

# Automedicación y estilos parentales en padres de niños con IRAS en primer nivel de atención

Jessica Juárez-Lemus, Norma Herrera-González, Imer G. Herrera-Olvera

Instituto Mexicano del Seguro Social / Unidad de Medicina Familiar No. 75

## Resumen

**Objetivo:** Asociar la automedicación con los estilos parentales en padres de niños menores de 5 años con infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de la Unidad de Medicina Familiar No. 75. **Métodos:** Estudio transversal analítico, en el que participaron 286 padres de familia que fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por cuotas, fueron derechohabientes de 15 a 55 años con hijos menores de 5 años con IRAS, a quienes se les aplicó el cuestionario de automedicación y el de estilos parentales de Robinson, adaptado por Fernández y Vera. Se realizó un análisis estadístico de tipo descriptivo a través de frecuencias y porcentajes. Para establecer asociación se aplicó la prueba paramétrica chi cuadrada de tendencia lineal con una significancia estadística e intervalo de confianza de 95%. **Resultados:** La práctica de automedicación estuvo presente en el 80.1%, de los cuales 64.7% presentaron un estilo parental democrático. En relación con el género, las madres presentan el 74.5% de la práctica de automedicación, el 54.9% tienen edad de 26-35 años, 32.9% son casados, 34.3% tienen bachillerato, 28.3% se dedicaron al hogar. La edad de los niños que predominó en la que está presente la automedicación es la de 5 años con 26.6% la fiebre es el primer motivo de automedicación con 50%, 70.2% de los padres que practica la automedicación usaron analgésicos-antiinflamatorios. **Conclusión:** La automedicación no obtuvo asociación con los estilos parentales, sin embargo, existe mostró una relación ascendente con el estilo parental democrático.

## Abstract

**Objective:** To associate self-medication with parental styles in parents of children under 5 years of age with acute infections of the upper respiratory tract from the Family Medicine Unit No. 75. **Methods:** Analytical cross-sectional study, in which 286 parents who participated They were selected through a non-probabilistic test by quotas, they were beneficiaries between the ages of 15 and 55 with children under 5 years of age with IRAS, to whom the self-medication questionnaire and the Robinson parental styles questionnaire were applied, adapted by Fernández and Vera. A descriptive statistical analysis was carried out through frequencies and percentages. To establish association, the chi-square parametric test of linear trend was applied with statistical significance and a confidence interval of 95%. **Results:** The practice of self-medication was present in 80.1%, of which 64.7% presented a parental democratic style. In relation to gender, mothers present 74.5% of the self-medication practice, 54.9% are 26-35 years old, 32.9% are married, 34.3% have preparatory, 28.3% are dedicated to the home. The age of the children that predominated in which self-medication is 5 years with 26.6%, fever is the first reason for self-medication with 50%, 70.2% of the parents who practice self-medication used analgesic-anti-inflammatory drugs. **Conclusion:** Self-medication was not associated with parenting styles, however, there was an upward relationship with the democratic parenting style.

**Palabras Clave:** niños preescolares, automedicación, infecciones del tracto respiratorio superior

**Keywords:** child preschool, self-medication, infections, upper respiratory tract

## 1. INTRODUCCIÓN

La automedicación en niños es un problema de salud pública a nivel mundial [1]. Se tiene una prevalencia de automedicación en Latinoamérica entre el 50 al 100% [2]. En México tiene una prevalencia del 80% [3], mientras que 81.02% se lleva a cabo en menores de 12 años [1]. Diversos estudios coinciden en que las madres son quienes prescriben mayormente medicamentos a sus hijos en infecciones agudas, principalmente de las vías

respiratorias superiores. Entre los factores asociados se encuentran determinantes sociales, culturales y económicas, tales como la falta de tiempo para acudir con el médico, falta de capital para la atención médica, facilidad para adquirir medicamentos sin prescripción médica, publicidad, acceso a información de manera inmediata mediante la tecnología, así como poseer medicamento de tratamientos anteriores, el nivel educativo de los padres, así como la duración de los síntomas antes de asistir a la consulta de primer contacto [1,2].

