

CONSUMO DE MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCION MEDICA DURANTE LA LACTANCIA

Estudio Prospectivo-Descriptivo en 175 Mujeres
de Santa María de Jesús, Sacatepéquez
Período Junio-Julio 1996.

MAGDA YANET MERIDA HERRERA

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, octubre de 1996

INDICE

INTRODUCCION	1
DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA.....	2
JUSTIFICACION	3
OBJETIVOS	4
REVISION BIBLIOGRAFICA	5
MATERIAL Y METODOS	14
PRESENTACION DE RESULTADOS	20
ANALISIS	26
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	30
RESUMEN	31
BIBLIOGRAFIA	32
ANEXOS	35

I. INTRODUCCION

Santa María de Jesús, Sacatepéquez es un municipio con una población indígena en su mayoría. Se encuentra ubicado a 10 km de antigua Guatemala, con acceso por una carretera de terracería.

La base de la economía gira alrededor de la actividad agrícola como medio de subsistencia. La tierra se encuentra distribuida en minifundios. Algunos pobladores no poseen tierra y son arrendatarios; venden su fuerza de trabajo a Q 8 y Q 10 por día. No se cuenta con tecnología avanzada para cultivar la tierra y no hay financiamiento; referente a la disponibilidad de alimentos. Se observa que el mejor alimento en cantidad y calidad está destinado al que trabaja, en su mayor parte el jefe masculino, por lo que el resto de la familia tiene algún grado de desnutrición.

En cuanto a la educación, se puede decir que existen niños que no asisten a la escuela porque en algunas familias la educación no es una prioridad en el desarrollo de los hijos. Más bien, se cree que es una fuga de la fuerza de trabajo en el aumento de sus ingresos.

Se conservan creencias mágico-religiosas especialmente en salud, de tipo tradicional. Para el tratamiento de enfermedades se usa una combinación de hierbas y medicamentos. En general, se puede decir que la población acude al médico cuando ha experimentado todo este tipo de medicinas recetadas por los curanderos de la localidad.

Respecto a saneamiento ambiental, no hay servicio intradomiciliar de agua y no se cuenta con servicios de conducción de aguas residuales.

Este fué un estudio sobre el consumo de medicamentos sin prescripción médica durante la lactancia materna. Se realizó en el municipio de Santa María de Jesús, durante el período junio-julio 1996, en 175 mujeres lactantes o que lo han sido en el último año. La información se obtuvo a través de entrevista directa y luego se procedió al análisis y discusión de resultados.

Esta investigación nace de la importancia de nunca prescribir drogas innecesarias a nadie y desde luego tampoco a una madre lactante; situación fácilmente observada en esta comunidad.

II. DEFINICION DEL PROBLEMA

El uso racional de los medicamentos contribuye significativamente al bienestar del individuo, y por ende, al de la sociedad. Sin embargo, no es ésta una situación fácil de lograr y mantener. Abundan estudios y testimonios que confirman el frecuente uso inapropiado de este insumo crítico, lo cual repercute negativamente en las condiciones de salud de nuestros pueblos así como en los presupuestos familiares e institucionales (9).

Existen limitaciones y deficiencia en los conocimientos y prácticas relacionadas con el uso y abuso de medicamentos indicados por parte del personal de farmacia y del usuario.

De acuerdo a investigaciones antropológicas efectuadas en Centro América y Panamá, la madre es quien decide y busca el tratamiento a seguir en caso de enfermedad de cualquier miembro del núcleo familiar y el suyo propio.

La cobertura alcanzada por los servicios oficiales de salud es baja; ejemplo de ello puede ser la alta incidencia de pacientes con enfermedad diarreica, en el cual existe un elevado uso de medicamentos de fácil adquisición en tiendas y farmacias (11, 13, 17).

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud han intensificado sus esfuerzos por promover el uso racional de los medicamentos. Para el logro de esta racionalidad, los países requieren de profesionales de la salud que comprendan y apliquen los principios básicos de la farmacología clínica y de los ensayos clínicos para evaluar la eficacia de los fármacos. La asesoría y orientación de profesionales capacitados en esta disciplina es fundamental en actividades de reglamentación y control de productos farmacéuticos, en la preparación de listas de medicamentos y formularios terapéuticos para los distintos niveles de atención, y en la evaluación de la calidad de la atención. De otra manera, las decisiones farmacoterapéuticas en estos casos podrán ser influenciadas por criterios que carecen de sólidos fundamentos científicos (9, 10, 11).

III. JUSTIFICACION

La farmacoterapia estudia el uso de fármacos en la prevención y el tratamiento de las enfermedades. Muchos agentes estimulan o deprimen funciones biológicas o fisiológicas del ser humano atenuando los síntomas, o idealmente alterar en forma favorable el curso de la enfermedad (15).

La utilidad terapéutica de un fármaco depende principalmente de su capacidad para producir los efectos deseados con efectos mínimos indeseables para el paciente.

La farmacoterapia debe estar basada en la correlación de las acciones y efectos de los fármacos con aspectos fisiológicos, biológicos, microbiológicos, inmunológicos y evolutivos de la enfermedad (15).

