INSTITUTO TECNOLOGICO
"CORDILLERA"

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

CAPACITACIÓN SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN MUJERES EMBARAZADAS EN EL SUB CENTRO DE SALUD N° 5 DE LA MAGDALENA D.M. QUITO. 2013

Proyecto previo a la obtención del título de Tecnólogo en Administración en Boticas y Farmacias

Autor: Reyes Chulde Andrés Bolívar

Tutor: Eco. Luis A. Sarauz G.

Quito, Octubre 2013

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

DECLARATORIA

Declaro que la investigación es absolutamente original, autentica, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. Las ideas, doctrinas resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

_____

Andrés Bolívar Reyes Chulde

CC 171990270-0

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Andrés Bolívar Reyes Chulde alumno de la Escuela de Administración De Boticas y Farmacias, libre y voluntariamente cedo los derechos de autor de mi investigación en favor Instituto Tecnológico Superior "Cordillera".

_____

CC 171990270-0

AGRADECIMIENTO

Primero agradezco a DIOS que ha guiado mis pasos por un sendero firme para el logro de nuestros ideales y que nos dio fortalezas en los momentos de debilidad.

A mis padres que me apoyaron en todo momento y quienes me enseñaron a convertir toda situación difícil en una herramienta para triunfar; y así vencer los obstáculos que se presenten en el camino

A mi tutor de proyecto Eco. Luis Sarauz Por su acertada conducción y por el valioso aporte profesional, técnico y humano brindado en el transcurso de este semestre en favor de la culminación de esta retadora carrera que después de mucho sacrifico voy a culminar.

Gracias a todo el personal docente, mis queridos maestros que al fin verán los frutos de sus enseñanzas.

DEDICATORIA

A mis padres Bolívar Reyes y Nelly Chulde, quien me apoyo moral, espiritual económicamente, quien me dio la fortaleza para seguir adelante en mis estudios y a sus sabios consejos que constituyo la principal fuerza para terminar mi carrera de Tecnólogo en Administración de boticas y Farmacias

A mis hermanos por su calor filial

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

ÍNDICE GENERAL

CAPITULO I……..…..1

1.01 Contexto……...1

1.02 Justificación…….....4

1.03 Definición Del Problema Central (Matriz T)……..7

CAPITULO II…….....12

2.01 Matriz De Involucrados…….…..12

2.02 Matriz De Análisis De Involucrados……...…....15

CAPITULO III……..18

3.01 Árbol De Problemas……....18

3.02 Árbol De Objetivos……..21

3.03 Cadena medio-fines…….....23

CAPITULO IV……....26

4.01 Matriz De Análisis De Alternativas…….....26

4.02 Matriz De Análisis De Impacto De Los Objetivos…….....29

4.03 Diagrama De Estrategias…….32

4.04 Matriz de Marco Lógico…….....35

CAPITULO V……..40

5.01 Antecedentes…….40

5.02 Descripción de la metodología……....44

5.03 Formulación del proceso de aplicación de la propuesta……...45

5.03.01 técnicas de recolección de la información……...45

5.03.02 recolección de la información…….....46

5.04 formulación de la propuesta……46

5.04.01 Tema……46

5.04.02 Misión……47

5.04.03 Visión……..47

5.05 Objetivos……..47

5.05.01 Objetivo general……..47

5.05.02 Objetivos específicos……...47

5.06 Justificación……..48

5.07 Aplicación de proyecto…….....49

5.08 Temas de exposición para la capacitación…….....51

5.08.01. Informar que la venta de medicamentos…….51

5.08.02. Informar acerca de los efectos que tienen los medicamentos…….53

5.08.03. Fomentar el uso racional del medicamento……54

5.08.04. Indicar el correcto uso del medicamento……...55

8.05.05 Aplicar hábitos sobre el consumo de los medicamentos……56

8.05.06 Indicar los beneficios que tiene el acido fólico en el embarazo……..57

5.08.07 Formar conciencia en la población que deben acudir al médico si presenta algún síntoma……....58

5.08.08. Informar a la población acerca de las consecuencias sobre la salud que implica la práctica abusiva de la ingesta de psicofármacos.....60

5.08.09 Informar sobre los efectos que causa la automedicación al bebe……61

5.09 Poa……61

5.10 Conclusiones……..64

5.11 Recomendaciones……..65

CAPITULO VI……....66

6.01 Recursos……....66

6.01.01 Recursos humanos……66

6.01.02 Recursos materiales……..67

6.01.3 Recursos técnicos……...67

6.01.04 Recurso financiero……67

6.02 Presupuesto……68

6.03 Cronograma…….…..69

ANEXOS……..71

7.01 Población y muestra……..72

7.01.01 Universo……...72

7.01.02 Muestra……72

7.02 Encuesta……73

7.03 Análisis de presentación de resultados……..75

7.04 Bibliografía……....91

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO N° 1

Análisis de fuerzas T……..…..8

CUADRO N° 2

Espina de pescado de la problemática……10

CUADRO N° 3

Mapeo de involucrados……..13

CUADRO N° 4

Matriz de análisis de involucrados…….16

CUADRO N° 5

Árbol de problemas……19

CUADRO N° 6

Árbol de objetivos……..22

CUADRO N° 7

Cadena medios- fines…….24

CUADRO N° 8

Matriz análisis de alternativas……..…….27

CUADRO N° 9

Matriz de análisis impacto de los objetivos……..30

CUADRO N° 10

Diagrama de estrategias…….…….....33

CUADRO N° 11

Matriz marco lógico…..……..36

CUADRO N° 12

Poa……..……62

CUADRO N° 13

Presupuesto..……..68

CUADRO N° 14

Cronograma…….…..69

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1

Problema de salud con quien acude……75

TABLA N° 2

Información de los medicamentos……..76

TABLA N° 3

Horario el cual debe tomar el medicamento……..78

TABLA N° 4

Con que enfermedades se auto medican……....79

TABLA N° 5

Consumo de medicamentos indicados ……..81

TABLA N° 6

Cuantas veces asiste a un centro de salud……82

TABLA N° 7

Cuantos controles prenatales lleva……...84

TABLA N° 8

Cada cuanto se auto medica…….85

TABLA N° 9

Medicamentos que no hayan sido prescritos por el médico……87

TABLA N° 10

Riesgos de automedicación en mujeres embarazadas……89

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 1

Problema de salud con quien acude……75

GRAFICO N° 2

Información de los medicamentos……...77

GRAFICA N° 3

Horario el cual debe tomar el medicamento……78

GRAFICO N° 4

Con que enfermedades se auto medican…….....80

GRAFICO N° 5

Consumo de medicamentos indicados ……81

GRAFICO N° 6

Cuantas veces asiste a un centro de salud…….83

GRAFICO N° 7

Cuantos controles prenatales lleva……....84

GRAFICO N° 8

Cada cuanto se auto medica……..86

GRAFICO N° 9

Medicamentos que no hayan sido prescritos por el médico…….88

GRAFICO N° 10

Riesgos de automedicación en mujeres embarazadas……90

RESUMEN EJECUTIVO

El Estudio: Automedicación en Mujeres Embarazadas en el Sub centro de Salud N° 5 de la Magdalena, permitió establecer las causa básicas por las cuales las mujeres embarazadas se auto medican. Los Objetivo planteados, para determinar las causas y complicaciones sobre lo que se refiere en automedicación en Mujeres embarazadas, permitió conocer las posibles alternativas para mejorar sus conocimientos, de esta manera concienciar a las mujeres embarazadas, sobre la importancia de los controles prenatales, durante su etapa gestacional, logrando así comodidad, salud para la mujer embarazadas, y así evitar futuras complicaciones en su embarazo. La investigación analítico, prospectivo, fue factible, para el desarrollo del proceso investigativo, se empleó material bibliográfico, los instrumentos de recolección y procesamientos de la información, por lo que se pretende diseñar una propuesta, de capacitación en automedicación en mujeres embarazadas, que favorezca el desarrollo del producto y de la madre.

ABSTRACT

Study: Self-Medication in Pregnant Women in Sub Health Center No. 5 of the Magdalena, let us identify the basic reason why pregnant women self medicate. The Target raised to determine the causes and complications of terms in self-medication in pregnant women allowed to know the possible alternatives to improve their knowledge, so educate pregnant women about the importance of prenatal care during their gestational stage, thus achieving comfort, health for pregnant women, and avoid future complications in her pregnancy. Analytical research, prospective, it was feasible for the development of the research process was used library materials, collection instruments and processing of information, so it is to design a proposal for training in self-medication in pregnant women, which favors product development and mother.

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas que afecta a las mujeres embarazadas es la automedicación la cual se da por: falta de recursos económicos, carencia de controles prenatales, ya que este desfase de los aspectos mencionados conllevan a tener un producto en malas condiciones y a su vez una madre en imperfecto estado de salud.

Nuestro trabajo investigativo nos llevo a conocer la problemática de la falta de conocimiento acerca de los medicamentos en las mujeres embarazadas, a los riesgos que está expuesta y a su vez proponer alternativas educativas en la comunidad para capacitar y concientizarlas sobre la importancia de los usos de los medicamentos.

En la realización de este proyecto además de describir la problemática de la automedicación en mujeres embarazadas, y el gran impacto que causa en la sociedad, también ponemos en consideración diferentes alternativas, que ayuden a la solución de estos problemas tales como: Programas educativos a mujeres embarazadas y personal que labora en el sub-centro de Salud °5 de la Magdalena.

CAPITULO I

1.01 CONTEXTO

La automedicación es un problema de salud pública a nivel mundial, que implica tomar medicamentos sin prescripción médica. Las mujeres embarazadas la practican, como una conducta normal, ya sea por iniciativa propia, por sugerencia de familiares o amigos, por lo que consideran costoso y molesto acudir a un profesional de la salud.

Un gran número de mujeres embarazadas que presentan molestias comunes como dolores estomacales, cefaleas o resfriados, son los principales síntomas de una enfermedad, prefieren acudir a una farmacia más cercana de su barrio para auto medicarse porque es más rápida la atención, ya que por motivos de trabajo no cuentan con tiempo suficiente para acudir al médico.

Uno de los problemas que afecta a las mujeres embarazadas es la falta controles prenatales y el desconocimiento en el uso de los medicamentos ya que este desfase conllevan a tener, problemas tales como; un producto que no pudo llegar a término o lo que es peor un producto en condiciones de salud no favorables.

La automedicación implica riesgos tanto a la salud de la madre como la del embrión, por los efectos secundarios que provocan los medicamentos, estos pueden ser desde

leves hasta graves, según la substancia que consuma, lo que pude producir resistencia a los microorganismos e incluso la muerte del embrión.

La inexistencia de programas sobre los riesgos que puede provocar la automedicación en mujeres embarazadas, este desconocimiento, hace que no tengan interés en acciones preventivas tales como acudir a una consulta con un profesional de la salud, esto puede presentar problemas como intoxicación, durante el estado gestacional.

Los controles debe ser de vital importancia en las madres embarazadas, esto quiere decir bienestar en forma general, tanto psicológicamente, físicamente siendo los componentes perfectos para llevar una vida equilibrada, tranquila, duradera tanto de la madre coma la del bebe.

En la automedicación deben tener en cuenta las mujeres embarazadas que puede causar daños a corto o a largo plazo ya que no saben cuáles son las diferentes reacciones que puede ocasionar a su organismo y al embrión durante periodo gestacional.

Los medicamentos más utilizados son los analgésicos, antiinflamatorios, antihipertensivos y tranquilizantes, con una tendencia de mayor consumo en mujeres embarazadas por lo que presentan diferentes síntomas o dolores durante su periodo gestacional y estas substancias les ayudan a calmar o controlar el dolor.

Actualmente se debe destacar que lamentablemente en nuestro país la publicidad influye en gran medida para la automedicación, de esto se destaca que en nuestros días los medios de comunicación como la radio y la televisión influyen en altísimo grado en la toma de decisión del consumo de un fármaco por voluntad propia lo que facilita que existan altas tasas de prevalencia de automedicación en nuestro país.

Desde el punto de vista económico se ha observado que la automedicación en mujeres embarazadas se da por la falta de dinero ya que los controles médicos son demasiado costosos, las cuales prefieren acudir a una farmacia pero no toman en cuenta que está a su vez pude complicarse llegando así a tener una enfermedad crónica.

Este trabajo nos lleva a conocer la problemática de la falta de conocimiento acerca de la automedicación en mujeres embarazadas, a los riesgos que está expuesta, y a su vez proponer soluciones para llegar a concientizar sobre la importancia de acudir al médico si presenta algún síntoma.

La investigación a realizarse es en la provincia de Pichincha, Cantón Quito, Sector de la Magdalena, periodo septiembre del 2013, en el Sub Centro de Salud N° 5 de la Magdalena.

1.02 JUSTIFICACIÓN

Se justifica esta investigación por las siguientes razones:

Desde el punto de vista social se justifica el estudio de automedicación en mujeres embarazadas por que se pretende aportar con una mejor información, sobre los efectos nocivos que produce el auto medicarse por cuenta propia, también se espera aportar con nuevos procedimientos metodológicos como charlas o videos que permitan dar a conocer cuáles son los efectos secundarios de los medicamentos y que en cualquier situación que se presente durante su gestación deberá acudir al médico.

Se justifica estudiar la automedicación en mujeres embarazadas, por que a través de esta investigación lograremos adquirir más conocimientos, para así poder brindar apoyo a las habitantes de sector de la Magdalena que acuden al centro de salud N° 5 los cuales se verán afectados por no tener conocimiento sobre los diferentes tipos de medicamentos y sus diferentes reacciones en el organismo.

En lo educativo es importante esta investigación como herramienta básica y necesaria para capacitar a las personas sobre los efectos secundarios y perjudiciales que produce el auto medicarse, específicamente a aquellas que son atendidas en el Sub Centro de Salud N° 5 de la Magdalena. Además del aporte que se entrega a la institución educativa en donde se está formando a profesionales en el ámbito de la salud.

A pesar que se conocen los riesgos del fenómeno no se han tomado reacciones para regular y controlar la excesiva publicidad que estimula la automedicación en los usuarios, así como la disposición y venta de sustancias por personas que no estén autorizadas para ello.

Demostrar a las mujeres embarazadas que deben tomar mayor importancia a los controles a realizarse y no auto medicarse por sí solas o por recomendaciones de los propios farmacéuticos, debe tener durante la etapa de gestación una buena alimentación para así prevenir ciertas enfermedades, logrando así tener un producto en buenas condiciones.

Tomando en cuenta que el control prenatal en las Mujeres Embarazadas es de eminente importancia durante su etapa de embarazo, evitara complicaciones a futuro con el embrión que lleva dentro de sí misma, logrando así conservar una vida en un buen estado tanto físico como psicológico, para que tanto el niño como para la mujer, puedan llevar una existencia mejor.

El verdadero problema de esta situación, es que la mujer embarazada tanto adulta como adolecente pasa por una etapa de crecimiento y desarrollo por lo cual va estar sometida a numeroso cambios físicos, psicológicos e inquietudes. En estas condiciones, si la gestante no tiene un conocimiento adecuado de lo que es el control prenatal se encontrara en situación de riesgo, por lo que no cumplirá con ciertas necesidades, para el desarrollo apropiado durante el embarazo.

"Entrevista al doctor Germán Cisneros, Director del Sub Centro de Salud N° 5 de la Magdalena".

Señala que la administración de medicinas sin diagnóstico realizado por un profesional, dependiendo del medicamento utilizado, conlleva a varios riesgos como:

Agravamiento de la enfermedad por presentación de un cuadro agudo.

Resistencia bacteriana al medicamento.

Efectos adversos graves relacionados con el aparato digestivo o riñones.

Reacciones adversa como intoxicación.

Dependencia.

Retraso en el diagnóstico y tratamiento adecuado.

Cisneros indica que esta actividad ha sido habitual en nuestro país, a pesar de que en la mayoría de los casos las personas no conocen ningún componente de lo que se están administrando y, lo que es aún más grave, si el paciente siente alguna mejoría en su condición después de haber consumido el medicamento, es usual que cada vez que presente una enfermedad con igual o semejante sintomatología, consuma la misma medicación, e inclusive, recomiende su uso a las personas que lo rodean.