Investigaciones previas señalan que los niños están expuestos a altas tasas de uso de antibióticos por parte de los padres, ya que de ellos depende su autocuidado. Aunque se sabe que la gran mayoría de infecciones que afectan a este grupo de edad son de origen viral, muchos padres lo desconocen aún por lo que esto conlleva a un alto índice de su uso innecesario; otro problema es que los niños tienen un mayor riesgo de errores de dosificación y el último aspecto es que aumentan rápidamente varias bacterias y agentes patógenos resistentes a los antibióticos. Todas estas circunstancias ponen en riesgo la salud e incluso la vida de los niños y niñas [4-6].

La crianza y cuidados de los hijos dependen de los estilos parentales de los padres; una parentalidad positiva se refiere al comportamiento de los padres hacia el interés superior del niño desde en el cual se promueve el cuidado, la atención, el desarrollo de sus capacidades, el ejercicio de la no violencia, ofreciendo el reconocimiento y la orientación necesaria sin dejar de incluir el establecimiento de los límites que permitan el pleno desarrollo del niño y el adolescente [7].

No se tiene información de la asociación de automedicación y estilos parentales en niños, a pesar de una búsqueda exhaustiva de información en fuentes científicas y actualizadas, se tienen algunas investigaciones sobre la relación del estilo parental permisivo o negligente con relación a situaciones dañinas para la salud de niños y adolescentes como son la desnutrición, la obesidad y el uso de sustancias como alcohol y drogas [8-11]. Es por lo que el objetivo del estudio consiste en investigar si existe una asociación entre la automedicación con los estilos parentales.

## 2. METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio observacional, transversal analítico, en 286 padres de familia derechohabientes de la UMF No.75, Nezahualcóyotl del IMSS de entre 15 a 55 años con hijos menores de 5 años, dentro de los criterios de inclusión se tomaron mujeres y hombres con hijos menores de 5 años que padecieron anteriormente infección aguda de vías respiratorias altas, se excluyeron a quienes tenían hijos menores de 5 años con enfermedades respiratorias crónicas, infecciones agudas de vías respiratorias bajas o enfermedades alérgicas. Al aceptar participar y con previa firma del consentimiento informado se aplicó el cuestionario de automedicación con alfa de Cronbach de 0,965, y el Cuestionario de prácticas parentales de Robinson, Adaptado por Fernández y Vera (2008), el cual tiene una consistencia interna con Alfa de Cronbach de entre el 0.75 a 0.91 y cuenta con validación en la población mexicana.

Una vez obtenidos los datos, se ordenaron y tabularon por medio del programa SPSS edición 26.0 y programa Excel. Para las variables de tipo cualitativas como la automedicación, estilos parentales, medicamentos empleados en la automedicación, género, edad de los hijos y de los padres, estado civil, escolaridad, ocupación, número de hijos, posición entre los hermanos, principales signos y síntomas, se utilizaron frecuencias y porcentajes, así como graficas de barras para demostrar la proporción y relación de las variables. Para la estadística inferencial, con las variables automedicación y los estilos parentales se utilizó la prueba paramétrica

X<sup>2</sup> (Ji cuadrada) de asociación lineal por lineal obteniendo frecuencias, proporciones y porcentajes, que se visualizaron en tablas de contingencia y gráficos. El protocolo de estudio fue avalado por el Comité de Ética en Investigación 14088 y por el Comité Local de Investigación en Salud 1408.