El médico debe conocer las formas culturalmente aceptadas que tienen los individuos de enfrentarse a la salud, a la enfermedad y al sistema de asistencia sanitaria (16).

Conocer las creencias culturales sobre salud y enfermedad puede ayudar al médico a aumentar la eficacia del encuentro clínico, resultando éste más satisfactorio (16).

Estas creencias y conductas constituyen la forma en que el grupo define y mantiene la salud. Se trata de suposiciones sobre la causa, la identificación, clasificación y tratamiento de la enfermedad, así como las interacciones con los terapeutas (9, 10, 11).

En el desarrollo de la práctica médica se han utilizado diversidad de medicamentos, los cuales en el transcurso del tiempo han aumentado considerablemente y con ello el uso indiscriminado de los mismos (6-9).

En Guatemala, nuestra población por sus patrones culturales, socioeconómicos y creencias hace uso de medicamentos sin prescripción médica. La mujer que alimenta a su hijo al pecho no escapa de este grupo, con lo cual se expone al niño a agentes externos que modifican sus funciones biológicas o fisiológicas, provocando inestabilidad en la salud.

Actualmente no se cuenta con ningún estudio sobre el uso de medicamentos sin prescripción médica durante la alimentación al pecho, por lo que este estudio demuestra con datos concretos la magnitud del problema y posibles consecuencias, proponiendo recomendaciones acordes al abordaje del mismo.

IV. OBJETIVOS

GENERAL:

Determinar la frecuencia del consumo de medicamentos prescripción médica durante el período de lactancia materna, madres que están dando de mamar o lo han hecho en el último año Santa María de Jesús Sacatepéquez.

ESPECIFICOS:

- 1) Identificar el o los medicamentos de mayor consumo y período en el cual fueron consumidos.
- 2) Identificar la causa por la cual no se acudió a atención médica.
- 3) Identificar quien prescribe estos medicamentos.
- 4) Determinar la causa o causas por las que se utilizan dichos medicamentos.
- 5) Identificar si la madre tiene conocimiento sobre efectos adversos del o los medicamentos utilizados.

V. REVISION BIBLIOGRAFICA

A. DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO

a. Historia

El poblado de Santa María de Jesús fue fundado inmediatamente después de la llegada de los españoles al territorio nacional, hacia el año 1524 (no se conoce la fecha exacta) por indígenas trasladados de las faldas del Volcán Santa María, de donde se origina el nombre actual de la población. Fueron trasladados por Don Pedro de Alvarado, probablemente por las constantes erupciones del volcán y las confrontaciones con otras tribus indígenas. Desarrollaron labores de proveeduría de madera a Santiago de los Caballeros, (Antigua Guatemala) refiriéndose que parte de dicha madera se utilizó para construir una carabela en el Océano Pacífico destinada a Don Pedro de Alvarado (8).

Inicialmente el pueblo fue asentado en el lugar denominado "Pueblo Chiquito", el cual fue destruido por las corrientes de agua del volcán. Luego fue trasladado al lugar conocido como La Cipresalada en las faldas del Volcán de Agua, donde se encuentra actualmente (8).

Por otra parte, el nombre de Santa María de Jesús figura en el índice alfabético de las ciudades y villas del Reino de Guatemala, adscrita al circuito de San Juan Alotenango, del departamento de Sacatepéquez (8).

b. Geografía y Topografía

El municipio de Santa María de Jesús es uno de los dieciséis que integran el departamento de Sacatepéquez; está limitado al norte y oeste por Magdalena Milpas Altas y Antigua Guatemala; al este por Amatitlán; al sur por Palín, Escuintla, y al oeste por Antigua Guatemala y Ciudad Vieja (8).

El área municipal se encuentra dentro de una meseta dividida en dos vertientes: al noroeste existe el Valle de Panchoy y hacia un barranco que sigue en dirección a San Juan del Obispo (8).

Al norte existe una serranía, formada por los cerros Chujul, el Manzanal y Palanché, terminando en las alturas del cerro Carmelito a 2623 mts. sobre el nivel del mar.

La segunda vertiente se extiende hacia el sureste por la cañada hacia Palín, Escuintla y el Valle de Amatitlán, en el altiplano se encuentran lugares de producción agrícola.

La cabecera municipal se encuentra situada a aproximadamente 2,080 mts. sobre el nivel del mar, posee una extensión territorial de 34 kms² y su posición astronómica se sitúa en 155° 29' 33" latitud norte y 90° 42' 35" longitud oeste del meridiano de Greenwich. El casco urbano se encuentra dividido en cuatro cantones de aproximadamente dos a cada lado de la calle principal.

La topografía comprende una serie de pendientes onduladas, escarpadas alrededor de un 5 y 10% así como elevaciones entre 1,500 y 2,000 mts. sobre el nivel del mar, alcanzando el Volcán de Agua una altura de 3,700 mts. Las llanuras del este y sureste reciben las aguas de escorrentía procedentes del Volcán, provocando erosión hídrica.