1.03 Definición Del Problema Central (Matriz T)

En esta matriz a realizar vamos a definir el problema central que es la automedicación en mujeres embarazadas, a su vez analizar dos posibles escenarios: el uno situación mejorada bebes en buen estado de salud y al no prevenir a tiempo este problema puede presentarse la situación empeorada malformaciones congénitas de los bebes, para esto vamos identificar las fuerzas impulsadoras y fuerzas bloqueadoras que participan en los respectivos escenarios, cada una de ellas lleva su respectiva calificación de acuerdo a la intensidad que tiene en el presente y cuál sería el potencial de cambio llegando así a tener la situación inicial.

CUADRO N° 1

ANÁLISIS DE FUERZAS T					
SITUACIÓN EMPEORADA	**SITUACIÓN ACTUAL**				**SITUACIÓN MEJORADA**
Malformaciones congénitas en el bebe	Automedicación en mujeres embarazadas				Bebes en buen estado de salud
Fuerzas Impulsadoras	**I**	**PC**	**I**	**PC**	**Fuerzas Bloqueadoras**
OMS, UNFPA y programas de ayuda a mujeres embarazadas	2	3	5	4	Al no generar programas para prevenir la automedicación
M.S.P campañas contra la automedicación.	5	3	4	3	Deficientes campañas de automedicación
Información en sub centros de salud de automedicación	3	3	4	3	Limitadas información de automedicación
Farmacias venden medicamentos con receta médica.	4	5	4	4	Compra de medicamentos sin receta médica.
Recomendaciones de familiares o amigos	3	4	4	5	Bajos ingresos económicos
Uso medicamentos prescritos con anterioridad para los mismos síntomas.	4	3	4	5	Mal uso medicamentos que tienen en el hogar
Consultar con un farmacéutico.	3	3	4	5	Espera prolongada para consulta médica
Conocimiento de ciertos tipos de fármacos.	3	4	4	4	Consumo de mayor o menor dosis.

Elaborado por: Reyes Andrés

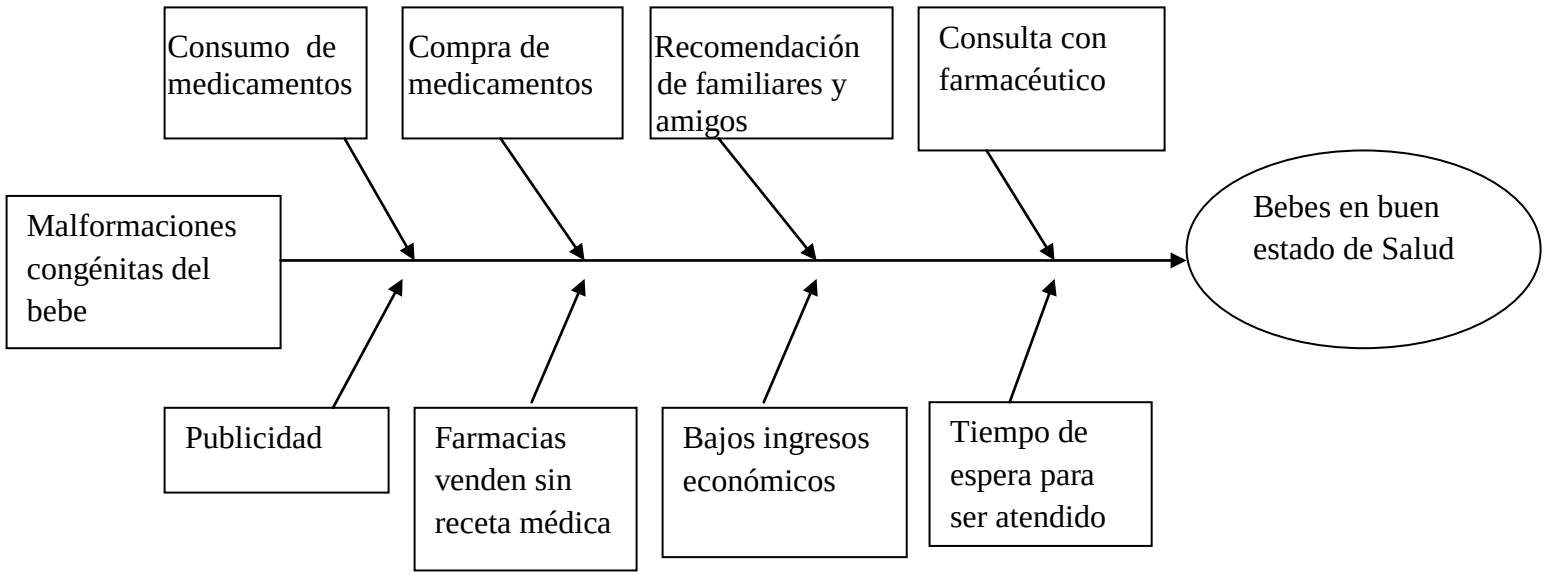
La automedicación en mujeres embarazadas es una problemática en aumento dentro de nuestra sociedad y el mundo, en la que se consideran muchos factores para su desarrollo, de todas las fuerzas bloqueadoras que hemos establecido nos damos cuenta que las farmacias, son los principales entes que genera la automedicación por que venden medicamentos sin receta médica y al mismo tiempo también influye mucho la publicidad ya que salen a la venta medicamentos, vitaminas y las personas usan irresponsablemente e inapropiadamente, ya que la espera es muy larga para asistir a una consulta con el médico, también se da por falta de recursos económicos. Solo existen escasas opciones de cambio para generar una disminución considerable del mismo.

El ministerio de salud, sub centros de salud generan campañas y charlas de automedicación dentro y fuera del país, es por esto que no se llega a la situación empeorada que son las malformaciones congénitas del bebe.

De acuerdo a la intensidad que presentan estas fuerzas impulsadoras lograremos llegar a un posible cambio hasta alcanzar la situación mejorada que es bebes en buen estado de salud y que las mujeres embarazadas como las de más personas dejen de auto medicarse.

CUADRO N° 2

ESPINA DE PESCADO DE LA PROBLEMÁTICA



Elaborado por: Reyes Andrés

La espina de pescado nos ayuda a ver la problemática de la situación inicial de una manera más clara en donde se analiza causas y efectos para así llegar a la situación deseada. Una de las causas principales para la automedicación es la publicidad que realizan las empresas y distribuidoras farmacéuticas, llegando al efecto que será el consumo de los medicamentos por las personas, otra causa es que las farmacias venden sin receta médica ya que no les interesa la salud de la mujer y de qué manera le puede perjudicar a su bebe, esto hace que las mujeres embarazadas compren medicamentos por cualquier síntoma que presenten, a su vez la falta de recursos económicos en sus hogares esto lleva a que pregunten a familiares y amigos sobre los medicamento que puede tomar durante su embarazo, la falta de tiempo también perjudica ya que no pueden asistir a un centro de salud y acuden a un farmacéutico para ser recetado para cualquier sintomatología que presente.

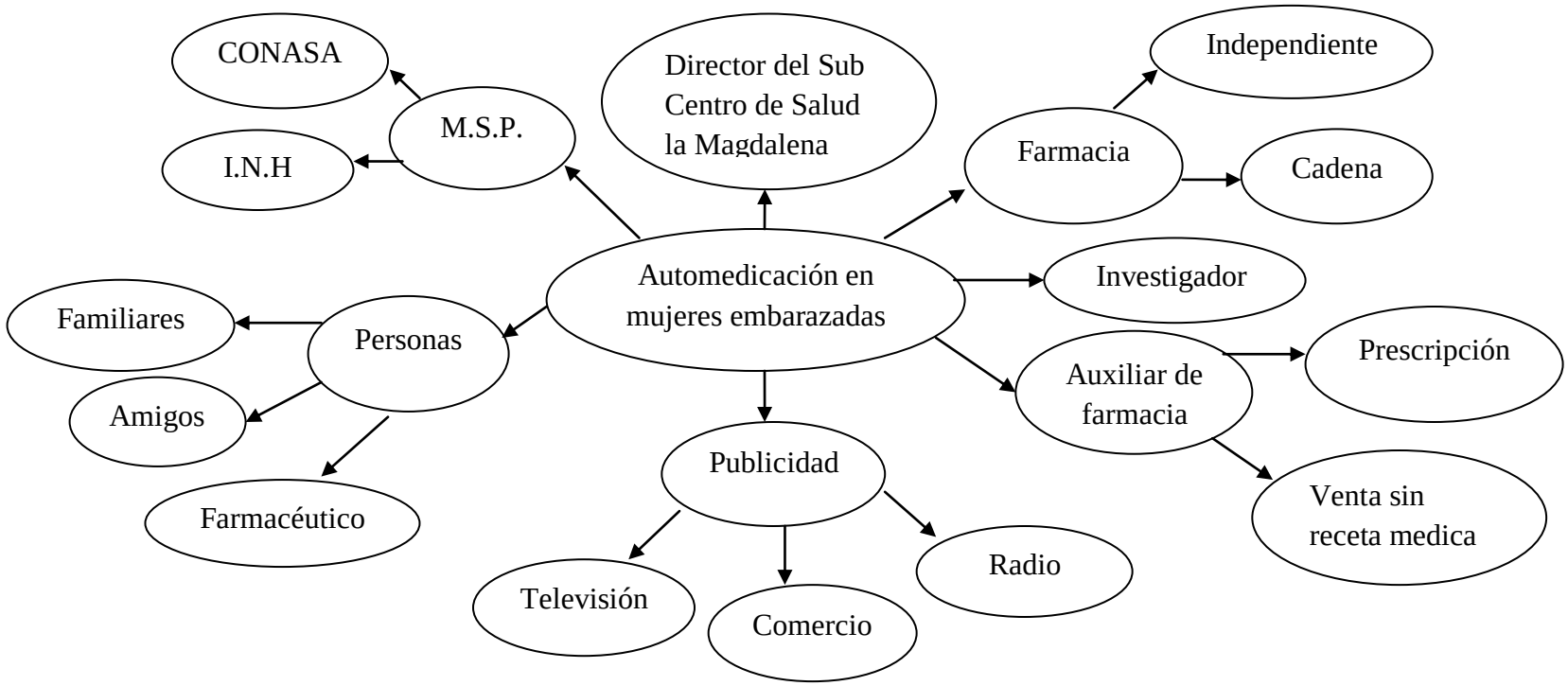
Estas se pueden cambiar ya que con diferentes tipos de información sobre la automedicación en mujeres embarazadas y los efectos que esta puede provocar a corto o a largo plazo, podemos llegar a la concientización de las personas que no deben acudir a una farmacia por cualquier sintomatología que presente y también indicar al farmacéutico o auxiliares que ellos no pueden recetar ningún medicamento.

CAPITULO II

2.01 MATRIZ DE INVOLUCRADOS

En esta matriz vamos a definir todos los involucrados, que son personas y organizaciones que actúan en el problema central, que es automedicación en mujeres embarazadas, tomando en cuenta su nivel de participación, analizando cual es el que afecta más para que exista la automedicación, debemos reconocer sus intereses, percepciones del problema específico sobre los cuales se intenta intervenir, al mismo tiempo identificar los recursos que cada grupo aporta en relación al problema y analizar las responsabilidades institucionales, alguno de estos se mueven en el entorno del problema o pueden participar en la solución también pueden contribuir u obstaculizar el logro de los objetivos.

CUADRO N° 3
MATRIZ DE INVOLUCRADOS



Elaborado por: Reyes Andrés

El Mapeo de Involucrados demuestra que la automedicación es un fenómeno que no tiene una sola causa en particular que lo produzca en nuestra sociedad, si no que es el resultado de una serie de involucrados, principalmente del Ministerio de Salud Publica y sus ministerios, al no realizar suficientes campañas para controlar la automedicación, al mismo tiempo es la suma de personas como pueden ser familiares, amigos que recomiendan medicamentos para que consuman por cualquier síntoma que presente, también los medios de comunicación a través de propagandas o revistas comercializando medicamentos los que provoca que se mantenga como una conducta normal, sin tomar en cuenta cuales son los efectos secundarios que tienen estos y qué consecuencias puede provocar tanto a la salud del la madre como la de su bebe, el auxiliar de farmacia vende sin receta médica o prescribe ya que al dueño de la farmacia le interesa obtener más ganancias.

Aquí participan el investigador y el Director del Sub Centro de Salud.

El investigador ya que va a realizar la capacitación en el sub centro de salud y va analizar las posibles soluciones para controlar la automedicación.

El Director del Sub Centro de Salud ya que nos ayudara para realizar la capacitación y nos colaborara con suficiente información para realizar el proyecto.

2.02 MATRIZ DE ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

En esta matriz vamos a detallar cada uno de los siguientes puntos, actores involucrados son quienes participan en el problema del proyecto que es automedicación en mujeres embarazadas, como también el investigador quien es el que detalla las distintas causas y las posibles soluciones, a través de estos observamos cual es su interés sobre el problema existente y cuál sería su reacción ante este, mediante los problemas percibidos vamos analizar cuáles son las causas para que se dé la automedicación, en los recursos mandatos vamos a buscar cuales son las diferentes opciones para dar desarrollo al presente proyecto, en el interés sobre el proyecto aquí analizamos de que manera les interesa a los involucrados y al mismo tiempo como les va a beneficiar en su vida, también detallamos los conflictos potenciales que son los que no dejarían que se desarrolle el proyecto a futuro.

CUADRO N° 4
MATRIZ DE ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

Actores Involucrados	**Intereses sobre el problema central**	**Problemas Percibidos**	**Recursos, Mandatos y Capacidades**	**Interese sobre el proyecto**	**Conflictos Potenciales**
Mujeres Embarazadas	Efectos secundarios que provoca la automedicación	Venta sin receta medica	Acudir a centros de salud y hospitales	Mejorar condiciones de vida	Cambio de hábitos de curación.
M.S.P	Automedicación En el país.	Poca generación de campañas de automedicación	Leyes, mandatos, estatutos y el recurso humano.	Buen estado de salud en las personas	El no llegar al cumplimiento de los objetivos
Publicidad	Regular la publicidad masiva.	Falta de contratos para realizar comerciales de	Leyes y estatutos	Concientización en el consumo de medicamentos	Se aumenta la publicidad en diferente tipo de medicamentos.
Farmacias	Vender los medicamentos solo con prescripción médica	Auxiliar realiza venta libre de medicamentos	Capacitación de auxiliares de farmacia	Estado de salud tanto de la madre como la de su bebe	Falta de ingresos en la farmacia.
Personas	Mejor cuidado a sus familias	Falta de recursos económicos	Realizar un buen financiamiento en la compra de productos	Buen vivir	Falta de recursos económicos
Investigador	Escasa información	Financiamiento	Capacitación a mujeres embarazadas	Bebes en buen estado de salud	Resultado a largo plazo

Elaborado por: Reyes Andrés

En esta matriz encontramos diferentes involucrados, las mujeres embarazadas ya que su interés en el problema son los efectos secundarios que provoca la automedicación, los problemas percibidos por ellas es la venta indiscriminada de medicamentos sin prescripción médica, a través de los recursos tendrá que acudir a centros de salud y hospitales para ser atendidas por cualquier síntoma, el interés que tiene sobre el proyecto es mejorar las condiciones vida, los conflictos que puede presentar es que cambien de hábitos de curación con medicina natural, al M.S.P le interesa el problema ya que existe mucha automedicación en el país, el problemas percibido es la poca generación de campañas, los recursos que tiene son leyes y mandatos que existen, el interés sobre el problema es el buen estado de salud de las personas el único conflicto que se puede presentar es no llegar al cumplimiento de los objetivos, , las farmacias el interés sobre el problema es vender con receta médica, los problemas percibido es que el auxiliar realice la venta libre de medicamentos, los recursos que tienen es la capacitación al auxiliares, el interés será la salud de la madre y del bebe, el único conflicto será la falta ingresos económicos.