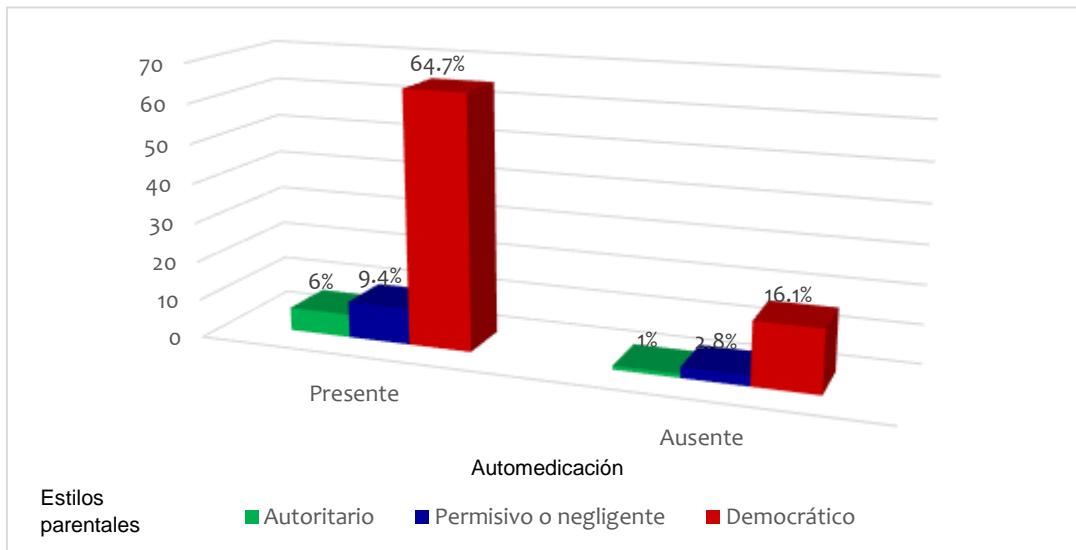
### 3. RESULTADOS

La práctica de automedicación estuvo presente en 80.1%. El estilo parental predominante en el total de la población fue el democrático con 80.8%, seguido del permisivo 12.2% y finalmente el autoritario 7%. (Tabla 1).

**Tabla 1.** Automedicación y estilos parentales en padres de niños menores de 5 años con IRAS de la UMF No. 75

Automedicación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Presente	229	80.1
Ausente	57	19.9
Total	286	100
Estilo parental	Frecuencia	Porcentaje (%)
Autoritario	20	7.0
Permisivo o Negligente	35	12.2
Democrático	231	80.8

De los padres con presencia de automedicación 64.7% predominó con el estilo parental democrático, 9.4% permisivo y 6.0% autoritario. Mientras 19.9 tuvieron una práctica de automedicación ausente, de este grupo 16.1% obtuvieron un estilo parental democrático, 2.8% permisivo y 1.0% autoritario (Gráfico 1).



**Gráfico 1.** Automedicación asociada a estilos parentales en padres de niños menores de 5 años con infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de la UMF No. 75

El género que predominó fue el femenino con 74.5%, mientras que el género masculino obtuvo 25.5%. De las participantes mujeres que tienen práctica de automedicación fueron 63.3% y los hombres 16.8%. Se encontró una relación significativa de la práctica de automedicación con el género femenino (OR= 2.28, IC 95%:1.45 a 3.57, con un valor de  $p < 0.001$ ). Con respecto a la edad de los padres obtuvimos el grupo de 26-35 años como predominante con 54.9%. En relación con la práctica de automedicación y el estado civil de los padres, predominó el de casado con 32.9%. En cuanto a la escolaridad principal de los padres que practican la automedicación 34.3% predominan con bachillerato. En ocupación de los padres con automedicación presente 28.3% se dedicaron al hogar. En el número de hijos de los padres observamos que 74.5% tuvo de uno a dos hijos. En relación con la edad de los hijos y la práctica de automedicación, observamos que la edad que predominó en la que está presente la automedicación es la de 5 años con 26.6% (tabla 2).