Por otra parte, el municipio no cuenta con corrientes superficiales posee tres nacimientos de agua (el Chuyá, Chepatán y el Chirijuyú) que abastecen poco a la población, siendo la principal fuente de agua el pozo de agua de Sabana Grande, en donde se utiliza un motor de gasolina que actualmente tiene desperfectos mecánicos que ha conducido a una escasez agudizada del vital líquido (8).

c. Economía

La base de la economía de la mayoría de los pobladores de Santa María de Jesús gira alrededor de actividades agrícolas en la mayoría cultivos tradicionales como maíz, frijol, arveja, zanahoria, otro tipo de verduras y legumbres, así como frutales (manzanilla, durazno, manzana, aguacate, etc.); los cuales constituyen su dieta fundamental y les permite adquirir mediante su comercio bienes de consumo para subsistencia como vestuario, insumos para las siembras, herramientas, etc. Dichos productos los comercializan trasladándolos directamente a puestos de venta ubicados en Antigua Guatemala o la Ciudad Capital o bien a través de intermediarios que los revenden (comerciantes).

Por lo anterior la tierra constituye su sustento, pero la misma en su mayoría se encuentra distribuida en minifundios, la cual es heredada y forman la mayor parte de tierra de la población.

Por otra parte algunos no poseen tierras por lo cual arrendan para cultivar en un tiempo estipulado o venden su fuerza de trabajo entre 8 y 10 Q diarios. Para cultivar la tierra no utilizan tecnología avanzada más bien lo hacen de una forma rudimentaria, a través de fuerza muscular; además la mayoría no tiene financiamiento ya que no tienen acceso a ellos.

Por otra parte algunos pobladores también se dedican a otro tipo de labores como por ejemplo telares, en el caso de las mujeres algunas trabajan haciendo tejidos típicos, la mayoría de una forma secundaria a sus labores agrícolas; otros trabajan como obreros en establecimientos (fábricas, fincas y otros negocios) en Antigua Guatemala o en la Ciudad, llama la atención que buena parte se dedican a ser guardianes de negocios ya que la mayoría prestan servicio militar (8).

Tipo de Comercio

La comercialización la realizan en su mayoría los mismos productores trasladando los productos directamente a los puestos de venta en la localidad, especialmente en los días de mercado en Antigua Guatemala que son los días lunes, jueves y sábado o bien a la Ciudad Capital todos los días en donde venden sus productos en la Terminal de la zona 4 a intermediarios (comerciantes) (8).

Disponibilidad de Alimentos

Los nutrientes esenciales y no esenciales los adquieren su dieta básica compuesta principalmente por maíz, frijol, plantas y hierbas como macuy, chipilín, verduras y frutas.

Se observó en la comunidad que el mejor alimento en cantidad y calidad está destinado al que trabaja, en su mayor parte el jefe de la familia, por lo que los hijos especialmente los menores de 5 años y las mujeres tienen algún grado de desnutrición evidente (7).

f. Tipo y Estado de Caminos

El municipio de Santa María de Jesús está comunicado con Antigua Guatemala por un camino de terracería transitable en toda época del año, de aproximadamente 10 kms. de distancia pasando por San Juan el Obispo, por otra parte, existe una vereda que comunica con Amatitlán, así como una carretera construida hacia la cima del Volcán de Agua y otra de terracería también a Palín, Escuintla.

g. Medios De Transporte y Comunicación

El principal medio de transporte de personas lo constituye el transporte extraurbano contándose aproximadamente con 12 buses que cubren la ruta Antigua Guatemala y viceversa todos los días de mercado (lunes, jueves, y sábado); además, algunos buses que cubren la ruta Palín-Escuintla-Santa María de Jesús y viceversa así como a la Ciudad Capital, estos últimos especialmente circulan de noche o en la madrugada. Para el transporte de carga utilizan camiones.

Los servicios de Correos y Telégrafos funcionan en la comunidad en una misma oficina, se encuentra en la localidad con 2 teléfonos al servicio del público uno ubicado en la tienda del Proyecto Chistian Children y otro en la farmacia San José (8).

h. Administración Política

A nivel jerárquico institucional gubernamental en el municipio su máxima representación está dado por la Municipalidad por el Señor Alcalde, Francisco Rancho, que sucedió al Alcalde electo, Señor Felipe Mixtún Coroy (el cual es de la misma corporación Municipal) debido a problemas con la comunidad especialmente por la falta del servicio de agua que lo obligó a renunciar, junto al Síndico segundo (8).

Existen 4 Alcaldes auxiliares, uno por cada cantón, cada uno de los cuales cuenta con 20 ministriles, uno por cada cantón que le ayudan en sus labores; además 5 vocales de sanidad, un secretario, un tesorero y 2 consejales; los vocales de sanidad se dedican principalmente a vigilar por el saneamiento ambiental en su jurisdicción establecida (8).

i. Educación

El municipio cuenta actualmente con 4 establecimientos educativos, 3 escuelas de educación primaria, dos ubicadas a inmediaciones de la plaza central y otra en el segundo cantón hacia el camino que dirige a Amatitlán y un colegio que posee actualmente con educación secundaria.