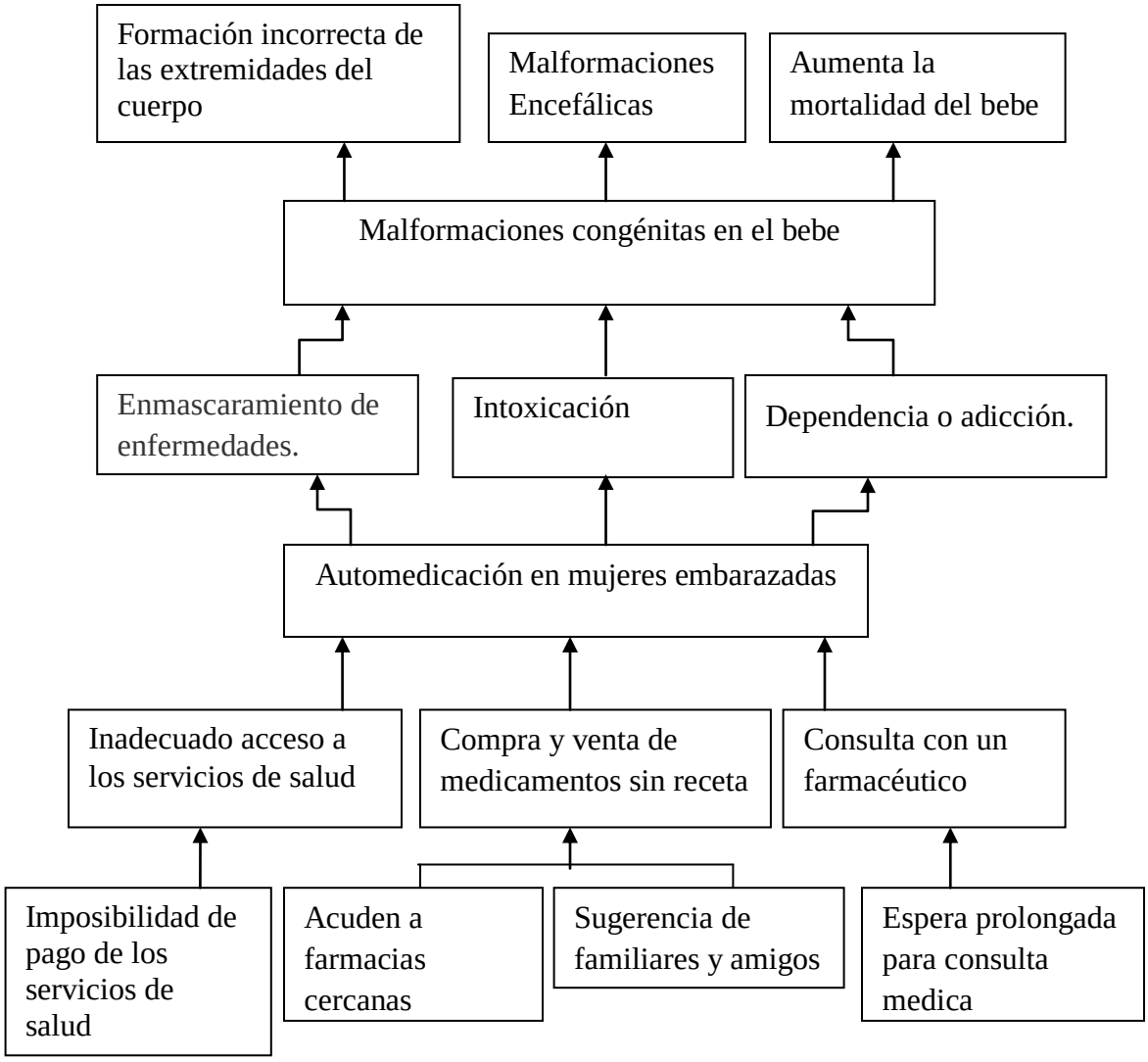
CAPITULO III

3.01 ÁRBOL DE PROBLEMAS

El Árbol de Problemas nos permite describir un problema social y al mismo tiempo conocer y comprender la relación entre sus causas y efectos.

En el presente cuadro vamos a explicar las causas principales y los motivos para que las mujeres embarazadas se auto medican, y busquen ayuda en diferentes lugares como, recomendaciones de los familiares y amigos, tomar remedios que tienen en su casa y que fue recetado con anterioridad para la misma sintomatología que presenta, estos problemas a su vez desencadenan una serie de efectos tanto a la madre como intoxicación o enmascaramiento de procesos clínicos y esto perjudica al bebe haciendo que se desarrolle con malas formaciones congénitas.

CUADRO N° 5
ÁRBOL DE PROBLEMAS



Elaborado por: Reyes Andrés

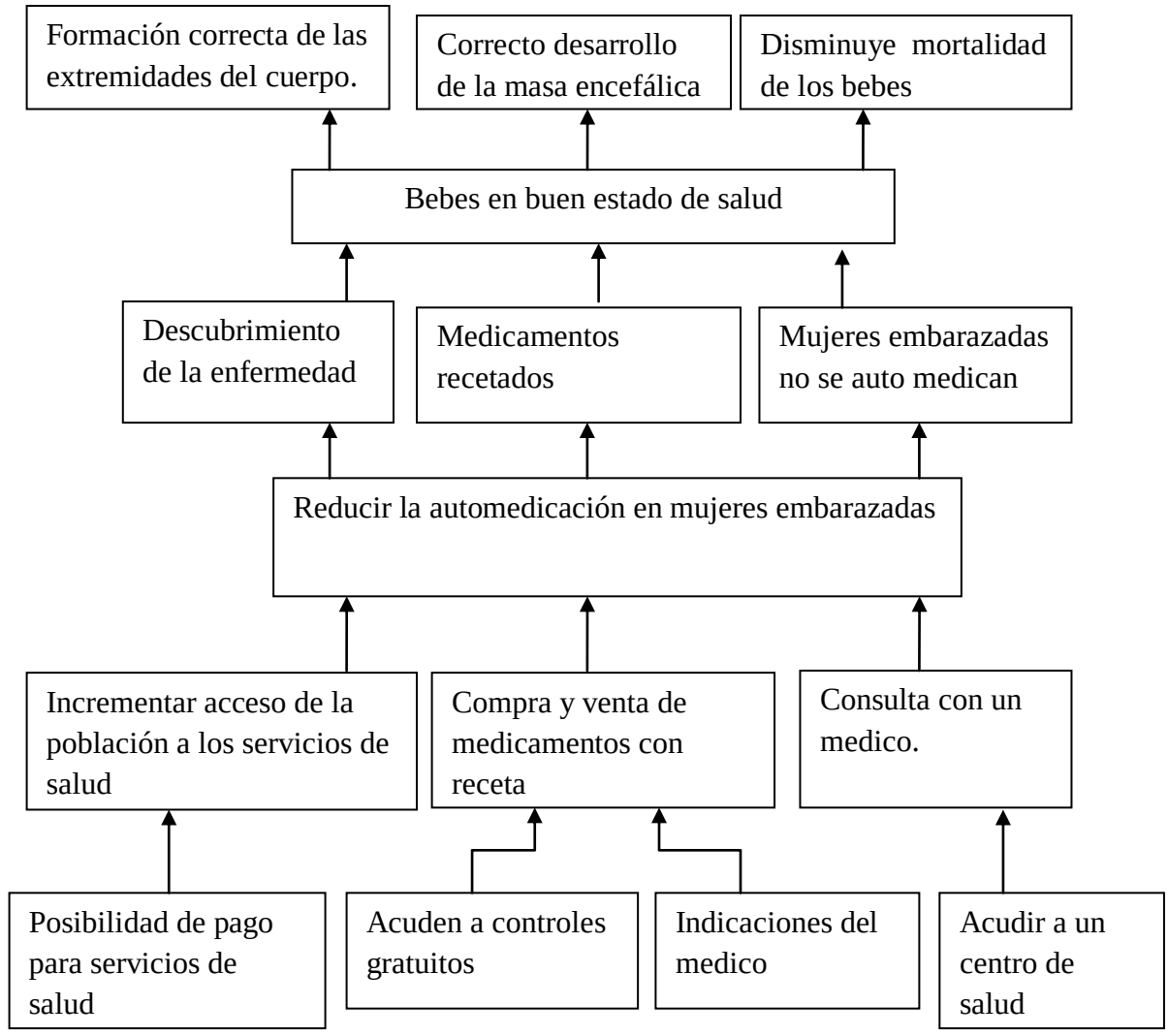
Se reconocen diversos factores asociados para que exista la automedicación en mujeres embarazadas pero principal problema es la falta de recursos económicos, al mismo tiempo es un problema que se asocian al auto-tratamiento de algunos síntomas. El uso irresponsable y la compra de los medicamentos, sin una previa evaluación y sin prescripción médica puede ocasionar efectos adversos a corto y a largo plazo, esto se ha constituido un problema serio a nivel mundial, ya que puede empeorar la enfermedad, o puede seleccionar una farmacoterapia incorrecta esto ocasiona daños a la salud de la madre como la intoxicación la cual se manifiesta a través de náuseas, vómitos, gastritis visión borrosa e insomnio y tanto como la del bebe que pueden resultar irreversibles como discapacidades tanto físicas como mentales o formación incorrecta de una determinada parte del cuerpo y podrían provocar incluso la muerte.

3.02 ÁRBOL DE OBJETIVOS

El Árbol de Objetivos es la versión positiva del Árbol de Problemas. Permite determinar las áreas de intervención que plantea el proyecto. El resultado obtenido debe presentar la misma estructura que el Árbol de Problemas.

En el presente cuadro vamos a explicar los diferentes objetivos, con los cuales vamos a contribuir para concientizar y reducir la auto medicación en mujeres embarazadas, e indicar el propósito al cual deseamos llegar, explicando que existen diferentes maneras para ser atendidos a los problemas de enfermedades o sintomatologías que presentan como programas de controles prenatales gratuitos para que los bebes nazcan en buen estado de salud.

CUADRO N° 6
ÁRBOL DE OBJETIVOS



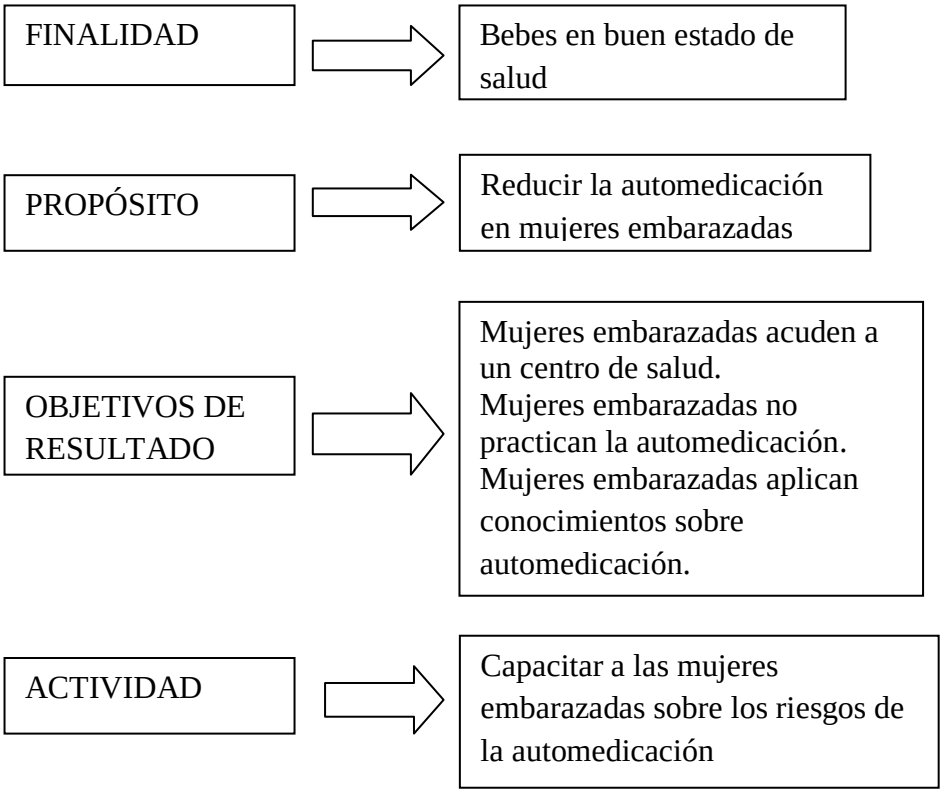
Elaborado por: Reyes Andrés

El árbol de objetivos nos da como pauta a la finalidad de la investigación que es contribuir a la reducción de casos de la auto medicación en mujeres embarazadas, esperando como resultado del proyecto propuesto que un porcentaje alto o en su totalidad de mujeres embarazadas, no se auto mediquen y sigan los pasos correctos para ser tratada una sintomatología o una enfermedad ya que esto puede causar efectos adversos al bebe, hasta incluso la muerte a la propia madre, esto lo realizamos con el propósito de que acudan principalmente a una casa de salud y puede ser dado su tratamiento correspondiente.

3.03 CADENA DE MEDIOS FINES

La Cadena de Medios y Fines es un método para definir objetivos, y para desagregar grandes objetivos en objetivos menores. Pero también es un método de resolución de problemas al permitirnos observar de la cadena el segmento o superficie que nos interesa analizar en particular para comprobar el resultado de la gestión de sus componentes.

CUADRO N° 7
CADENA MEDIOS – FINES



Elaborado por: Reyes Andrés

Este proyecto tiene por objetivo reducir la automedicación en mujeres embarazadas que es resultado de acciones inconscientes para eliminar síntomas que presentan en su periodo gestacional, esto es producto de la inexperiencia y afán de vivir en buen estado de salud. Es por esto que los familiares, maestros deben desarrollar los medios para comunicarse con las mujeres embarazadas sobre temas de interés como peligros que pueden causar a largo tiempo tanto a la madre como al bebe, o indicar que deben acudir a controles prenatales gratuitos que existen dentro del país, buscando despertar su curiosidad sobre los mecanismos de llevar una vida saludable de ella y del bebe.

CAPITULO IV

4.1 MATRIZ DE ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

En esta matriz vamos a describir las diferentes alternativas para el proyecto, las cuales se podrán desarrollar a través de recursos técnicos, humanos, materiales y financieros requerido para cada opción que presentamos, esto a su vez beneficiara a personas tanto directas como son mujeres embarazadas e indirectas como las de más personas y su familia, se lograra alcanzar un impacto positivo ya que podrán tener una vida sana y sin complicaciones en su etapa de embarazo.

Se calificara de la siguiente manera:

1= Baja

2= Media Baja

3= Media Alta

4= Alta.

CUADRO N° 8
MATRIZ DE ANÁLISIS DE ALTERNATIVA

Objetivos	Impacto sobre el propósito	Factibilidad técnica	Factibilidad financiera	Factibilidad social	Factibilidad política	Total	Categorías
Indicar sobre el uso de medicamentos	2	4	3	3	3	15	Media Alta
Capacitar y concientizar a mujeres embarazadas sobre los riesgos de automedicación	4	4	3	4	4	19	Alta
Regular el uso de medicamentos como un método de conservación de salud.	4	2	3	3	2	14	Media Alta
Campañas de difusión de riesgos de automedicación dirigidos a mujeres embarazadas	4	2	3	4	2	15	Media Alta
Venta de medicamentos con prescripción medica	3	3	3	2	3	14	Media Alta
TOTAL	**17**	**15**	**15**	**16**	**14**	**77**	

Elaborado por: Reyes Andrés

En el presente cuadro analizamos los diferentes objetivos establecidos, y observamos uno solo que tiene calificación alta, Capacitación y concientización a mujeres embarazadas sobre los riesgos de automedicación, la cual tiene un fuerte impacto sobre el propósito ya que podremos concientizar a las mujeres embarazadas sobre los efectos que produce la automedicación en su periodo de gestación, contamos con todos los recursos tanto factibilidad técnica, financiera, social y política para desarrollar nuestro proyecto que es reducir la automedicación en mujeres embarazadas, también identificamos los cuatro siguientes que son, adquirir medicamentos con prescripción médica controlar que las mujeres no se auto mediquen y generar estrategias para controlar la venta de medicamentos estas tienen calificación media alta, también tienen fuerte impacto sobre el propósito pero no lograremos contar con los recursos suficientes como factibilidad técnica, financiera y social, porque a la mayoría de mujeres embarazadas no les va a gustar escuchar lo que tiene que hacer y seguirán auto medicándose por los bajos recursos económicos que tienen, en cambio en farmacias no les gustara perder financiamiento ya que las personas acudirán a un centro médico por cualquier síntoma que presente.