**Tabla 2.** Variables sociodemográficas asociadas con automedicación

Variables sociodemográficas asociadas con automedicación	Frecuencia	Porcentaje	Valor de p
<b>Género de los padres</b>			
Femenino	181	63.3	<0.001
Masculino	48	16.8	
<b>Estado civil</b>			0.921
Casado	94	32.9	
Unión libre	75	26.2	
Soltero	40	14.0	
Separado	16	5.6	
Divorciado	4	1.4	
<b>Edad pediátrica</b>			0.022
< de 1 año	24	8.4	
1 año	22	7.7	
2 años	40	14.0	
3 años	43	15.0	
4 años	24	8.4	
5 años	76	26.6	
<b>Edad de los padres</b>			0.174
15-25 años	38	13.3	
26-35 años	126	44.1	
36-45 años	48	16.8	
46-55 años	17	5.9	
<b>Escolaridad de los padres</b>			0.012
Analfabeta	1	0.3	
Sabe leer y escribir	4	1.4	
Primaria	5	1.8	
Secundaria	51	17.8	
Bachillerato – preparatoria	98	34.3	
Licenciatura - profesional	62	21.7	
Maestría – posgrado	8	2.8	
<b>Ocupación de los padres</b>			0.639
Hogar	81	28.3	
Profesionista	69	24.1	
Comerciante	27	9.4	
Desempleado	5	1.7	
empleado	47	16.4	
<b>Número de hijos</b>			0.200
Uno a dos	213	74.5	
Tres a cuatro	62	21.7	
Cinco o más	1	0.3	

En cuanto a los principales signos y síntomas de los niños por los cuales se realiza la automedicación se encontró en primer lugar con 50% a la fiebre. Con respecto al primer tratamiento no farmacológico utilizado por los padres hacia sus hijos se encontró al incremento de líquidos con 32.5%. En el tratamiento farmacológico principal, 70.2% usaron analgésicos-antiinflamatorios; el uso de paracetamol se encontró en primer lugar con 52.5%. Finalmente, de quienes tienen automedicación presente, 63% utilizaron la dosis indicada en la posología (tabla 3).

**Tabla 3.** Variables asociadas con automedicación

Variables asociadas con automedicación	Frecuencia	Porcentaje	Valor de p
<b>Principales signos y síntomas por los que automedican los padres</b>			
Fiebre			
Tos	143	50.0	
Escurrimiento nasal	34	12.0	
Se ve enfermo	47	16.4	---
No come ni bebe	7	2.4	
Pus por el oído	2	0.7	
Puntos blancos en la garganta	3	1.0	
Otro	4	1.4	
	46	16.1	
<b>Tratamiento no farmacológico</b>			
Descanso	92	32.2	
Suspensión de lácteos	26	9.1	---
Incremento de líquidos	93	32.5	
Aumento en el consumo de cítricos	45	15.7	
otro	30	10.5	
<b>Principal medicamento administrado</b>			
Antibiótico	82	28.6	
Antigripales	112	39.2	
Analgésicos-antiinflamatorios	201	70.2	---
Broncodilatadores, mucolíticos, antitusígenos	65	22.8	
Antihistamínicos	78	27.3	
<b>Principal analgésico-antiinflamatorio empleado</b>			
Paracetamol	150	52.5	
Ibuprofeno	38	13.2	---
Naproxeno	6	2.1	
Otro	7	2.4	
<b>Dosis empleada</b>			
Indicada en la posología	180	63	
No emplearon ninguna dosis	58	20.3	---
Recomendada por alguien	28	9.8	
Según su criterio	20	7.0	

#### 4. DISCUSIÓN

En el presente estudio se muestra que no hay una relación significativa entre la automedicación y los estilos parentales en padres de niños menores de 5 años con infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de la UMF No. 75. No se obtuvo información de la asociación de automedicación y estilos parentales en investigaciones previas a pesar de una búsqueda exhaustiva de información en fuentes científicas y actualizadas.

La prevalencia de la práctica de automedicación fue de 80.1%, cifra comparada con el estudio reportado por Kamati en 2019, donde es del 60% en niños con infecciones respiratorias agudas [12].

En la literatura se ha visto que el estilo parental permisivo se relaciona con prácticas dañinas para niños y adolescentes como lo son el consumo de tabaco, alcohol y alteraciones de la alimentación que provocan sobrepeso y obesidad [2,7,9,13], sin embargo, en esta investigación el estilo parental democrático fue el predominante, este resultado se contrasta con un estudio de México donde Padrós B, 2020, obtiene una prevalencia del mismo de 61.3% [11].