Por otra parte, se cuenta en la comunidad con una Academia de Mecanografía, algunos estudiantes acuden a los establecimientos de educación en Antigua Guatemala y pocos a la Universidad.

asistencia de niños a las escuelas se puede decir que algunas familias todavía no consideran prioritaria la educación de sus hijos, para el desarrollo, sino más bien como una fuga de la fuerza de trabajo para aumentar sus ingresos (8).

j. Sistema de Creencias

La población, en su mayoría indígena, todavía conserva en buena medida creencias heredadas de generación en generación, especialmente en salud tipo tradicional mágico-religiosa utilizando para el tratamiento de las enfermedades generalmente una combinación de plantas y hierbas, junto con medicamentos dependiendo del tipo de enfermedad, en algunas utilizan masajes, lienzas, frotos, etc. cuyo conocimiento lo han adquirido en su mayoría de una forma mágica o bien empírica. En general, se puede decir que la población acude a un médico cuando ha experimentado todo tipo de medicinas que le han dicho o le han recetado curanderos de la localidad. Sin embargo, una parte de la población ha cambiado de actitud.

k. Costumbres y Tradiciones

La religión predominante es la Católica aunque hay una parte significativa de la población evangélica; la mayor parte de las festividades giran alrededor de celebraciones católicas organizadas por los cofrades y otros grupos dentro de la iglesia lo que se da anualmente.

Se realizan las siguientes celebraciones: El 11 de agosto se celebra el Persigum escrito Cackchiquel, día en que se hace misa con cofrades; el 12 de septiembre se celebra El Dulce Nombre de María, efectuando un novenario, oficiando una misa, quemando bombas, cohetes, etc; el primero de noviembre se celebra el día de todos los Santos fecha en la que se dedican a colocar ciprés con flor de muerto, en cada puerta de todas las casas donde hay familiares que han fallecido, con la idea de que éstos los visiten; además, sale una procesión hacia el cementerio; el inicio del año nuevo lo celebran quemando cohetes, comiendo tamal, embriagándose, y con diversos juegos en la plaza Mayor que incluyen bailes tradicionales alrededor del pueblo.

En general, los casamientos y cumpleaños se celebran de acuerdo a la situación económica de las familias algunas gastan cantidades considerables de dinero; a la novia generalmente le regalan para el matrimonio una prenda especial el Tzúte que utilizan para celebraciones especiales, así como otras prendas típicas.

l. Tipos y Lugares de Recreación

En realidad se poseen pocos recursos para la recreación contando con una cancha de foot ball, una de basket ball, la Plaza Central donde se celebran las fiestas populares, el Salón del proyecto Christian Children, así como es el turístico Volcán de Agua.

m. Saneamiento Ambiental

La mayoría de la población no cuenta con servicio intradomiciliario de agua (92% se encontró en visitas domiciliarias realizadas) así como falta de tratamiento de dicha agua entubada para su distribución, dicha población se abastece de agua en chorros públicos y de pilas distribuidas en la comunidad. Además, la población en su mayoría no cuenta con servicio de conducción de aguas residuales (drenajes); de los pocos que existen van a desembocar en las cercanías de la comunidad o dentro de las mismas en algunos casos (como el segundo cantón).

B. LA MEDICACION DURANTE LA LACTANCIA

a. Fármacos que se excretan junto con la leche humana.

1. Las moléculas pequeñas pasan a la leche más fácilmente que las grandes.
2. Las drogas solubles en grasa pasan más fácilmente que las solubles en agua.
3. Las drogas pueden distribuirse en forma desigual en las diferentes fases de la leche.

La relación leche-plasma es el nivel de la leche dividido el nivel en el plasma; así, una droga que está concentrada en la leche tiene una proporción mayor.

b. Efectos Sobre El Bebé

Más importante que la cantidad de una droga excretada en la leche son los efectos farmacológicos sobre el niño lactante, ya sea porque el intestino del niño no absorbe la droga o porque las enzimas digestivas de éste destruyen la droga, por otra parte la droga puede afectar al niño en diferentes formas.

1. Por su acción farmacológica
2. Efecto tóxico de sobredosis
3. Interacción con otros sistemas enzimáticos
4. Compete por los sitios de acción de proteínas plasmáticas
5. Sensibiliza al niño
6. Altera la flora intestinal del lactante.

Los bebés metabolizan las drogas más lentamente que los adultos por lo que hay una tendencia de las drogas a acumularse y esto aumenta el riesgo de toxicidad.

Muchas drogas se excretan por la leche humana sin que se conozcan efectos adversos sobre el niño. Esto no significa necesariamente que estas drogas sean inocuas sino sólo que nadie ha detectado efectos nocivos de los cuales pudiera culparse a la droga.

Las drogas innecesarias nunca deben darse a nadie y desde luego tampoco a una madre lactante.

C. MEDICAMENTOS DE USO COMUN
Y SU EXCRECION
EN LA LECHE MATERNA

ANALGESICOS

Acido Acetil Salicilico No se han descrito problemas aparentes las dosis aparentes son seguras y en alta dosis se concentran en la leche materna pudiendo causar descenso de protrombina y síndrome de Reye.