4.02 MATRIZ DE ANÁLISIS DE IMPACTO DE LOS OBJETIVOS

En esta matriz analizamos el principal objetivo del proyecto a través de diferentes puntos los cuales son: factibilidad de lograrse en este analizamos cuales son los diferentes soportes con los que contamos tecnológico, político y financiero, el impacto que tendrá en el género en esta caso seria a mujeres embarazadas y como le afectaría, impacto ambiental de que manera afectara a la naturaleza o a la sociedad, en la relevancia aquí analizamos cual es la importancia que pondrán las mujeres embarazadas al objetivo establecido, y la sostenibilidad si se lograra mantener a futuro el objetivo en beneficio de todas las mujeres embarazadas, estos tendrán una calificación:

4 = Alta

2 = Media

1= Baja

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

CUADRO N° 9
MATRIZ DE ANÁLISIS DE IMPACTO DE LOS OBJETIVO

	Factibilidad de lograrse (alta-media-baja) (4 - 2 - 1)	**Impacto en genero (alta-media-alta) (4 - 2 - 1)**	**Impacto Ambiental (alta-media-baja) (4 - 2 - 1)**	**Relevancia (alta-media-baja) (4 - 2 - 1)**	**Sostenibilidad (alta-media-baja) (4 - 2 - 1)**	**Total**
Objetivos	1.-Existe tecnología adecuada para su realización. 2.-Se cuenta con soporte político-institucional. 3.- Es aceptable y conveniente para los beneficiarios. 4.-Contamos con financiamiento adecuado. 5.- Los beneficios son mayores que los costos	1.-Incrementa la participación de la mujer. 2.-Mejora la calidad de vida en la mujer. 3.-Fortalece la aplicación de los derechos de la mujer y el niño. 4.-Incrementa el cuidado en su etapa gestacional. 5.-Mejora la salud en recién nacidos	1.-Mejora el entorno social. 2.-Mejora el entorno cultural. 3.-Mejora su entorno familiar.	1.-Responde a las expectativas de los beneficiarios. 2.- Es un problema sentido por las mujeres embarazadas. 3.-Beneficia a grupos de mayor carencia y vulnerabilidad 4.-Los beneficios son deseados por las mujeres embarazadas.	1.-Fortalece la participación de la población local. 2.-Fortalece la Organización local. 3.-La población está en posibilidades de aportar medios. 4.-Se puede seguir realizando campañas con el M.S.P. 5.-Fortalece la salud de mujeres embarazadas	88 **Puntos** 22 a 32 **BAJA** 33 a 44 **MEDIA BAJA** 45 a 66 **MEDIA ALTA** 67 a 88 **ALTA**
Capacitar y concientizar a mujeres embarazadas sobre los riesgos de automedicación	20	20	12	16	20	

Elaborado por: Reyes Andrés

En este cuadro hemos establecido los diferentes puntos para desarrollar el objetivo principal, aquí observamos que contamos con una factibilidad a lograse, como soporte tecnológico a nuestra disposición, también con soporte político institucional, los beneficios a conseguir son más altos que los costos para esto contamos con un financiamiento adecuado, esto tendrá un impacto especialmente en las mujeres embarazadas ya que tendrán más precauciones en su etapa gestacional, acudirán al médico a sus controles prenatales, el impacto ambiental no es muy elevado por qué no afectara a la naturaleza pero si al entorno sociedad, cultural y familiar, tendrá alta relevancia ya que es un problema altamente sentido por las mujeres embarazadas pero al mismo tiempo fortalecerá todas las dudas y expectativas de los efectos que causa la automedicación tanto en la madre como la del bebe tendrá una sostenibilidad porque participara la población local en forma grupal y colaborando con todo lo que este a su alcance para la elaboración y desarrollo de la capacitación y se seguirá realizando campañas contra la automedicación mediante el M.S.P.

4.03 DIAGRAMA DE ESTRATEGIAS

En este cuadro vamos a establecer el alcance de las estrategias de intervención del proyecto que son considerados como factibles de realización y están dentro de las posibilidades del mismo.

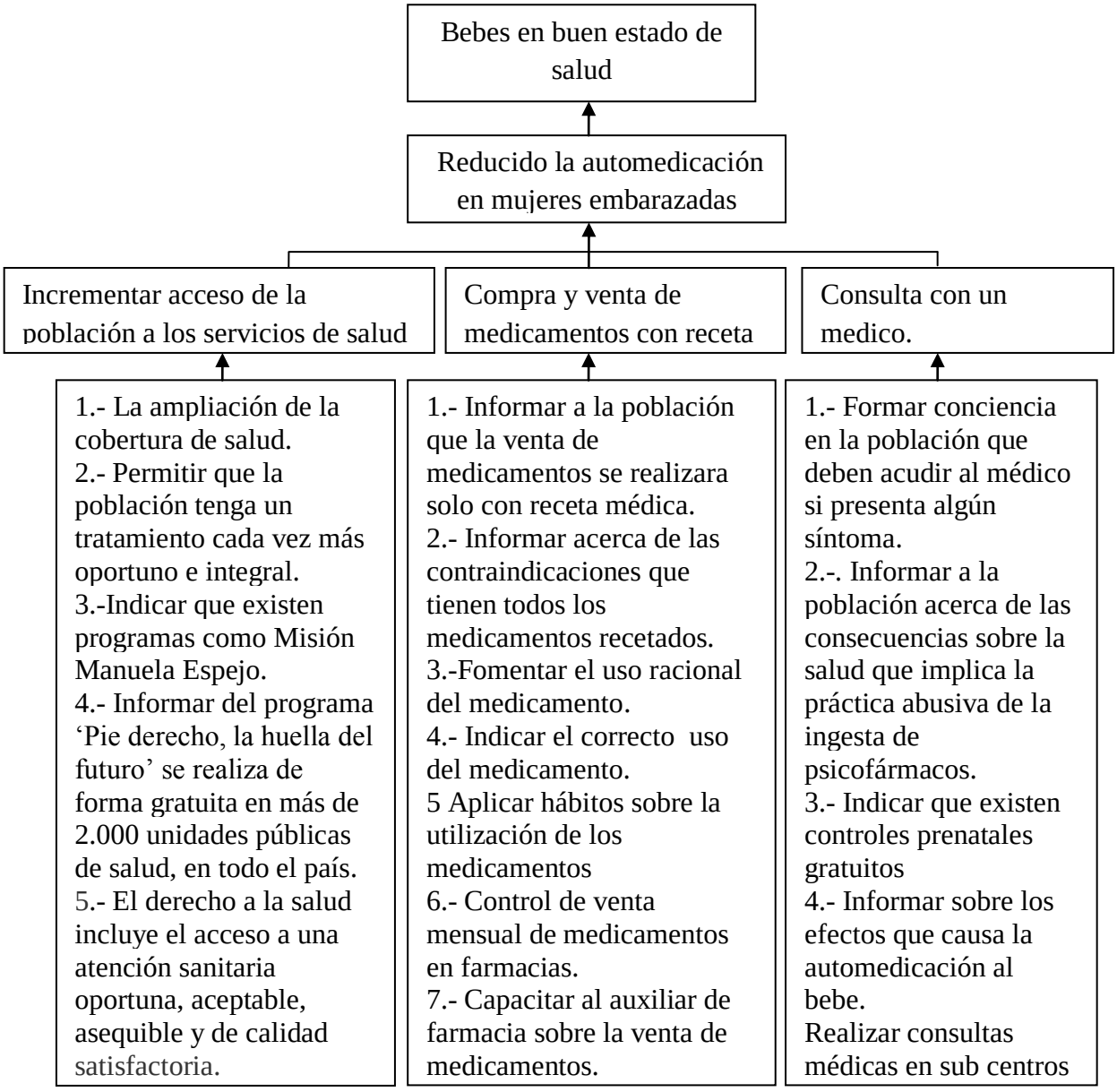
Debemos Vincular a cada estrategia todos los objetivos que pueden ser trabajados de forma relacionada para el logro de un objetivo de jerarquía superior.

Determinar los objetivos específicos para la definición de los indicadores de los Componentes que se utilizaran en el marco Lógico y la identificación de las actividades para la realización de los mismos con relación a los componentes a que pertenecen.

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

CUADRO N° 10

DIAGRAMA DE ESTRATEGIAS



Elaborado por: Reyes Andrés

En la actualidad por medio de la implementación de programas de prevención en el país y el mundo contra la automedicación en general pero especialmente en mujeres embarazadas, la población tomara conciencia y a la vez estará más informadas sobre procesos y procedimientos de cómo debe adquirir y consumir los medicamentos, así podrán tener más precaución porque sabrán cuales son los efectos que puede provocar a su organismo tanto a corto como a largo plazo, al mismo tiempo informar donde deben acudir si esta con una enfermedad o si presenta alguna sintomatología para ser tratada con su tratamiento adecuado, y así mejorar la calidad de vida tanto de la madre como la del bebe, e informar que existen controles prenatales gratuitos para mujeres que no tengan recursos económicos para ser atendidas y que no tengan problemas en su etapa gestacional.

4.04 MATRIZ DE MARCO LÓGICO

En este cuadro nos permite reducir lo que se desea lograr en el proyecto expresado en la finalidad, propósito, componentes, estas se alcanzaran a través de la realización de las actividades mediante las cuales debemos establecer los factores para el éxito del proyecto pero estos expresados como supuestos, para ver si se está cumpliendo los objetivos de resultado se pretende medir los indicadores que debemos establecer y para verificar el cumplimento de la finalidad propósito y de los componentes se puede logara mediante los medios de verificación. Para la realización de este proyecto debemos indicar los recursos que son necesarios para la ejecución del mismo a través del presupuesto de actividades.

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

CUADRO N° 11
MATRIZ DE MARCO LÓGICO

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN DEL PROYECTO Bebes en buen estado de salud	-El número de bebes bien desarrollados en sus extremidades aumenta el 30% en el año 2012 debido a que las madres se cuidan en su etapa gestacional. -El 50% de las mujeres embarazadas de 22 a 34 años acuden a un centro de salud para su control gestacional. -El 80% de bebes tienen correcto desarrollo de la masa encefálica. -Disminuye la mortalidad infantil de un 60% a 20% a fines del año 2012.	-Las estadísticas auditadas de natalidad, mortalidad materno infantil en mujeres embarazadas son notificadas al INEC. - Resultados de encuestas entre las mujeres embarazadas. (Encuesta Endemain). -Resultados de las estadísticas del sub centro de salud.	El Gobierno y el Ministerio de salud apoyan el desarrollo logístico y económico de los programas de prevención de automedicación en mujeres embarazadas.
PROPÓSITO DEL PROYECTO Se ha Reducido la automedicación en mujeres embarazadas	-La salud de las mujeres embarazadas aumenta de 30% en el año 2011 a 85% a fines del año 2012. -El número de automedicación en mujeres embarazadas disminuye de 35% en el año 2011, a 20% en el año 2012. -La venta de medicamentos sin receta médica disminuye un 40% en el año del 2012 -El 45% de las enfermedades son	-Estadísticas del Ministerio de Salud Pública - Estadísticas obtenidas del programa del buen vivir - Las estadísticas auditadas de los alumbramientos en Hospitales Públicos o en centros de salud. Estadísticas realizadas en diferentes farmacias de la venta de medicamentos.	-Los dispensarios del Ministerio de Salud proveen de información, sobre los efectos que provoca la automedicación -El M.S.P. elabora capacitaciones a auxiliares de farmacia en la venta de medicamentos.

	diagnosticadas a tiempo gracias al menor consumo de medicamentos en el 2012 al termino de la capacitación se sabrá cuanto aumenta en el 2013.		
COMPONENTES DEL PROYECTO 1.-Incrementar acceso de la población a los servicios de salud 2.-Compra y venta de medicamentos con receta 3.-Consulta con un medico.	-El consumo de medicamentos por iniciativa propia disminuyen de 60% en el año -Las farmacias que venden sin receta médica disminuyen el 40% en el año 2012 -Las mujeres embarazadas del sector acuden al centro de salud aumenta de 40% en el año 2011 a 80% al año 2012.	-Las estadísticas auditadas de los índices de natalidad son notificadas al INEC. -Las estadísticas auditadas de la OMS tomadas de nuestro país.	-El M.S.P. elabora campañas contra la automedicación y efectos que produce al embrión. -El M.S.P. pone en marcha proyectos contra la automedicación y consumo de medicamentos de manera racional.

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

ACTIVIDADES DEL PROYECTO	PRESUPUESTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
1.- Informar a la población que la venta de medicamentos se realizara solo con receta médica. 2.- Informar acerca de las contraindicaciones que tienen los medicamentos recetados. 3.-Fomentar el uso racional del medicamento. 4.- Indicar el correcto uso del medicamento. 5.- Aplicar hábitos sobre la utilización de los medicamentos. 6.- Indicar los beneficios que tiene el acido fólico en el embarazo. 7.- Formar conciencia en la población que deben acudir al médico si presenta algún síntoma. 8.-. Informar a la población acerca de las consecuencias sobre la salud que implica la práctica abusiva de la ingesta de psicofármacos. 9.- Indicar que existen controles prenatales gratuitos 10.- Informar sobre los efectos que causa la automedicación al bebe. 11.-Realizar consultas médicas en sub centros de salud.	1.-Gatos corrientes: -Personal capacitado para realizar la capacitación. -Realizar folletos informativos impresos para entregar a las mujeres embarazadas. -Materiales para realizar la capacitación. 2.- Gastos financieros: -Herramientas para la elaboración de la capacitación. 3.-Aportaciones: -Aportaciones del usuario del proyecto. -Aportaciones de otras instituciones. 4.- Para la realización de este proyecto se necesitara más o menos de un capital de 500 dólares. 5.- Se buscara financiamiento de diferentes instituciones. 7.-Se pedirá apoyo al ministerio de salud.	- Personal capacitado de la institución. - Las estadísticas auditadas en el sector. -Las estadísticas realizadas en el sub centro de salud de la Magdalena. -Las estadísticas realizadas a farmacias para verificar la venta de medicamentos con receta. -Estadísticas realizadas a mujeres embarazadas sobre la salud de los bebes. -Estadísticas hechas a mujeres embarazadas sobre donde acuden si presentan algún síntoma. - Estadísticas sobre como adquieren los medicamentos en las farmacias.	-Las mujeres embarazadas están de acuerdo con la formación sobre los efectos que puede provocar la automedicación. - Las mujeres embarazadas adquieren medicamentos con receta médica mejorando su salud y la del bebe. Se han mejorado las condiciones de vida de todas las mujeres embarazadas y sus familias. -Programas de capacitación por M.S.P. a mujeres embarazadas. -El consejo del sector aprueba la capacitación contra la automedicación en la población.

Elaborado por: Reyes Andrés

En el cuadro establecido anteriormente hemos realizado el resumen narrativo en la cual identificamos la finalidad del proyecto a resolverse, con la que a través de los diferentes indicadores podemos observar que la automedicación en mujeres embarazadas bajara del 95% del año 2012 a un 10% al final del proyecto del año 2013, a su vez por los medios de verificación podremos analizar las estadísticas de diferentes instituciones tanto del ministerio de salud como la del INEC o la del sub centro de salud mediante encuestas realizadas, para ver si se está logrando llegar a la finalidad del proyecto que es bebes en buen estado de salud, al mismo tiempo tenemos los supuestos que se los establece con respecto a ciertos factores de riesgo sobre los cuales el proyecto asume y que no ejerce, este permite establecer las condiciones que deben existir junto con el objetivo.

También tenemos los componentes que son parte del propósito mediante estos llegaremos a la finalidad del proyecto estos tienen indicadores con los cuales observamos que las farmacias que venden sin receta médica disminuye de 40% en el año 2012 a 100% a final del proyecto 2013 y las mujeres embarazadas del sector que acuden al centro de salud aumenta de 40% en el año 2012 a 80% al final del proyecto 2013, lo podemos verificar mediante encuestas realizadas al sector y al centro de salud.

CAPITULO V

5.01 ANTECEDENTES

(Colegio de Farmacéuticos de Ríos junto con el Ministerio de Salud) realizo una jornada titulada "Medicamentos legítimos sólo en farmacias" que tiene el propósito de concientizar sobre el uso responsable de los remedios. La apertura estará a cargo del ministro Hugo Cettour y el titular del colegio de profesionales Walter Ormaechea. Además, habrá dos disertaciones de dos referentes del tema en cuestión. Por un lado, el titular de la cátedra de Farmacología de la carrera de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, Rodolfo Rothlin, se ocupará de la interacción de medicamentos de venta libre. En este sentido, hablará sobre los efectos adversos de la automedicación, la mala administración, las dosis incorrectas y la superposición medicamentosa sin prescripción médica (2011).

