad para dormir.
Nicotina (cigarrillo)	Disminuye la producción de leche.	Náusea, vómito, cólicos, diarrea inquietud

Figura N°5

**EVALUACIÓN DE LO APRENDIDO SOBRE EL USO DE MEDICAMENTOS EN EL  
LACTANTE Y MADRES QUE AMAMANTAN**

CONSULTA	A	B	C	D
1. ¿Qué es un medicamento? (marque todas las que cree correctas)	Una sustancia que tiene sólo efectos positivos.	Deben ser recomendados por el médico.	Previene, alivia o trata enfermedades.	Administrar siempre la misma cantidad.
2. ¿Por dónde le es más fácil administrar medicamentos a su hijo? (marque dos).	a) Boca	b) Ojos	c) Piel	d) Músculo
	e) Recto	f) Oído	g) Nariz	h) Vena
3. ¿Qué debe tener presente antes de aplicar cremas, ungüentos, pomadas o colonias en la piel de su hijo? (marque todas las que cree correctas)	Lavarse las manos, y limpiar la piel del niño.	La piel del niño es sensible y pasan con facilidad muchas sustancias a través de ella.	Deben ser recomendados por el médico. Respetar su indicación.	Aplicar colonia directamente en la piel del niño.
4. ¿Qué procedimiento debe seguir en caso de que su hijo presente fiebre? (marque todas las que cree correctas)	Medir la temperatura rectal del niño. Usar paños húmedos e hidratarlo adecuadamente.	Si es menor de tres meses, llevarlo de inmediato al centro de salud.	Usar correctamente un medicamento para bajar la fiebre, recomendado por el médico.	Usar ácido acetilsalicílico.
5. ¿Es recomendable el uso de ácido acetilsalicílico en su hijo?. Si su respuesta es no, ¿cuál medicamento es más recomendable?	S I _____ NO _____ ¿Cuál es recomendable? _____			
6. En caso de usted tener dolor de cabeza, nombre los medicamentos de la lista seguro(s) de usar y cuál(es) debe evitar mientras amamanta.	Paracetamol, Metamizol sódico, Ácido Acetilsalicílico, Ergotamina. Seguro(s): _____ Evitar _____			
7. Con respecto al consumo de alcohol, cigarrillos, cafeína o drogas mientras amamanta. (marque todas las que cree correctas)	Son sustancias que en exceso perjudican al niño y a la madre	El consumo de drogas puede hacer de mi hijo un adicto a futuro	El cigarrillo disminuye la producción de leche en la madre que amamanta	El consumo de cafeína o alcohol en exceso no altera a mi hijo mayormente
8. Si usted tiene dudas con respecto al uso de medicamentos, a quién debe consultar en primer lugar?	a) Médico e) Enfermera	b) Farmacéutico	c) Vecina f) Amiga	d) Familiar g) Otro
9. Nombre las características más importantes que debe tener el lugar donde guarda sus medicamentos. (marque todas las que cree correctas)	Fuera del alcance de los niños.	Repisa o botiquín alto, ubicado en el baño o cocina.	En un lugar fresco y seco protegido de la luz calor y humedad.	Guardarlos siempre en el refrigerador.
10. Con respecto a un antibiótico preparado por usted con agua cocida fría: (marque todas las que cree correctas)	Debo cumplir exactamente con la indicación dada por el médico.	Lo que sobró lo guardo. Puede servir para otro tratamiento.	Boto lo que sobró. No sirve para otro tratamiento.	Debo guardarlo en el refrigerador mientras dura el tratamiento.

**Figura N°6****EVALUACIÓN DEL MATERIAL INFORMATIVO EDUCATIVO.**

**1.- El material que recibió fue de utilidad para aclarar dudas acerca del uso de medicamentos en su hijo. (marque con una X )**

SI\_\_            NO\_\_            REGULAR\_\_

**2.- El material que recibió fue de utilidad para aclarar dudas acerca del uso de medicamentos y otras sustancias mientras usted amamanta. (marque con una X )**

SI\_\_            NO\_\_            REGULAR\_\_

**3.- ¿Qué no entendió?**

**4.- ¿Qué fue lo que más le agradó del material educativo? (marque con una X )**

<b>Contenido</b>	<b>Presentación</b>	<b>__Tamaño letra</b>
<b>__Mensajes</b>	<b>__Formato</b>	<b>__Otros</b>
<b>__Temas</b>	<b>__Ilustraciones</b>	
	<b>__Color</b>	

**5.- ¿Quiere seguir recibiendo material informativo educativo? ¿qué otros temas le gustaría incorporar?. (marque con una X )**

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

**TEMAS:**

---



---

**6.- Observaciones:**

---



---