Fenilbutazona

Discrasias sanguíneas

Indometacina

Nefrotóxico

Morfina

Dependencia

Propoxifeno

Disminución del tono muscular

ANTIISTAMINICOS

Excitación, irritabilidad, taquicardia, inhibe la producción de leche.

ANTIHIPERTENSIVOS

Beta bloqueadores

No utilizar en deficiencia renal

Metildopa

Depresión respiratoria, hipotensión, estado de alerta.

Nadolol

Es el que alcanza mayores concentraciones en la leche humana, vértigo, irritabilidad, hipotensión. Reduce la producción de leche materna. y piridoxina, irritabilidad, llanto, convulsiones.

ANTICONCEPTIVOS ORALES

ANTIBIOTICOS

Acido Nalidixico

Hemólisis en niños con déficit de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa.

Cefalosporinas

Cloranfenicol.

Eritromicina

Gentamicina

Isoniazida

Metronidazol

penicilinas

Sulfonamidas

Tetraciclinas

ANTIACIDOS

BENZODIACEPINAS

OTROS

Alcohol

Cafeína

Nicotina

primera y segunda generación hipersensibilidad. tercera generación colonización gram positiva, enterocolitis.

posible depresión de la médula ósea

posible diarrea en el lactante, ictericia en el primer mes de vida.

Alteración de la flora intestinal, ototóxico, nefrotóxico, inmunidad deprimida.

deficiencia de piridoxal, hepatotóxico neuropatía

Se recomienda suspender la lactancia y reanudar 9 días luego de finalizar el medicamento.

hipersensibilidad, diarrea, candidiasis

anemia hemolítica

coloración permanente en los dientes inhibición del crecimiento óseo, fotosensibilidad, candidiasis oral.

No se absorben evitarlos.

Somnolencia, letargia, sedación, pérdida de peso.

somnolencia, sueño, bajo peso, síndrome de Cushing. Inhibe la producción de leche.

irritabilidad.

vómitos, diarrea, taquicardia, cólicos irritabilidad de vías respiratorias. madres que fuman 2 paquetes reducen la producción de leche.

METODOLOGIA

A. TIPO DE ESTUDIO

DESCRIPTIVO

Se señalan las características de la comunidad con respecto a la frecuencia del consumo de medicamentos sin prescripción médica durante la lactancia materna; cuál o cuáles son los medicamentos más usados y describir cuál es el factor que determina este fenómeno.

PROSPECTIVO

Investigación que se realizó durante los meses de junio a julio de 1996, encuestando a mujeres de Santa María de Jesús, Sacatepéquez.

B. SELECCION DEL OBJETO DE ESTUDIO

Durante el período junio-julio 1996 se realizó la búsqueda de casos, mujeres que dan o han dado de mamar durante el último año.

C. TAMAÑO DE LA MUESTRA

Universo: Todas las mujeres que consultaron al puesto de salud o recibieron ayuda del grupo CARE durante el período junio-julio 1996 y que llenarán criterios de inclusión.

D. CRITERIOS DE INCLUSION

1. Mujeres que están dando lactancia materna.
2. Mujeres que dieron lactancia materna hace 1 año o menos.
3. Mujeres que viven en Santa María de Jesús.
4. Mujeres que acuden al puesto de salud o que son parte del programa CARE.

E. VARIABLES A ESTUDIAR:

1. Lactancia Materna

Conceptual:
Período de la vida durante el cual se amamanta a la criatura con leche de la madre.

Operacional:
Se tomó al grupo de madres que están dando de mamar o lo hicieron hace un año o menos.

Instrumento:
Boleta

Escala de Medición:
Cualitativa

Tipo:
Dependiente

2) PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS

Conceptual:
Ordenar toda sustancia curativa.

Operacional:
Se tomó en cuenta todo medicamento que se ha prescrito por médico o no.

Instrumento:
Boleta

Escala de Medición:
Cualitativa

Tipo:
Dependiente

3) ATENCION MEDICA:

Conceptual:
Atención favorable por personas que legalmente ejercen la medicina.

Operacional:
Se tomó en cuenta lo referido por las mujeres de la muestra.

instrumento:
Boleta

Escala de Medición:
Cualitativa

Tipo:
Dependiente.

4.Efecto Adverso

Conceptual:Producto desfavorable al consumidor.

Operacional:Se tomó en cuenta los efectos producidos por excreción de drogas por la leche humana definido durante la revisión bibliográfica.

Instrumento:Boleta

Escala de Medición:Cualitativo.

Tipo:Dependiente.

5.Medicamento

Conceptual:cualquier agente farmacológico que afecte los procesos de la vida.

Operacional:Se tomó el medicamento según el grupo al que pertenesca.

Instrumento:Boleta

Escala de Medición:cualitativa-cuatitativa

Tipo:dependiente

6.Escolaridad

Conceptual:Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente.

Operacional:Grado de escolaridad recibido por la encuestadora.

Instrumento:Boleta

Escala de medición:Cuantitativa.

Tipo:Dependiente.

PLAN PARA LA RECOLECCION DE DATOS:

Inicialmente se obtuvo la autorización de la jefatura del distrito de Sacatepéquez y del puesto de salud de Santa María de Jesús.