El colegio de farmacéuticos junto con el ministerio de salud ha realizado campañas contra la automedicación y efectos adversos que puede provocar al bebe a corto o a largo plazo en su periodo de gestación, pero observamos que tanto las personas como mujeres embarazadas no toman conciencia y siguen automedicandose por cualquier sintomatología que presenta, al mismo tiempo las farmacias no se dan cuenta sobre los riesgos que causan por vender medicamentos sin prescripción médica.

(Colegio de Farmacéuticos) lleva adelante un programa educativo para mujeres embarazadas. La iniciativa busca concientizar sobre los perjuicios de la automedicación y de la necesidad de una indicación médica, los modos de conservación y la importancia de respetar los horarios para ingerirlos. La propuesta comenzó el año pasado (2012).

El colegio de farmacéuticos lleva a cabo un programa para concientizar a mujeres embarazadas sobre los efectos que puede provocar la automedicación e indicar que principalmente debe ser diagnosticada la enfermedad por un médico para ser tratada con los respectivos medicamentos y así consumir a la hora indicada de cada uno de ellos.

(La OMS) asesora a los países para que ejecuten programas nacionales de fomento del uso racional de los medicamentos mediante estructuras y medidas de política, información y educación, tales como:

Creación de organismos nacionales que coordinen las políticas sobre el uso de los medicamentos y hagan un seguimiento de sus repercusiones; Formulación de directrices clínicas basadas en datos probatorios destinadas a la capacitación, supervisión y apoyo a la toma de decisiones relacionadas con los medicamentos (2011).

La organización mundial de la salud asesora a todos los países para que realicen programas contra la automedicación como: organismos que coordinen políticas de uso de los medicamentos pero las personas no toman conciencia de las leyes que existen y piensan que automedicandose es lo mejor y más rápido para ser atendidos en una farmacia que en un hospital.

(Ministerio de Salud Pública) genera resultados positivos en el combate contra la automedicación. Hasta finales de junio de 2013, se registra un total de 9.503 casos reportados, cifra menor a la obtenida en el mismo período, cuando se manifestaron 12.307 casos; lo que significa una reducción del 22,8%. Asimismo, los casos de mortalidad se redujeron en más de la mitad, pasando de 20 fallecidos en 2012 a 9 en 2013 Las principales acciones desarrolladas por esta Cartera de Estado comprenden el trabajo de las brigadas; la participación comunitaria capacitación en instituciones educativas, promoción comunitaria (2012).

El ministerio de salud es el único ente que ha generado resultados contra la automedicación de acuerdo a las campaña realizada en el año del 2013 de 9.503 casos a cifra menor a la del año 2012 que se manifestó en 12.307 lo que a tenido una reducción del 22.88% al mismo tiempo la mortalidad de bebes se ha reducido en el 2013 mediante el trabajo de la población comunitaria.

(Kafle, Humagain, Thapa, Shrestha & Bhuju), **realizaron una intervención (sin grupo control) para mejorar el uso de los medicamentos en la comunidad de Nepal, que consistió en una capacitación dirigida a 24 maestros de escuelas de secundaria y 28 mujeres amas de casa, empleando como métodos docentes charlas, discusiones, trabajos en grupo y demostraciones, durante cinco horas diarias por cinco días. Se observó que los maestros mejoraron su conocimiento sobre antibióticos, vitaminas y tónicos, productos para la tos, vacunas, consecuencias del uso de múltiples medicamentos y los factores que afectan la calidad de los mismos (2001).**

Las mujeres mejoraron en los temas anteriormente mencionados y en otros referentes a las consecuencias de los usos indebidos, las precauciones de uso, el manejo de los caducados y de los restos. Los autores concluyeron que la capacitación en grupos pequeños de mujeres, incluyendo varios mensajes, puede mejorar el conocimiento de las mujeres; pero si se quiere mejorar el conocimiento de los hogares a través de los maestros y niños el entrenamiento hay que limitarlo a unos pocos mensajes.

La mayoría de estos proyectos han sido realizados por organizaciones no gubernamentales de tal forma que pocas experiencias son publicadas y las intervenciones educativas generalmente no son bien documentadas, según afirma la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1999 en un inventario sobre

estrategias de información, educación y comunicación sobre el uso de medicamentos para los consumidores.

5.02 DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA

Para la ejecución de esta investigación se empleo:

El método investigativo, analítico, prospectivo y bibliográfico que nos permitió ampliar el marco teórico referencial de carácter documental y de campo, y a su vez entender y comprender la problemática sobre la automedicación en mujeres embarazadas, esta base conceptual nos permitió construir la operacionalización de las variables y los instrumentos necesarios para la recolección, procesamiento y análisis de la realidad investigativa.

El tipo de investigación que nos planteamos es analítica porque después de describir el problema, nos da la pauta para poder analizar los problemas de la automedicación en las mujeres embarazadas.

También es prospectiva ya que nos facilitara exponer unas propuestas con alternativas, factibles de ampliar a mediano plazo, tratando de dar soluciones en el problema de automedicación en las mujeres embarazadas.

Método Bibliográfico sistema que se sigue para obtener información contenida en documentos. En sentido más específico, el método de investigación bibliográfica es el conjunto de técnicas y estrategias que se emplean para localizar, identificar y acceder a aquellos documentos que contienen la información pertinente para la investigación y realización del proyecto.

5.03 FORMULACIÓN DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE LA PROPUESTA

5.03.01 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Utilizaremos la técnica de la encuesta a mujeres embarazadas y entrevista la aplicaré al Director del Sub Centro de Salud, cuyas opciones serán de gran utilidad para la investigación, para ello utilizaré apuntes para anotar la diferentes causas por las cuales las mujeres embarazadas se auto medican.

Para la recolección de la información utilizamos las siguientes fuentes de información:

- Análisis documental
- Técnicas bibliográficas: Para el registro de la información documental
- Entrevistas: Recopilación de datos
- Encuestas: Mediante un cuestionario a los involucrados directos

5.03.02 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se hizo previamente la prueba piloto, la que permitió comprobar la estructuración y calidad de las preguntas, las cuales fueron revisadas para corregir los errores de su aplicación final.

Para la recolección de la información se empleará:

La encuesta basada en un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas así como de selección, dirigida hacia los moradores del sector de la "MAGDALENA" especialmente a mujeres embarazadas.

La entrevista dirigida a los profesionales que conozcan sobre el tema y la institución objeto de estudio. En la recopilación de la información se hizo la depuración, tabulación y análisis oportuno, para la toma de decisiones apropiadas en beneficio del centro de salud y del sector.

5.04 FORMULACIÓN DE LA PROPUESTA

5.04.01 TEMA

Capacitación a mujeres embarazadas sobre la automedicación.

5.04.02 MISIÓN

Brindar una capacitación de calidad que permita superar los conocimientos de las mujeres embarazadas sobre los efectos que puede provocar al bebe si practica la automedicación, utilizando como herramientas la tecnología de punta para obtener una fácil comprensión y desenvolvimiento de las participantes.

5.04.03 VISIÓN

Ser reconocido por la comunidad, por la excelencia y calidad en el trabajo realizado en el Sub Centro De Salud N° 5 De La Magdalena.

5.05 OBJETIVOS

5.05.01 OBJETIVO GENERAL

Capacitar a mujeres embarazadas sobre los riesgos de la automedicación.

5.05.02 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Demostrar a las mujeres embarazadas sobre la importancia del control prenatal, y prevenir factores de riesgos ocasionados por la automedicación ya que afectan en la etapa de gestación.

- Analizar las causas del desinterés de las mujeres embarazadas para no acudir al médico a los controles prenatales y auto medicarse por sí solas.
- Analizar los diferentes problemas que puede ocasionar al feto por la automedicación.

5.06 JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto demuestra, a través de la entrevista y las encuestas realizadas la falta de conocimiento en las mujeres embarazadas del sub centro de salud la "Magdalena", sobre la automedicación, por lo tanto el estudio se justifica porque permitirá orientar y concientizar a las mujeres embarazadas sobre los cuidados que debe tener en su periodo de gestación, la manera correcta de cómo debe ser tratada una sintomatología, como debe ser consumido los medicamentos que sean prescriptos por el médico y no por recomendaciones de familiares y amigos, también lograremos explicar los beneficios que tiene el acido fólico para así tener un bebe sano y en buenas condiciones.

Uno de los factores que afecta a las embarazadas es el desconocimiento de los efectos de la automedicación, situación alarmante para la sociedad, pues deteriora su crecimiento y desarrollo, afectando su estado físico y psicológico.

El diagnostico de la situación acerca de la automedicación en las mujeres embarazadas del Sub-centro de Salud, nos permitió diseñar la presente propuesta, con la finalidad de dar la capacitación y resolver alguna respuesta a la problemática existente.

5.07 APLICACIÓN DE PROYECTO

Bidireccionales o directos existe contacto directo entre el educador y el educando, utilizándose la palabra hablada como medio de comunicación. Como complemento a ésta vamos a utilizar ayudas técnicas (pizarra, franelograma, diapositivas, etc.). Su principal ventaja radica en que el contacto directo del educador y el educando facilita la aclaración de las dudas o problemas que puedan surgir.

La palabra educativa puede utilizar cuatro vías principales de aplicación: el diálogo, la clase, la charla y la discusión en grupo.

El diálogo.- Es uno de los mejores métodos de educación. Para que sea eficaz, se precisa la creación de un clima de confianza y comprensión mutua para realizar la capacitación..

La clase.- Es el método se utilizara en la enseñanza formal En general se complementa con el uso de apuntes, y otros materiales audiovisuales.

La charla.- Es el procedimiento directo de educación que vamos a utilizar para dirigirnos a las mujeres embarazadas.

En la planificación y realización de las charlas deben tenerse muy presentes los siguientes puntos para que la educación sea eficaz:

- Debe ser promovida por el propio grupo a que va dirigida, a través de sus líderes.
- El tema elegido debe responder a los deseos, necesidades e intereses del auditorio.

En el desarrollo de la charla es preciso tener en cuenta una serie de consideraciones técnicas:

- La charla debe ser breve. Lo ideal es que no sobrepase la media hora. Se debe utilizar un lenguaje apropiado a la mentalidad y cultura de los oyentes.
- La exposición debe ser estructurada, comenzando con una introducción que despierte el interés, continuando con una serie de ideas concretas, expuestas de un modo sencillo y preciso y concluyendo conceptos e ideas que son de mayor interés por parte del auditorio.

La discusión en grupo.- Consiste en la reunión de pequeños grupos (12-15 personas) y la discusión entre sus miembros, moderada por un líder, con el fin de tratar un problema y lograr una solución, que al haber sido tomada por acuerdo general es probable que sea más aceptada y seguida que una decisión individual.

La exposición de las opiniones de los diferentes miembros del grupo permite una confrontación de sus ideas y una complementación de los distintos puntos de vista sobre el asunto tratado. Las ideas expuestas por los miembros del grupo son sometidas a juicio y valoración, de tal forma que las inconsistentes son rápidamente desechadas muchas veces por el propio expositor, el cual se da cuenta de su poco valor mientras las expone o, lo que es más frecuente, después de oír a los demás.

5.08 TEMAS DE EXPOSICIÓN PARA LA CAPACITACIÓN

5.08.01 Informar que la venta de medicamentos se realizara solo con receta médica

La receta médica es el documento legal por medio del cual los médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por parte del farmacéutico. La prescripción es un proceso clínico individualizado y dinámico. A pesar de su carácter individual y único.

A veces ciertos grupos de fármacos requieren de requisitos adicionales, que pueden derivarse en general de la posible afectación de la Salud Pública si los mismos se prescriben indiscriminadamente; hay ciertas limitaciones con respecto a los psicofármacos (riesgo de dependencia), a ciertos grupos de antibióticos (riesgo de resistencia a antibióticos) y a algunos antiinflamatorios no esteroideos como el ácido acetilsalicílico (Aspirina) (riesgo de manifestaciones hemorrágicas en casos de dengue clásico); preferiblemente, este tipo de fármacos debe prescribirse en recetas individuales.

A pesar de las diferencias nacionales que se han mencionado, existen ciertos datos que son comunes independientemente de la localización:

Identificación correcta y completa, tanto del paciente como del tratante. En el caso del tratante, debe incluirse su firma, así como los datos relacionados con su permiso para el ejercicio de la medicina. Idealmente, se debe incluir un número telefónico para localizar al tratante.

Identificación del sitio (centro de salud) y momento (fecha) de la prescripción.

Identificación del fármaco. Lo más usual es que se coloque una preparación comercial determinada, en una forma farmacéutica específica; si las otras preparaciones existentes (incluyendo los genéricos) no son "de confianza" para el médico, el mismo debe señalar que no se realice reemplazo del preparado indicado. Por el contrario, si existen preparados similares al prescrito, se debe indicar que puede sustituirse el mismo (se usa el nombre comercial, el nombre patentado o la denominación aprobada por la OMS).

Cantidad del fármaco a dispensar: Aunque lo ideal es colocarla para cualquier prescripción, en general se hace obligatoria solamente para ciertos grupos, dependiendo de las leyes de cada país.

Explicación completa y clara acerca de la forma de dosificar y administrar, así como del tiempo que debe durar el tratamiento. El Ministerio de Salud Pública y reitera que el expendio de medicamentos se realizara solo con receta médica pero especialmente

antigripales y analgésicos, como una medida preventiva para evitar que con la automedicación los síntomas de gripe se oculten y luego aparezcan con mayor gravedad, o síntomas de cualquier otra enfermedad y que pueda ocasionar defectos congénitos al bebe dificultando su tratamiento.

5.08.02 Informar acerca de los efectos que tienen los medicamentos en mujeres embarazadas

Los medicamentos contienen sustancias que pueden alterar el ritmo cardiaco o tener un efecto directo sobre el crecimiento del bebé.

La mayoría de los medicamentos, por más inofensivos que parezcan, atraviesan la placenta y pueden provocar daños y malformaciones en el bebé. Este riesgo se acentúa durante los tres primeros meses del embarazo, que es cuando se forman los órganos del bebé, así como al final del embarazo, cuando la placenta cuenta con un mínimo grosor Por otra parte, no se sabe bien la dirección que las sustancias ingeridas puedan tomar. Algunos remedios suelen viajar de forma directa hacia el cerebro fetal y otros órganos vitales.

Analgésicos paracetamol e ibuprofeno, aumentaban el riesgo de que el bebé nazca con alguna forma de testículo no descendido, o criptorquidia, un trastorno asociado a la infertilidad y al cáncer testicular.

Aspirina aumenta el riesgo de gastrosquisis (defecto congénito en el cual los intestinos del bebé se salen por fuera del cuerpo en un lado del cordón umbilical. Toxicidad cardiopulmonar, insuficiencia renal.

Jarabes para la tos Contienen yoduro de potasio (Sustancias inactivas), pueden generar hipotiroidismo al niño.

Lincomicina Atraviesa la placenta Dimenhidrinato (Dramamine) Puede incrementar la actividad uterina y provocar abortos o parto prematuro.

Tetraciclina Atraviesa la placenta y genera efectos tóxicos en el feto como retardo en el desarrollo esquelético.

Los laxantes producen irritación en los intestinos lo cual lleva a una deficiente absorción de vitaminas. Las gotas nasales tienen la capacidad de elevar la presión arterial de la futura mamá.

Los ansiolíticos a lo largo del embarazo suelen crear dependencia.

Los barbitúricos provocan hemorragias, todo esto en el feto.

Antigripales como combinaciones de clorfenamina, fenilefrina y paracetamol Evidencia de daño fetal.

5.08.03. Fomentar el uso racional del medicamento

¿Qué significa Uso Racional de Medicamentos?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1985 define que hay Uso Racional de los Medicamentos (URM) "cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad".

El Uso Racional de los Medicamentos (URM) es un proceso que comprende la prescripción apropiada de los medicamentos, la disponibilidad oportuna de medicamentos eficaces, seguros y de calidad comprobada, a la mejor relación costo beneficio, en condiciones de conservación, almacenamiento, dispensación y administración adecuadas.

El URM promueve la calidad en el cuidado de la salud, asegurando que usemos los medicamentos sólo cuando sean requeridos y que comprendamos claramente el motivo de su uso y la forma correcta de utilizarlos en las dosis, intervalos y períodos de tiempo indicados por el profesional de la salud.