El género prevalente en este estudio fue el femenino, así mismo, en nuestro estudio se presentó una proporción mujeres versus hombres de 2.28:1. Diversos estudios concuerdan que la automedicación se lleva a cabo mayormente por mujeres [14,15].

La edad que predominó en los niños fue de 5 años, coincidiendo con la investigación de Xu J, 2020, donde menciona que la edad promedio de niños automedicados es de 5.1 años. Estudios anteriores han concluido que mientras la edad del niño aumenta, la tendencia a la automedicación se incrementa [16].

La ocupación de los padres con mayor prevalencia en relación con la automedicación fue quienes se dedican al hogar, el resultado coincide con la investigación realizada por Barragán M, 2020 donde se obtuvo que la ocupación ama de casa es la principal relacionada con la automedicación [17].

El principal signo y síntoma que influye en la decisión de los padres a automedicar a sus hijos fue la fiebre, al igual que lo reportado por Vera Rodríguez, 2020 quedando como signo principal de la automedicación [18,19]. En la investigación el tratamiento no farmacológico se basó principalmente en incremento de líquidos, descanso y aumento en el consumo de cítricos, se contrasta con el estudio realizado por Lucas S, 2019, donde se comenta que tienen relevancia el descanso, el aumento en la ingesta de líquidos y de cítricos [15].

Los medicamentos más utilizados en la automedicación fueron los analgésicos antiinflamatorios y como primera elección fue el paracetamol. Diversos estudios concuerdan que este medicamento es el más usado por los padres, principalmente para la mejoría de los síntomas [2,19,20].

La dosis “dosis indicada en la posología” fue la de mayor prevalencia, se realizó la comparación del estudio realizado por Oliveira, 2019, donde los participantes definen correctamente la posología de los medicamentos ya que el que tuvieron una prescripción médica previa que los motivaría a llevar a cabo la automedicación [14]. Como limitante los padres pueden colocarse en el papel de padres ejemplares durante la aplicación del cuestionario de estilos parentales. Como fortaleza el estudio no tiene precedente en la asociación de las variables principales en nuestro país por lo que deriva de allí su significancia.

## 5. CONCLUSIONES

La automedicación no tiene relación con el estilo parental permisivo, sin embargo, la automedicación y el estilo parental democrático tienen una relación ascendente. Los estilos parentales evolucionan conforme el paso del tiempo y la adaptación social y cultural, nos encontramos entonces ante un panorama en el cual los padres se basan en el razonamiento, la negociación y la reciprocidad jerárquica, sin embargo, la acción de automedicar a

un niño cae en negligencia por las repercusiones a la salud que esta práctica conlleva. Se considera importante promover acciones para informar acerca de los efectos de los medicamentos en niños.