La obtención de datos se hizo en base a la boleta de recolección, la cual fue llenada con información proporcionada por la madre lactante.

Los datos fueron tomados por el investigador y la interpretación y análisis se realizó con ayuda del asesor y el revisor.

Se elaboraron y analizaron gráficas y cuadros que proporcionaron los elementos necesarios para alcanzar los objetivos propuestos.

RECURSOS

- | | |
|---------------|---|
| 1) Materiales | Computadora y Accesorios |
| 2) Humanos | Investigador, Asesor, Revisor, Sujetos de estudio (mujeres lactantes) |
| 3) Físicos | Puesto de salud Santa María de Jesús, Sacatepéquez |

Cuadro #1

Frecuencia del Consumo de Medicamentos sin Prescripción Médica durante la Lactancia en Mujeres de Sta. María de Jesús, Sacatepéquez, durante junio-julio 1996

CONSUMO	#	%
Sin prescripción médica	141	81
Con prescripción médica	34	19
TOTAL	175	100

Fuente: Boleta de Recolección de DATOS

Cuadro #2

Tipo y Frecuencia del Consumo de Medicamentos sin Prescripción Médica durante la Lactancia en Mujeres de Sta. María de Jesús, Sacatepéquez, junio-julio 1996

MEDICAMENTO	FRECUENCIA	%
Antibióticos	82	58
Alka-Seltzer	46	33
Sal Andrews	41	29
Sal de Uvas	35	25
Aspirina	35	25
Calmante	34	24
Acetaminofén	33	23
Antidiarreico	31	22
Desparasitante	28	18
Vitaminas	25	18
Antiácido	16	11
Otro*	9	6

* Otro: Esteroide, ansiolítico, antihipertensor, anticonvulsionante

Fuente: Boleta de Recolección de DATOS

Cuadro #3

Signos y Síntomas por los que se consumieron Medicamentos en Mujeres de Sta. María de Jesús, Sacatepéquez, junio-julio 1996

SIGNO-SINTOMA	FRECUENCIA	%
Malestar estomacal	72	51
Cefalea	69	49
Dolor de muela	52	37
Nervios	51	36
Gripe	46	33
Mareos	46	33
Dolor de espalda	44	31
Diarrea	42	30
Malestar al orinar	34	24
Flujo vaginal	31	22
Fiebre	30	21
Nauseas	29	20
Alergia	17	12
Dolor de oído	14	10
Otro*	3	2

* Otro: embarazo, anemia, piodermitis, artritis, hipertensión

Fuente: Boleta de Recolección de DATOS

Cuadro #4

que prescribió el Medicamento en Mujeres de Sta. María de Jesús, Sacatepéquez, junio-julio 1996

QUIEN PRESCRIBIO	#	%
Automedicación	47	33
Boticario	29	21
Comadrona	28	20
Curandero	23	16
Familiar	8	6
Vecino	6	4
TOTAL	141	100

: Enfermera y puesto de salud fue considerado como opción por lo que no se incluye.

: Se excluye el tratamiento médico.

: Boleta de Recolección de DATOS

Cuadro #5

por la cual no se consultó al Médico previo a consumir medicamentos en Mujeres de Sta. María de Jesús, Sacatepéquez, junio-julio 1996

POR QUE NO CONSULTO	#	%
Costo elevado	45	32
Innecesario	35	25
Ausencia del médico	29	20
Distancia	15	11
Falta de tiempo	14	10
Trato descortés	3	2
TOTAL	141	100

: Boleta de Recolección de DATOS

Cuadro #6

Conocimiento sobre la Excreción por la Leche Materna y Efectos Adversos del uso de Fármacos en Mujeres de Sta. María de Jesús, Sacatepéquez, junio- julio 1996

CONOCIMIENTO				TOTAL	%
SI	%	NO	%		
46	33	95	67	141	100

Fuente: Boleta de Recolección de DATOS

Cuadro #7

Duración del uso de Medicamentos en Mujeres de Sta. María de Jesús, Sacatepéquez, junio-julio 1996

INDICACION	#	%
Hasta que alivió la molestia	113	65
La indicada por el médico	34	19
Hasta que se terminó el medicamento	28	16
TOTAL	175	100

Fuente: Boleta de Recolección de DATOS

Cuadro #8

Lectura de las Indicaciones que traen los Medicamentos por Mujeres de Sta. María de Jesús, Sacatepéquez, junio-julio 1996

SI	%	NO	%	TOTAL	%
59	35	116	65	175	100

Fuente: Boleta de Recolección de DATOS

Cuadro #9

Escolaridad de las Mujeres de Sta. María de Jesús, Sacatepéquez, junio-julio 1996

ESCOLARIDAD	#	%
Analfabetismo	116	65
Sabe leer y escribir	50	29
Primaria	8	5
Secundaria	1	1
Media	0	0
Profesional	0	0
TOTAL	175	100

Fuente: Boleta de Recolección de DATOS

VIII. Análisis

Se procedió a efectuar el estudio de consumo de medicamentos sin prescripción médica durante la lactancia en 175 mujeres de la población de Sta. María de Jesús, Sacatepéquez, en el cual se encontró:

Cuadro #1

La población que consumió medicamentos sin prescripción médica fue de 81%, argumentando que el motivo principal por el cual no consultaron al médico fue el costo elevado.