5.08.04. Indicar el correcto uso del medicamento

La utilización adecuada de los medicamentos, es en buena medida, es un factor determinante en la recuperación de la salud, por ello es necesario quien lo consuma este consciente de la forma correcta de tomarlos y de las indicaciones y contraindicaciones de los mismos.

Para que un medicamento cumpla con su objetivo, debe tomarse solo cuando sea recetado las siguientes son algunas recomendaciones médicas a seguir para su uso apropiado:

1.- Tomar la dosis en el horario y en el tiempo indicado.

2.- No abandonar el tratamiento es importante terminar el mismo.

3.- Anote las indicaciones médicas y anote claramente.

4.- Consulte cuantas veces sea necesario si tiene dudas.

8.05.05 Aplicar hábitos sobre el consumo de los medicamentos.

Con el fin de generar hábitos de consumo responsables, los consumidores necesitan acceder a información veraz y comprensible acerca de los potenciales beneficios y riesgos de todas las medicinas. Ello resulta aún más necesario desde que las nuevas tecnologías han introducido novedosas fuentes de información y canales de compra del medicamento que están influyendo en los hábitos de consumo del mismo.

Uno de los grupos de medicamentos que mayor preocupación genera entre la comunidad médica y farmacéutica es el de los anti-microbianos.

Los antibióticos o agentes anti-microbianos son sustancias destinadas al tratamiento de enfermedades infecciosas, entre otros usos. No obstante, al aumentar su uso se detecta un aumento de cepas resistentes a los mismos, disminuyendo la eficacia del fármaco, lo que requiere intensificar el uso racional de estos medicamentos.

8.05.06 Indicar los beneficios que tiene el acido fólico en el embarazo.

El ácido fólico, a veces llamado folato, es una vitamina B (B9) que está presente principalmente en los vegetales de hoja verde, tales como la col rizada y la espinaca, en el jugo de naranja y en los granos enriquecidos, u función es la de prevenir los defectos del tubo neural, es decir, aquellos problemas que puedan surgir en el cerebro o en la médula espinal.

Es útil siempre que se tome antes de la concepción y en las semanas iniciales del embarazo. Si la mujer tiene suficiente ácido fólico en el cuerpo antes de quedarse embarazada, esta vitamina puede prevenir deformaciones en la placenta que supondrían el aborto, defectos de nacimiento en el cerebro (anencefalia) y la columna vertebral (espina bífida) del bebé por mal cierre del tubo neural en los extremos cefálico y caudal respectivamente Esto se debe a que los defectos del tubo neural se suelen original durante las primeras cuatro semanas de embarazo; esto significa que las posibles alteraciones neuronales se producen antes de que muchas mujeres sepan que están embarazadas.

El tubo neural es la parte del embrión a partir de la cual se forman el cerebro y la médula espinal y se comienza a terminar de formar durante el primer mes de embarazo. Si hubiese algún tipo de anomalía durante el proceso de formación (por ejemplo, si no se cerrase por completo) se pueden producir defectos en el cerebro y en la médula espinal.

Las mujeres embarazadas necesitan ácido fólico adicional durante todo el embarazo ya que debe producir las células sanguíneas adicionales que su cuerpo necesita durante ese período. El ácido fólico también contribuye al rápido crecimiento de la placenta y el feto y es necesario para producir nuevo ADN (material genético) a medida que se multiplican las células. Sin la cantidad adecuada de ácido fólico la división celular podría verse afectada y llevar al desarrollo insuficiente del feto o la placenta.

Aunque no se conoce un nivel tóxico para el ácido fólico, sí que hay estudios que asocian el exceso de ácido fólico en el último trimestre del embarazo con que el niño por nacer desarrolle asma. Por ello la recomendación es tomar un suplemento alto en ácido fólico antes de quedar embarazada y en el primer trimestre, que es cuando su carencia sería más grave, sustituyéndolo en el segundo y tercer trimestre por un suplemento más moderado.

Alteraciones neuronales se producen antes de que muchas mujeres sepan que están embarazadas.

5.08.07 Formar conciencia en la población que deben acudir al médico si presenta algún síntoma.

Si presenta algún síntoma en la etapa de gestación se deberá acudir al médico para que sea tratada con los medicamentos correctos.

1.- Debe asistir a un centro de salud u hospitales.

2.- Debe informar al médico desde cuando presenta los síntomas y si a tomado alguna medicina para calmar o aliviar esos, para así que el médico pueda ayudarles.

3.- Debe asistir a los controles mensuales durante su embarazo para prevenir diferentes tipos de enfermedades.

Cuando estás embarazada, a menudo tienes síntomas que son nuevos para ti o que te resultan incómodos, como por ejemplo náuseas o acidez estomacal (agruras). Por regla general son molestias pasajeras, y no son causa de alarma. Sin embargo, algunos síntomas pueden indicar un problema más importante y, en ese caso, lo mejor es llamar a tu médico o partera inmediatamente.

Al principio del embarazo, es probable que usted vaya más veces al baño.

A medida que su útero crece y se eleva en el abdomen (vientre), la sensación puede mejorar. Aun así, seguirá orinando más durante todo el embarazo. Esto significa que también necesita beber más agua durante el embarazo, y puede descubrir que siente más sed que cuando no está embarazada. A medida que se acerque el parto y el bebé descienda hacia su pelvis, tendrá que orinar mucho más y el volumen de orina eliminado en algún momento será menor (la vejiga contiene menos debido a la presión del bebé). Si siente dolor al orinar o nota un cambio en el olor o el color de la orina, llame al médico, ya que éstos podrían ser signos de una infección vesical.

5.08.08 Informar a la población acerca de las consecuencias sobre la salud que implica la práctica abusiva de la ingesta de psicofármacos.

Todos los psicofármacos atraviesan la placenta y se encuentran en líquido amniótico, lo que expone al feto a cierto grado de riesgo. La evaluación del mismo depende del período gestacional en que se produce la exposición. Durante las primeras dos semanas de gestación las células embrionarias son multipotenciales, por lo que si un fármaco afecta alguna de ellas otras células pueden reemplazarlas y si se afectan todas se producirá la muerte del embrión previo a la anidación. Por esto, durante este periodo, las posibilidades son que el fármaco carezca de consecuencias sobre el embrión o que la mujer no se entere que fue fecundada Durante el primer trimestre del embarazo tiene lugar la organogénesis, aquí los psicofármacos pueden afectar la formación de los órganos dando lugar a malformaciones morfológicas macroscópicas. Se dice que un fármaco tiene efectos teratogénicos cuando aumenta el riesgo de padecer una malformación. Algunos fármacos tienen una acción teratogénica inespecífica, afectando a los órganos que se encuentran en desarrollo en el momento en que son administrados.

La mayoría de las adolescentes no planean embarazarse pero lo hacen y pueden estar recibiendo tratamiento psiquiátrico con psicofármacos. Los embarazos en la adolescencia tienen riesgos adicionales de salud tanto para la madre como para el bebé. Con frecuencia, las adolescentes no reciben cuidados prenatales a tiempo y tienen mayor

riesgo de hipertensión arterial y sus complicaciones durante el embarazo. Los riesgos para el bebé incluyen partos prematuros y niños con poco peso al nacer, entre otros y los secundarios al uso de algunos medicamentos.

5.08.09 Informar sobre los efectos que causa la automedicación al bebe.

1.-pueden alterar el ritmo cardiaco o tener un efecto directo sobre el crecimiento del feto.

2.- Atraviesan la placenta y pueden provocar daños y malformaciones algunas de ellos pueden perjudicar al bebé y causarle defectos congénitos.

3.- Desencadena el nacimiento prematuro.

4.- Aumenta el riesgo de sangrados en la mamá y su niño.

5.- Sustancia que provoca hipotiroidismo en el bebé.

6.- Provocan hemorragias, todo esto en el feto.

5.09 POA

Plan operativo anual, en este cuadro vamos a detallar quienes son las personas responsables del proyecto, al mismo tiempo los objetivos que se desean cumplir y se estipularan los pasos a seguir, también se detallaran los recursos con los que deberá contarse para desarrollar las actividades establecidas y cada una de ella tendrán su fecha de realización.

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

CUADRO N° 12
POA

Objetivos especifico	Actividades principales	Actividades Concretas	Tiempo Días	Recursos	Responsables	Presupuesto	Medios de verificación
1.-Indicar sobre el uso de medicamentos 2.-Capacitar y concientizar a mujeres embarazadas sobre los riesgos de automedicación 3.-Regular el uso de medicamentos como un método de conservación de salud 4.-Campañas de difusión de riesgos de automedicación dirigidos a mujeres	1.-Incrementar acceso de la población a los servicios de salud 2.-Compra y venta de medicamentos con receta 3.-Consultar con un medico.	1.-Informar a la población que la venta de medicamentos se realizara solo con receta médica. 2.- Informar acerca de las contraindicaciones que tienen los medicamentos recetados. 3.-Fomentar el uso racional del medicamento. 4.- Indicar el correcto uso del medicamento. 5.- Aplicar hábitos sobre la utilización de los medicamentos. 6.- Indicar los beneficios que tiene el acido fólico en el embarazo. 7.- Formar conciencia en la población que deben acudir al médico si presenta algún síntoma.	1 1 1 2 1 2 1	**Técnico** 1.-Internet **Humanos** 1. Mujeres embarazadas 2. Capacitadores 3. Investigador 4.- Tutor de proyecto 5. Directos del sub centro de salud 6-Instructores **Materiales** 1. Computadora 2. Infocus 3. Dibujos 4. Pizarra 5. Franelograma 6. Marcadores	1.-Investigador 2. Director del sub centro de salud N° 5 de la magdalena 3. Médicos 4. Enfermeras 5. Instructores 6. Coordinador 7. Capacitador 8. Participación activa de las mujeres embarazadas	1.- Internet 30,00 2.- Coordinador $ 50,00 3.- Capacitador $ 300,00 4.-Folletos $ 40,00 5.-Marcadores	1.-Personal capacitado de la institución. 2.-Las estadísticas auditadas en el sector. 3.- Las estadísticas realizadas en el sub centro de salud de la Magdalena. 4.- Las estadísticas realizadas a farmacias para verificar la venta de medicamentos con receta. 5.- Estadísticas realizadas a mujeres embarazadas sobre la salud de los bebes. 6.- Estadísticas hechas a mujeres embarazadas sobre donde acuden si presentan algún síntoma.

embarazadas 5-Venta de medicamentos con prescripción medica		8.-. Informar a la población acerca de las consecuencias sobre la salud que implica la práctica abusiva de la ingesta de psicofármacos. 9.- Indicar que existen controles prenatales gratuitos 10.- Informar sobre los efectos que causa la automedicación al bebe. 11.-Realizar consultas médicas en sub centros de salud.	2 1 1 1	**Financiero** 1.-Autogestión 2.-Apoyo de instituciones		$ 5,00 6.-Papelografos $ 5,00 7.-Infocus $ 100,00 TOTAL= $ 500,00	7.-Estadísticas sobre como adquieren los medicamentos en las farmacias

Elaborado por: Reyes Andrés

5.10 CONCLUSIONES

La automedicación es un fenómeno que afecta a las mujeres embarazadas en diferentes estratos del Distrito Metropolitana de Quito y que está presente sin que medien en ella la condición socioeconómica, el lugar de residencia o la oferta de los servicios de salud.

Es más común que se presente en personas con formación académica media y superior que tienen accesos a diferentes recursos de información con lo que pueden consultar sobre los procesos de enfermedad que padecen pero al mismo tiempo sobre los productos que tienen efectos específicos en aquellos.

La razón principal por la que las mujeres embarazadas se auto medican fue la falta de recursos económicos para acceder a diferentes ofertas de salud, las cuales en el caso del estrato rural son bastante limitadas o se encuentra fuera del alcance presupuestario de los habitantes. Los principales síntomas que conducen a la automedicación, son dolores de diverso origen tanto de cabeza, abdominal, musculares y óseos, seguido de procesos gripales e infecciones de las vías respiratorias superiores, siendo los motivos más frecuentes para ejercer esta práctica la falta de dinero para acudir al médico la comodidad y la falta de tiempo.

5.11 RECOMENDACIONES

Planificar y diseñar la realización de un proceso de investigación que obtenga datos del fenómeno de la automedicación en una muestra representativa de los habitantes del Distrito Metropolitano de Quito, para esta manera poseer valores que le indiquen a todos los que hacen salud en la ciudad en un inicio de la existencia de este problema y posteriormente entregue aportes para su control.

Implementar un plan de capacitación para las mujeres embarazadas que son dependientes de las farmacias que en la presente investigación se convirtieron en la primera fuente de consulta de los usuarios antes de incurrir en la automedicación. Esto con el fin de que se conviertan en colaboradores de los profesionales de la salud, siendo ellos los que informen a las personas su derecho de acudir a consulta con el fon de tener un diagnostico certero y una prescripción farmacológica adecuada que controle sus padecimientos.

CAPITULO VI

6.01 RECURSOS

6.01.01 RECURSOS HUMANOS

Responsable:

Andres Reyes

Tutor:

Lic. Economista Luis Sarauz

Participantes:

Mujeres embarazadas

Capacitadores

Director del sub centro de salud

Instructores

6.01.02 RECURSOS MATERIALES

Computadora

Infocus

Dibujos

Pizarra

Franelograma

6.01.03 RECURSOS TÉCNICOS

Internet

6.1.4 RECURSO FINANCIERO

Autogestión

Apoyo de instituciones

6.02 PRESUPUESTO

CUADRO N° 13

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
RECURSO HUMANO			
1 Capacitador		300,00	300,00

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
MAQUINARIAS Y EQUIPOS			
1 Computadora	Laptop Hp	-	-
1 Impresora	Lexmark	50	50,00

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
SUMINISTROS Y MATERIALES			
1 Internet	CNT	28	30,00
2 Cartuchos	Blanco Negro y Color	20	40,00
1Remas	Papel bond	4.00	4.00
1 caja de grapas	Grande	3.50	3.50
1 Engrampadora	Grande	4.00	4.00
3 Esferos	Color azul	0.35	1.00
6 Marcadores	Azul,negro	1,00	5,00
4 CD	Regrabable	0.50	2.00
5 Anillados	Grandes	2.00	10.00
1 Flash	16 Gbs	12.00	12.00
8 Folletos	Informacion	5,00	40,00

Elaborado por: Reyes Andrés

INSTITUTO TECNOLOGICC "CORDILLERA"

6.3 CRONOGRAMA

CUADRO N° 14

	ABRI		MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTI				OCTU			
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
selección del tema				x																						
Presentacion del tema					x	x																				
aprobacion del tema						x																				
Contexto							x																			
Justificación							x																			
Definicion del problema central								x																		
Elaboracion de la matriz T								x																		
Mapeo de involucrados									x																	
Matriz de analisis de involucrados										x	x															
Arbol de problemas											x															
Arbol de objetivos											x	x														
Matriz de analisis de alternativas											x	x														
Matriz de analisis de impacto de objetivos												x														
Diagrama de estrategias												x	x													
Matriz de marco logico														x												
Antecedentes de la metodologia														x												
Descripcion de la metodologia															x											
Formulacion del proceso de aplicación a la propuesta															x											
Formulacion de la encuesta															x	x										
Formulacion de la entrevista																x	x									
Tabulacion de los resultados																	x	x								
Recursos																		x								
Presupuestos																			x	x						
Cronograma																				x						
Conclusion																					x					
Recomendación																					x					
Correccion final																						x				
Aprobacion del tutor																						x				
aprobacion del lector																							x			
Entrega de anillados y empastados																								x	x	
sustentacion del proyecto																										x

Elaborado por: Reyes Andrés

Realizar a nivel nacional una campaña de información que contemple la difusión de las leyes de venta y prescripción de medicamentos en los medios de comunicación más importantes, recordando a los usuarios cuáles son sus derechos y obligaciones al momento de adquirir un principio activo y los riesgos para la salud que se pueden presentar al comprar medica, menos sin la prescripción de un profesional facultado para este fin.

La mejor forma de evitar la automedicación es con una correcta información y con campañas educativas y de concientización, que ayuden a las personas a hacer un uso correcto de las medicinas mediante la ayuda de un profesional de salud.