## REFERENCIAS

- [1] Cristescu C, Negreş S, Suciú M, Voicu A, Buda V, Suciú L. Study regarding the parents' use of self – medication among children under 12 years old. *Farmacia*. 2018; 66(5): 811-819. DOI:10.31925/farmacia.2018.5.10
- [2] Agudelo P, et al. Estudio de prevalencia de automedicación en niños que consultan por infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda a una clínica universitaria. *Salud, Barranquilla*. 2020; 36 (1): 46-61. DOI:10.14482/sun.36.1.616.21
- [3] Alba L, et al. Main causes of self-medication among students in the health área. *Rev CONAMED*. 2020; 25(1): 3-9. DOI:10.35366/92889
- [4] Fornes R, Robledo L, Carvajal E., Navarro A., Pérez C. Usefulness of clinical criteria for the appropriate diagnosis of pharyngoamygdalitis in the pediatric emergency. *Rev Esp Salud Pública*. 2019; 93: e1-11. Disponible en: 20 de noviembre 201911061
- [5] Lagarza M, Ojendiz H, Pérez M, Juanico M. Nivel de conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar. *Aten. Fam*. 2019; 26(1):13-17. DOI:10.22201/facmed.14058871p.2019.1.67711
- [6] Rodríguez C, Barrios Barreta D y García A. Actualización de las infecciones respiratorias en Urgencias. *Medicine*. 2019; 12(88): 5170-9. DOI: 10.1016/j.med.2019.10.013
- [7] Capano A, Ubach, A. Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas*. 2013; 7(1): 83-95. ISSN: 1688-4094
- [8] Patock-Peckham A, Corbin W.R, Perfectionism and self-medication as mediators of the links between parenting styles and drinking outcomes, *Addictive Behaviors Reports*. 2019; (10). DOI: 10.1016/j.abrep.2019.100218.
- [9] Paz M, et al. Funcionalidad familiar, crianza parental y su relación con el estado nutricional en preescolares. *Aten Primaria*. 2020; 52(8): 548–554. DOI: 10.1016/j.aprim.2020.02.017
- [10] Villarejo S, Martínez-Escudero J, García O. Estilos parentales y su contribución al ajuste personal y social de los hijos, *Ansiedad y Estrés ScienceDirect*. 2020; 26(1): 1-8. DOI:10.1016/j.anyes.2019.12.001
- [11] Padrós B, Cervantes H, y Cervantes P. Estilos parentales y su relación con el rendimiento académico de estudiantes de telesecundaria de Michoacán, México. *Rev. estud. exp. educ*. 2020; 19(41): 43-56. DOI: 10.21703/rexe.20201941padros3
- [12] Kamati M, Godman B, Kibuule D. Prevalencia de la automedicación para las infecciones respiratorias agudas en niños pequeños en Namibia: hallazgos e implicaciones. *J Res Pharm Pract*. 2019; 8: 220-4. IP: 189.191.234.97
- [13] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF para cada niño. Los derechos de la infancia y la adolescencia en México. [Internet] 2018 [Citado 01 de julio 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/media/1791/file/SITAN-UNICEF.pdf>
- [14] Oliveira de Sousa F, Monteiro M. Percepción asociada a la automedicación con antimicrobianos en farmacias de Fortaleza, Brasil. *Aten Primaria*. 2019; 1-2. DOI: 10.1016/j.aprim.2019.06.006
- [15] Lucas S, Leach M, Kumar S, Phillips A. complementary and alternative medicine practitioner's management of acute respiratory tract infections in children – A qualitative descriptive study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2019; 12 947–962. DOI: 10.2147/JMDH.S230845
- [16] Xu J, Wang X, Sun KS, Lin L, Zhou X. Parental self-medication with antibiotics for children promotes antibiotic over-prescribing in clinical settings in China. *Antimicrobial resistance and infection control*. 2020; 9(1):150. DOI:10.1186/s13756-020-00811-9
- [17] Barragán Montesinos F. Automedicación: factores y consecuencias, Universidad Privada Autónoma del Sur, [Internet]; 2020 [citado 19 de enero 2022]. Disponible en: URI <http://repositorio.upads.edu.pe/xmlui/handle/UPADS/157>
- [18] Almeida-Cerino M, Priego-Álvarez HR, Córdova-Hernández J, Morales-García M, Sevilla-Jeronimo P. Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio mexicano. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca*. 2020; 22 (1): 24-32. ISSN 2538-9971
- [19] Vera Rodríguez, T. E. Validación de un instrumento sobre factores sociales, económicos y culturales asociados a la automedicación en menores de cinco años. *Revista Publicando*. 2020; 7(26), 38-47. ISSN 1390-9304
- [20] Tarcu P, et al. Patterns and Factors Associated with Self-Medication among the Pediatric Population in Romania. *Medicina*. 1. 2020; 56(312): 1-12. DOI:10.3390/medicina56060312

Correo de autor de correspondencia: [jessicajuarezlemus@gmail.com](mailto:jessicajuarezlemus@gmail.com)