Cuadro #2 y 3

Puede notarse el consumo de acetaminofén en 23%, aspirina en 15% y calmante en 24% para cefalea, dolor de muela, dolor de espalda y gripe, sintomatología relacionada al tipo de trabajo agrícola y asinamiento intradomiciliario. También se asocia el uso de Alka-Seltzer en 33%, Sal Andrews en 29% y Sal de Uvas en 25% al malestar estomacal. Frecuentemente se utilizan antibióticos en el 8% y antidiarreicos en el 22% para gripe y diarrea. La explicación a este fenómeno es que el 92% de la población total de Santa María de Jesús no cuenta con un servicio intradomiciliario de agua; también carece del tratamiento de agua entubada y de un servicio de drenajes (8).

Cuadro #4 y 5

En el estudio se encontró que un 33% de las mujeres se automedican, un 21% es prescrito por el boticario y un 20% por la madrona; utilizando como causa principal el costo elevado de una consulta al médico en un 32%, innecesario en 25%, ausencia de médico en 20% y distancia en 11%. Esto puede estar influenciado por el bajo ingreso salarial de la población, cuya base es la agricultura y el comercio, y por el tipo de creencia mágico-religiosa de la población con respecto al tratamiento de las enfermedades.

Cuadro #6, 7, 8 y 9

El 67% de la población desconoce el efecto adverso de los medicamentos y que la leche materna es una vía de excreción. Sin embargo, el 65% los utiliza hasta que alivian las molestias.

Así mismo, se observó que el 65% de las mujeres no leen las

indicaciones de los medicamentos debido a que el 65% de la población del estudio es analfabeta. Se puede decir que algunas familias no consideran prioritaria la educación para el desarrollo, o más bien como una fuga de fuerza de trabajo para aumentar sus ingresos (8).

IX. Conclusiones

La frecuencia del consumo de medicamentos sin prescripción médica durante la lactancia fue de 81% (141).

Los medicamentos de mayor consumo fueron antibióticos de diversos tipos; 58% (82).

El principal motivo de consulta fue el malestar estomacal; 49% (69).

La automedicación fue la prescripción más frecuente con un 33% (47).

La razón más frecuente por la cual no se consultó al médico fue el costo elevado; 32% (45).

El 67% (95) no conoce efectos adversos ni que el medicamento se excrete por la leche materna.

El 65% (116) no leen las indicaciones de medicamento y el 65% (116) es analfabeta.

X. RECOMENDACIONES

Vigilar el cumplimiento del reglamento para el control, expendio, prescripción y consumo de medicamentos, sicotrópicos y estupefacientes elaborados por el MSPAS.

Las autoridades de salud deben elaborar una lista limitada de medicamentos esenciales, la cual pueda ser utilizada en comercios para venta libre y especificar qué personas están autorizadas a venderlos o distribuirlos sin ser farmacéuticos.

Autorizar el uso de comercios o botiquines comunitarios a vender medicamentos bajo la orientación del centro local de salud.

Orientar a personal calificado para que eduquen a las mujeres embarazadas y lactantes sobre los peligros de la automedicación en este período.

Concentrar la orientación a los boticarios sobre el uso seguro y prescripción de medicamentos en general.

Reforzar las campañas de alfabetización con especial énfasis en la niña, adolescente y mujer.

XI. RESUMEN

El presente estudio prospectivo-descriptivo se realizó con el objetivo de determinar la frecuencia de consumo de medicamentos sin prescripción médica durante la lactancia materna en mujeres que consultaron el puesto de salud del municipio de Santa María de los Ríos, Sacatepéquez durante el período junio-julio 1996.

Las mujeres entrevistadas fueron un total de 175, de las cuales el 80% consumieron medicamentos sin prescripción médica para tratar síntomas como malestar estomacal. Alka-Seltzer y Salicilatos para cefalea y otro tipo de dolor. El 33% de esta población se automedica debido a que la visita al médico tiene un costo elevado y los ingresos diarios son bajos. No se cuenta con atención médica gratuita.

Un 77% de la población desconoce los efectos de los medicamentos que consume. Esto se debe a que la mayoría de ellas no leen sus indicaciones por ser una población con alto porcentaje de analfabetismo (65%), reflejo de las creencias y las costumbres de la población respecto a la educación.

BIBLIOGRAFIA

1. Keneth L. Melmont D.D.
Haward F. Morreli M.D.
Clinicas pharmacology, basic principes in therapeutics
second edition USA 1976
2. Smith Martorel M.D.
Drugs in pregnancy and lactation
third edition. USA 1990
3. Chistian Law, Dorian W. Ray
Excreción de drogas en la leche materna, boletin de información
de medicamentos de Puerto Rico. 1989.
4. Martha Winford M.D.
Drug information for the health care profesional
11 th edition USA 1991.
5. Liere, A.
Medicamentos de riesgo en mujeres lactantes,
Cegimed Guatemala 1990.
6. Rodríguez, Galicia, Edna Beatriz
Consumo de medicamentos sin prescripción médica durante el
embarazo.
Tesis USAC 1994.
7. Alva Quiñonez, Fidelina.
Conocimientos, actitudes y prácticas de las comadronas sobre el uso
de medicamentos durante el embarazo, parto y puerperio
Tesis USAC 1994.
8. Berganza Duarte Maritza.
Evaluación de la eficacia del programa de readiestramiento a
comadronas
Tesis USAC 1993.