No seguir ningún tratamiento farmacológico por recomendaciones de terceras personas que no cuentan con el conocimiento necesario.

ANEXOS

7.01 POBLACIÓN Y MUESTRA

7.01.01 Universo:

En el centro de salud N° 5 De La Magdalena, el universo es 50 mujeres que representan el 100% de mujeres embarazadas que asisten mensualmente.

Se considera las variables geográficas definidas por el País: Ecuador, Provincia: Pichincha, Ciudad; Quito y Centro de salud La Magdalena. Además otros factores como género femenino per a mujeres embazadas, la edad de los encuestados que está entre los 21 a 35 años de edad, su Nivel económico: Medio bajo.

7.01.02 Muestra

Para este estudio hemos considerado trabajar con todo el universo, 50 mujeres embarazadas que asisten al sub centro de salud.

Para realizar esta investigación, sobre auto cuidado en mujeres embarazadas de 21 a 35 años del centro de salud, hemos considerado trabajar con todo el universo de estudio selección de la muestra, se empelara la técnica de selección No probabilística.

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

7.02 ENCUESTA

Objetivo: Conocer las razones que tienen las mujeres embarazadas para auto medicarse, y mediante el análisis de los resultados determinar una solución viable.

Seleccione las opciones de acuerdo a su criterio marcando con una "X" las respuestas seleccionadas

1 ¿Cuando tiene algún problema de salud ¿Con quien acude?

Medico___ Farmacia___ Mama___ Amigos____

2 ¿De dónde obtiene información sobre el medicamento al momento de auto medicarse?

Televisión____ Familia___ Amigos o compañeros___ Internet____

3 ¿Sigue al pie de la letra el horario en el cual tiene que tomar el medicamento?

Siempre___ A veces___ Casi nunca___ Nunca___

4 ¿Que enfermedades son con las que más frecuentemente se auto medica?

Gripe____ Fiebre____ Dolores____

5 ¿Solo acepta consumir medicamentos indicados por?

Medico___ Farmacia____ Amigos___ Familiar___

6 ¿Cuántas veces mensualmente asiste al Sub Centro de salud?

De 10 a 20 _____ 21 a 30 _____31 a 40 _____ 41 a más _____

7 ¿A la fecha cuantos controles Prenatales lleva?

1_____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 o más Controles___

8 ¿Cada cuánto usted se auto medica en su embarazo?

Siempre _____ Casi siempre _____ Nunca _____

9 ¿Utiliza usted medicamentos que no hayan sido prescritos por su profesional de salud?

Aspirina _____ Apronax _____ Acetaminofen _____Diclofenaco_____

10 ¿Conoce Ud. cuáles son los riesgos de automedicación que puede tener una mujer embarazada?

PRE eclampsia _____Amenaza Aborto _____ Otros _____Ninguno_____

7.03 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

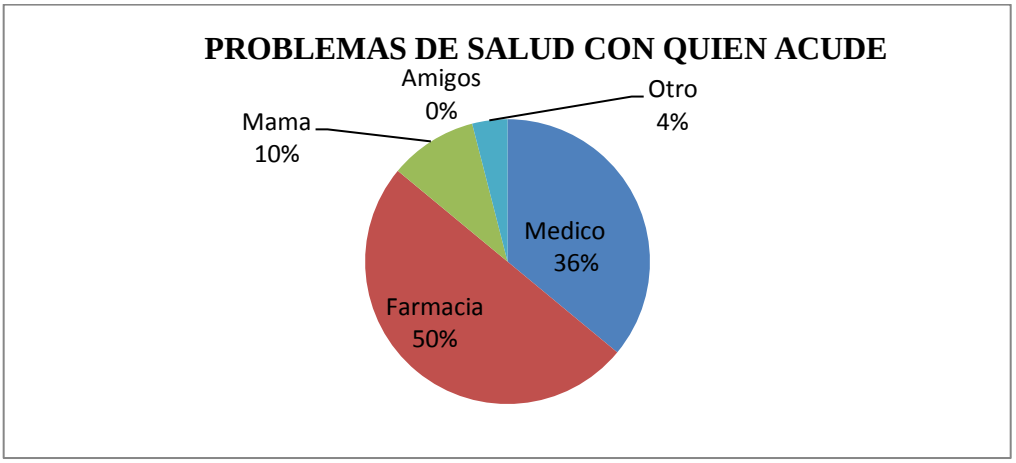
1 ¿Cuando tiene algún problema de salud ¿Con quien acude?

TABLA N° 1
PROBLEMA DE SALUD CON QUIEN ACUDE

PREGUNTA	VARIABLES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1	Medico Farmacia Mama Amigos Otro	18 25 5 0 2	36% 50 % 10 % 0% 4%
	TOTALES	50	100 %

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

GRAFICO N° 1



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

Se establece que del 100% de mujeres embarazadas encuestadas cuando tienen un problema de salud acuden, en un 36% al médico, el 50 % acuden a una farmacia, y el 10% y 4% restante son por recomendaciones de la mama o amigos llegando a la conclusión de que las mujeres embarazadas en su mayoría prefieren acudir a las farmacias para tratar sus problemas de salud.

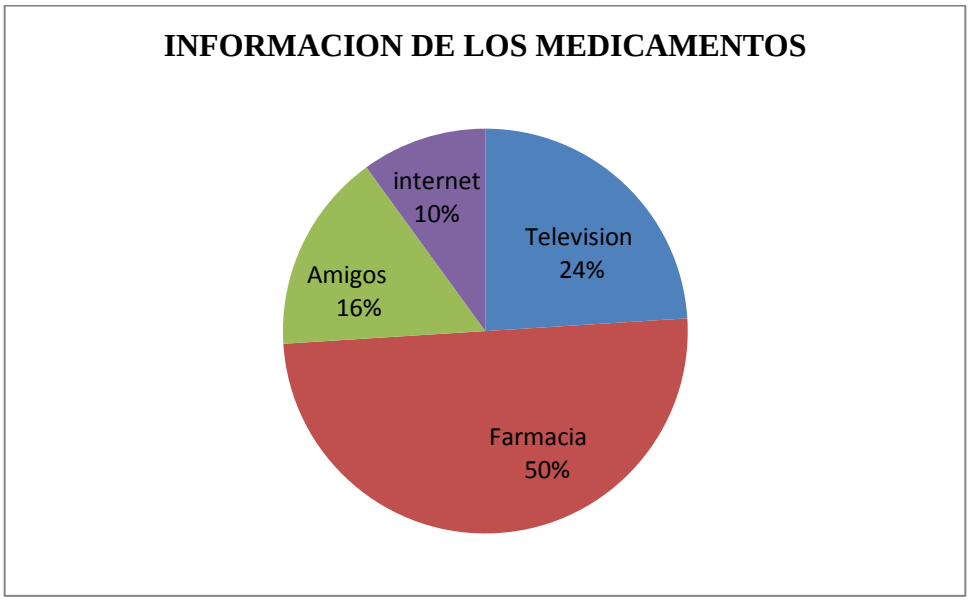
2 ¿De dónde obtiene información sobre el medicamento al momento de auto medicarse?

TABLA N° 2
INFORMACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

PREGUNTA	VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
2	Televisión Farmacia Amigos internet	12 25 8 5	24% 50% 16 % 10%
	TOTALES	50	100 %

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

GRAFICO N° 2



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

Se establece que del 100% de mujeres embarazadas encuestadas el 25% reciben información de los medicamentos, el 16% obtienen información de la televisión mediante la publicidad de los medicamentos, y el 8 y 5 % restante obtienen información de amigos y del internet, llegando a la conclusión que la mayoría de mujeres embarazadas acuden a una farmacia para cierta información de los medicamentos.

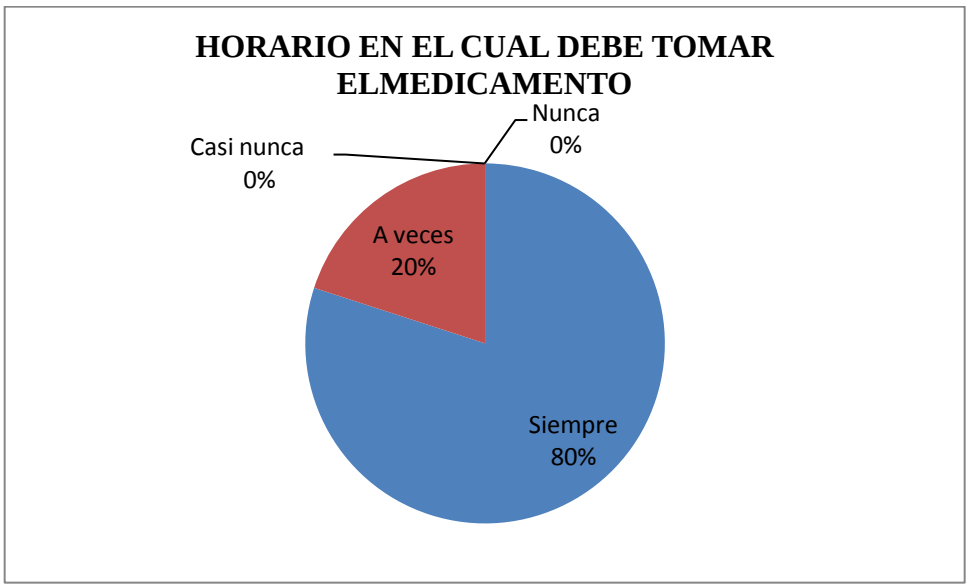
3 ¿Sigue al pie de la letra el horario en el cual tiene que tomar el medicamento?

TABLA N° 3
HORARIO EL CUAL DEBE TOMAR EL MEDICAMENTO

PREGUNTA	VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
3	Siempre A veces Casi nunca Nunca	40 10 0 0	80% 20% 0 % 0%
	TOTALES	50	100 %

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

GRAFICO N° 3



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

El 80% de mujeres embarazadas siguen a pie de la letra del consumo de los medicamentos recetados por el médico, y el otro 20% restante a veces se olvidan de tomar los medicamentos a la hora indicada y se toman una hora antes o después de haber ingerido el anterior medicamento llegando así a la conclusión de que la mayoría de las mujeres embarazadas siguen el tratamiento al pie de la letra como les indica el médico.

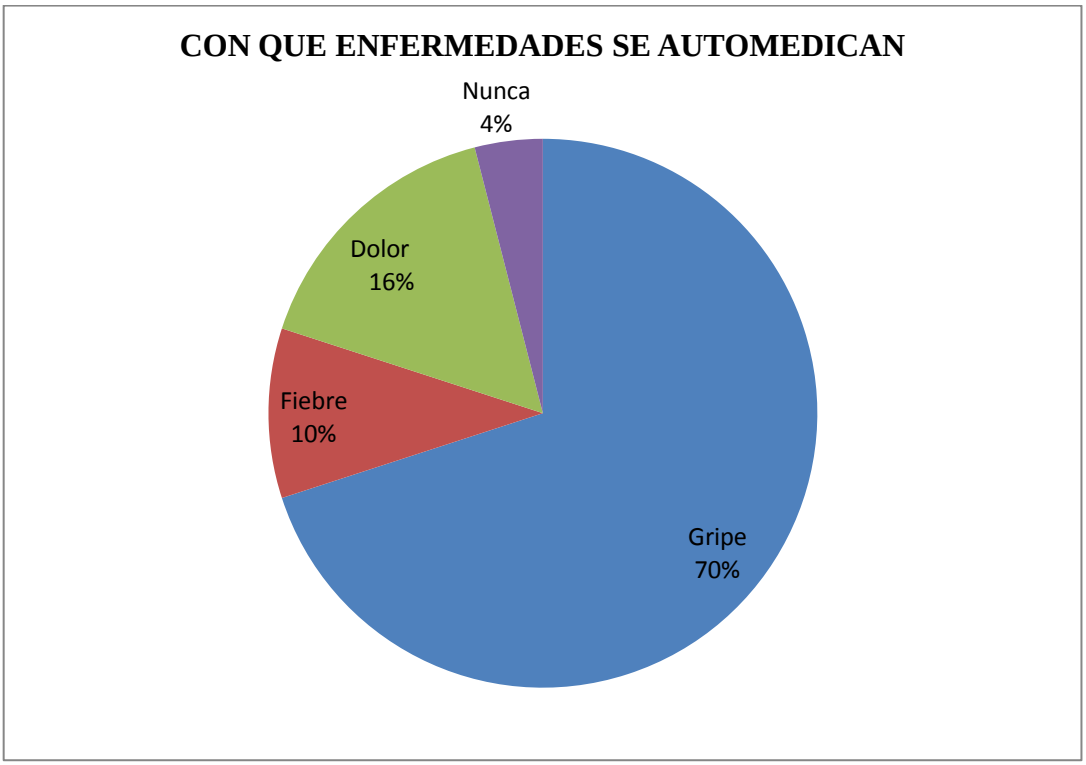
4 ¿Que enfermedades son con las que más frecuentemente se auto medica?

TABLA N° 4
CON QUE ENFERMEDADES SE AUTO MEDICAN

PREGUNTA	VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
4	Gripe Fiebre Dolor Nunca	35 5 8 2	70% 10% 16 % 4%
	TOTALES	50	100 %

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

GRAFICO N° 4



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

Del 100% establecido observamos que la mayoría de mujeres embarazadas con el 70% tiene gripe y acuden a una farmacia a auto medicarse, el 16% se auto medican por dolores, el 10% por que presentan fiebre, solo el 4% de las mujeres encuestadas no se auto medican u acuden al médico, llegamos a la conclusión que la mayoría de mujeres embarazadas se auto medican por cualquier síntoma que presenten.

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

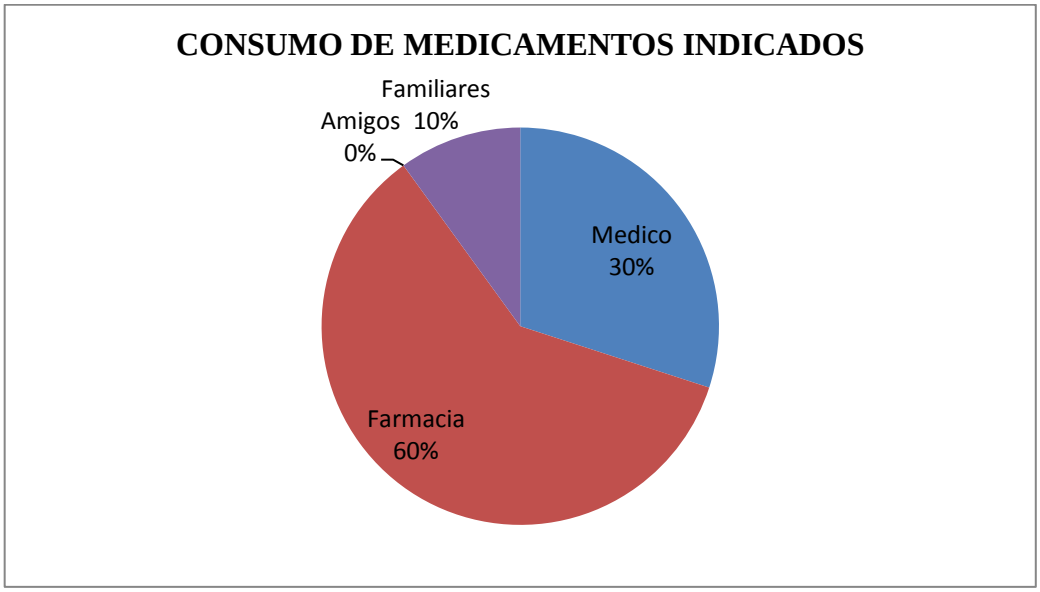
5 ¿Solo acepta consumir medicamentos indicados por?

TABLA N° 5
CONSUMO DE MEDICAMENTOS INDICADOS

PREGUNTA	VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
5	Medico Farmacia Amigos Familiares	15 30 0 5	30% 60% 0 % 10%
	TOTALES	50	100 %

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

GRAFICO N° 5



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

El consumo de los medicamentos se da principalmente por recomendaciones de la farmacias ya tuvimos un 60% de resultados en la encuesta, el 30% acuden a un centro de salud para ser tratadas con un médico y el otro 10% acuden a los familiares para que les recomienden algún medicamento para la sintomatología que presente.