OPS 1992
"Métodos de Farmacología".
Programa General de Medicamentos Esenciales

Chista de Valverde Publicación
La Farmacia Recurso de Salud
INCAP 1989

Sanchez G.
Conocimientos, Actitudes y Prácticas que Influyen en la
Utilización de los Recursos de Salud.
Publicación Inciencia 1988.

Elisabeth Helsing.
Guía Práctica para una Buena Lactancia.
Editorial DAX-México 1989
Pag. 180-192

INFORME DE LA CONFERENCIA DE EXPERTOS
Uso Racional de Medicamentos
NAIROBI 25-29 Noviembre 1985
Pag. 6-15 y 33-34

OPS "Información de Medicamentos"
Farmacología Clínica
Tomo II 1989.

Goodman y Gilman
Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica
8a. Edición
Editorial Panamericana.

Vol I Behrman
TRATADO DE PEDIATRIA DE NELSON
14a. Edición.

Rosenthal, C.
Santa María de Jesús, Medical Choice in a Highland, Guatemala
Town, Cambrige, Ma, Harvard University, July 1987, 181 p.

18. A AOPCOD
The Transfer of Drugs and Other Chemicals into Human Milk.
American Academy of Pediatrics Committee on Drugs 1994
Pags. 137-50.

19. Castro, Carlos
Drogas y Medicamentos con la Lactancia Materna.
Revista Médica Hospital Nacional de Niños (Costa Rica) 1986
Pag. 197-212.

20. Morice T. Ana Chávez A. Sonia Solana, José Alejandro
Excepción de Drogas y Medicamentos en Leche Materna y su
Efecto en el Niño.
1986 Septiembre Edit PAIMA.

21. Juan Cartagena M.D.
Perinatal Reproducción Humana 1992.
Pag. 145-8, OPS.

22. Figueroa Damián, Ricardo Arredondo García, José Luis
Lactancia, Infección y Antibiótico.
Pag. 145-8.
AD OPCOD

ANEXOS:

BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS:

DATOS GENERALES:

Nombre: _____
 Edad: _____
 Escolaridad: _____

- 1) Esta dando de mamar actualmente:
 Si ☐ No ☐

- 2) Cuando fué la última vez que dió de mamar:
 0 - 3 meses ☐
 4 - 6 meses ☐
 7 - 9 meses ☐
 10 - 12 meses ☐

- 3) Durante el periodo de lactancia ha presentado alguna(s) de las siguientes molestias:

Dolor de cabeza: ☐	Dolor de muelas: ☐	Fiebre: ☐
Malestar estomacal: ☐	Dolor de oídos: ☐	Nauseas: ☐
Malestar al orinar: ☐	Dolor de espalda: ☐	Nervios: ☐
Flujo vaginal: ☐	Alergia: ☐	Mareos: ☐
Diarrea: ☐	Gripe: ☐	Otros: ☐

- 4) Del siguiente listado de personas, a quien consultó para aliviar sus molestias:

Comadrona: ☐	Médico: ☐	Curandero: ☐
Boticario: ☐	Vecino: ☐	Otro: ☐
Automedicación: ☐	Familiar: ☐	

- 5) Cual o cuales son los medicamentos descritos a continuación utilizó para dar alivio a sus molestias:

Acetaminofén: ☐	Sal de uvas: ☐	Antiacido: ☐
Aspirina: ☐	Desparasitante: ☐	Antibiótico: ☐
Alka - Seltzer: ☐	Antidiarreico: ☐	Calmante: ☐
Salandrews: ☐	Vitaminas: ☐	Otro: ☐

- 6) Dosis y duración del uso de medicamentos:
 a) La indicada por el médico: ☐
 b) Hasta que alivio la molestia: ☐
 c) La continuó hasta que se terminó el medicamento: ☐

- 7) Lee usted las indicaciones que trae los medicamentos:
 Si: ☐ No: ☐

- 8) si no consultó al médico preguntar por qué:

a) Distancia: ☐
b) Costo elevado: ☐
c) No hay médico: ☐
d) No tiene tiempo: ☐
e) El personal le trata mal: ☐
f) No es necesario: ☐

- 9) Sabe usted que hay medicamentos que se excretan por la leche materna y pueden llevar a su hijo a enfermarse:
 Si: ☐ No: ☐

- 10) Que grado de Escolaridad tiene la Madre:

a) Analfabeta: ☐
b) Sabe leer y escribir: ☐
c) Primaria completa: ☐
d) Secundaria completa: ☐
e) Educación media: ☐
f) Profesional: ☐