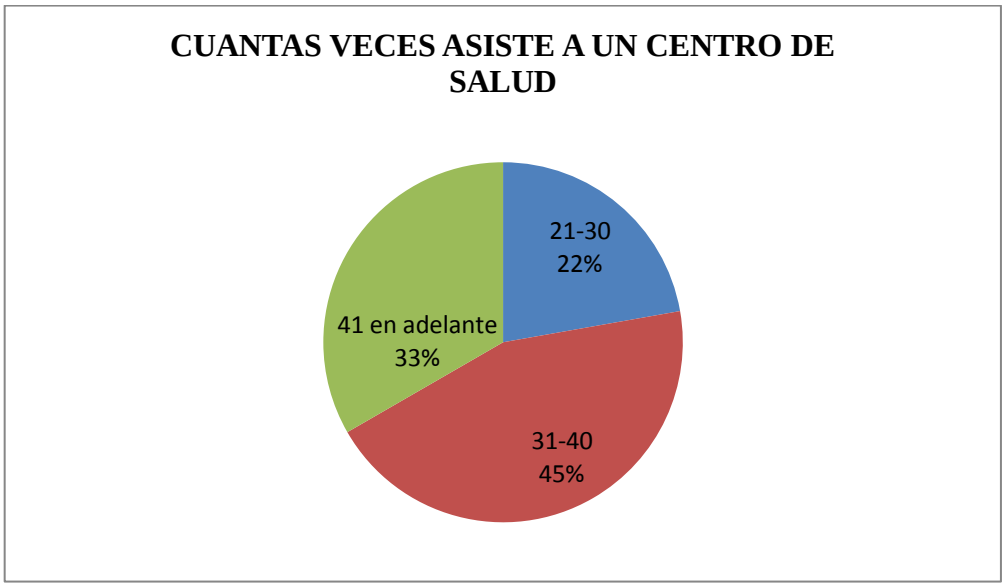
6 ¿Cuántas veces mensualmente asiste al Sub Centro de salud?

TABLA N° 6
CUANTAS VECES ASISTE A UN CENTRO DE SALUD

PREGUNTA	VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
6	10-20 21-30 31-40 41 en adelante	10 20 15 5	20% 40% 30 % 10%
	TOTALES	50	100 %

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

GRAFICO N° 6



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

Del 100% de las mujeres encuestadas el 80% asiste mensualmente de 21 a 30 veces en adelante al sub centro de salud dejando así un 20% que acuden menos de 10 días al centro de salud llegamos a la conclusión de que la mayores de mujeres encuestadas acuden al centro de salud a ser atendidas.

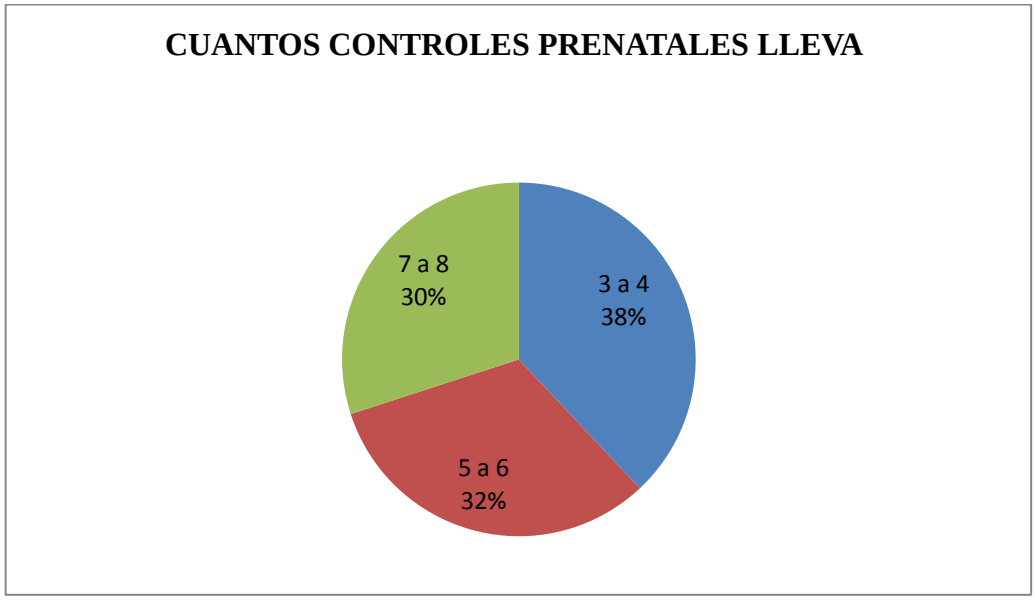
7 ¿A la fecha cuantos controles Prenatales lleva?

TABLA N° 7
CUANTOS CONTROLES PRENATALES LLEVA

PREGUNTA	VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
7	3 a 4 5 a 6 7 a 8	19 16 15	38% 32% 30 %
	TOTALES	50	100 %

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

GRAFICO N° 7



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

Los porcentajes obtenidos en esta pregunta no varían mucho ya que todas las mujeres embarazadas realizan sus controles prenatales dentro del rango de 3 a 6 llegando aun porcentaje estable dentro del 30% a 38% llegando así a la conclusión que la mujeres embarazadas no se presentan mensualmente a los controles prenatales y se cuidan por si solas.

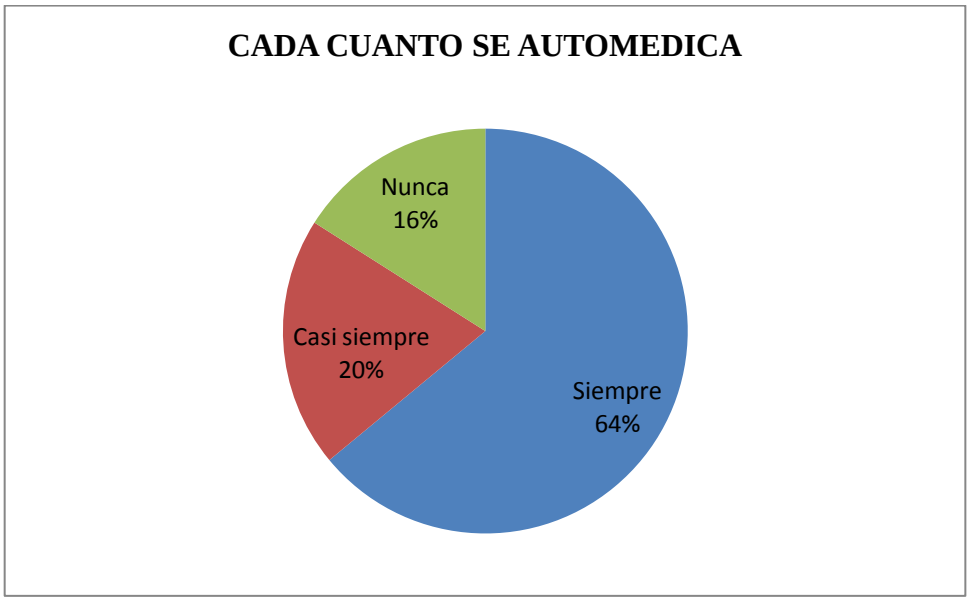
8 ¿Cada cuánto usted se auto medica en su embarazo?

TABLA N° 8
CADA CUANTO SE AUTO MEDICA

PREGUNTA	VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
8	Siempre Casi siempre Nunca	32 10 8	64% 20% 16 %
	TOTALES	50	100 %

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andres

GRAFICO N° 8



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andrés

En esta pregunta encontramos que el 64% de las mujeres embarazadas se auto medican siempre sin tener en cuenta los efectos que puede provocarle, el 20% casi siempre se auto medica porque tiene un cierto conocimiento de los efectos que puede provocar al bebe, y el 16% de las mujeres no se auto medican ya que conocen los efectos congénitos que puede provocar al bebe.

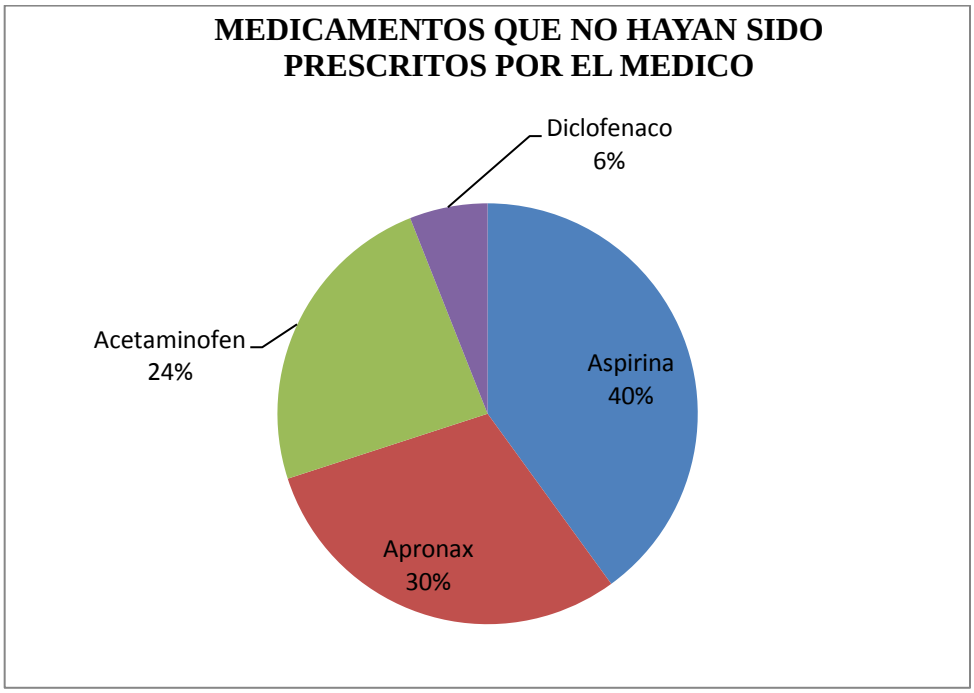
9 ¿Utiliza usted medicamentos que no hayan sido prescritos por su profesional de salud?

TABLA N° 9
MEDICAMENTOS QUE NO HAYAN SIDO PRESCRITOS POR EL MEDICO

PREGUNTA	VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
9	Aspirina Apronax Acetaminofen Diclofenaco	20 15 12 3	40% 30% 24 % 6%
	TOTALES	50	100 %

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andres

GRAFICO N° 9



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andres

Del 100% establecido en las encuestas observamos que el 40% de las mujeres se auto medican con aspirina, seguido del 30% que se auto medican con apronax, el 24% con acetaminofen y el 6% con diclofenaco llegamos a la conclusión que todos estos son analgésicos y se auto medican porque alivia los síntomas que presentan pero no se dan cuenta de los efectos que puede provocar.

10 ¿Conoce Ud. cuáles son los riesgos de automedicación que puede tener una mujer embarazada?

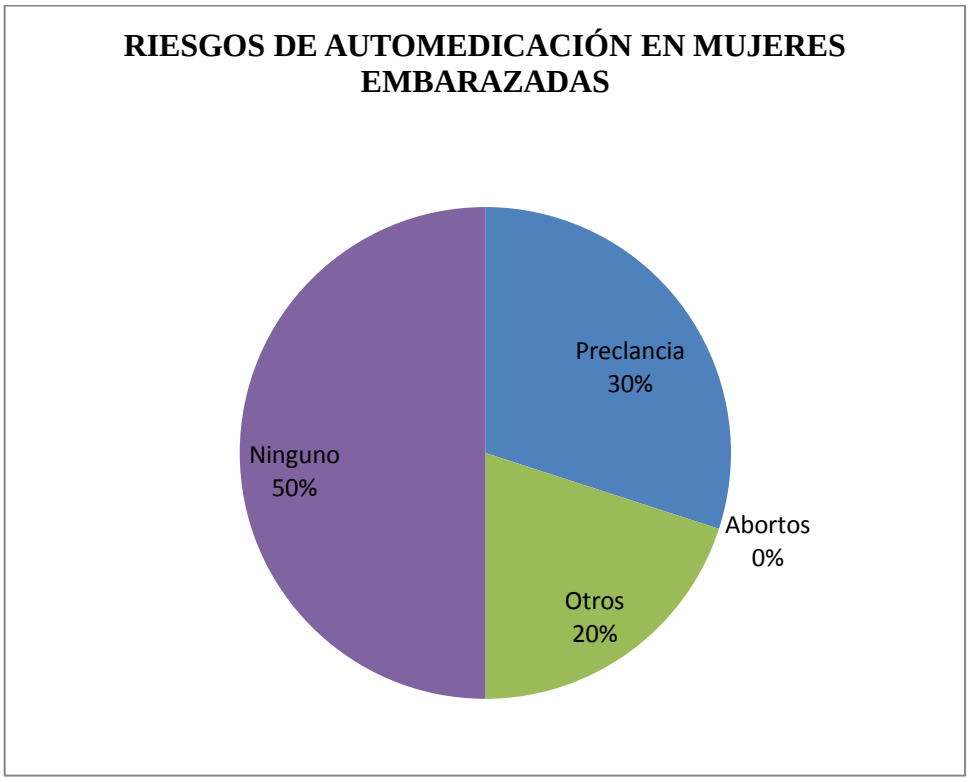
TABLA N° 10
RIESGOS DE AUTOMEDICACIÓN EN MUJERES EMBARAZADAS

PREGUNTA	VARIABLE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
10	Preclancia Abortos Otros Ninguno	15 0 10 25	30% 0% 20 % 50%
	TOTALES	50	100 %

Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andres

INSTITUTO TECNOLOGICO "CORDILLERA"

GRAFICO N° 10



Fuente: Trabajo de campo
Elaborado por: Reyes Andres

Del 100% establecido observamos que el 50% de las mujeres embarazadas no saben qué efectos puede provocar la automedicación y el 70% sabe que puede provocar tanto preclancia u otros efectos al bebe, llegamos a la conclusión que se debe realizar la capacitación para orientar a las mujeres embarazadas sobre los efectos que provoca la automedicación tanto a la madre como al bebe.

7.04 BIBLIOGRAFÍA GENERAL

LIBROS:

1. CARRERA, Gabriela, etc. Manual de la enfermería, Edición

MMV, Calle C, núm.15,

Madrid - España, 2007, Pág. 532

2. GALARRAGA, Martha, Sexualidad y Adolescente, Quito Ecuador 2007.

3. GAY, José, El Embarazo, Asesor de padres, programas de información familias

Editorial Océano MMIII, Edificio Océano 08017 Barcelona (España) Dirección de

Edición José Vidal 2007

4. MARTÍNEZ, Manuel, Fundamento legal Derechos del niño, Nueva Cork, Mayo del

2007

5. MABAN, Katbleen, etc. Nutrición y Dietoterapia de Krause. 9no Edición, Editorial

Mexicana. 1999 (Pág.287)

6 PAPALIA, Diane, etc. Desarrollo Humano, 6ta Edición, Fundación Universitaria

Fonrad Lorenz, México 1997

INTERNET

12. ESQUEDA, Elisa, etc. Embarazo sucesivos, Escuela de Enfermería,

Universidad de Carabobo, Maracay, 2008.

13. FERRER, José, Salud: Paternidad - embarazo, familia: adolescente embarazada

Argentina 2008

14. FIGUEROA, Rolando, Nutrición durante el embarazo y lactancia, Facultad de nutrición, Universidad de la Católica de Santiago, Chile, 2006.

15 FUNDACIÓN EROSKI, Salud y Alimentación, Alimentación en el embarazo y la Lactancia, Argentina, 2002

16. GÓMEZ, Mildred, ejercicios para mujeres embarazada, 5ta Edición México 2008

17. JIMÉNEZ, Gudrid, etc., Creencias y Hábitos alimentarios durante el período de embarazo y lactancia, Facultad de Nutrición, Universidad de San Carlos de Guatemala,2008

18. LATHAM, Michael, Control Prenatales, 2002

19. ORATA, Pilar, Nutrición durante el embarazo, Facultad de Ciencias Biológica, Universidad de Granada, 2007

20. ORTEGA, Pablo, Salud Sexual, Adolescente Embarazadas, México 2005.

21. PEREGO, María, Nutricional Materna; Facultad de Ciencia de la salud, Universidad Nacional, Buenos Aires - argentina junio 2008

22. REINA, Julio, etc. Adolescente y Embarazo: Salud y nutrición, Facultad de Ciencias Fisiológicas y Pediatría, Universidad del Valle, 2008.