

**DIAGNÓSTICO PARA LA PREVENCIÓN DE AUTOMEDICACIÓN
DURANTE LOS TRES PRIMEROS MESES DE GESTACIÓN A MUJERES
ENTRE LOS 15 Y 20 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTEN A CONTROL EN LA
CLÍNICA COMFAUNION DE PALMIRA VALLE**

MARÍA CLAUDIA MEDINA GONZÁLEZ

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELAS DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERÍA
REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2010**

**DIAGNÓSTICO PARA LA PREVENCIÓN DE AUTOMEDICACIÓN
DURANTE LOS TRES PRIMEROS MESES DE GESTACIÓN A MUJERES
ENTRE LOS 15 Y 20 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTEN A CONTROL EN LA
CLÍNICA COMFAUNION DE PALMIRA VALLE**

MARÍA CLAUDIA MEDINA GONZÁLEZ

Trabajo escrito presentado como
Requisito para optar al título de
Tecnólogo en Regencia de Farmacia

Asesora

JESSIE JAQUELINE MAZO GRAJALES
Química Farmacéutica

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELAS DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERÍA
REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2 0 1 0**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Trabajo de Grado aprobado por el Comité del Plan de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, sede Palmira, válido como requisito parcial para optar al Título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia.

Presidente

Jurado

Jurado

Palmira, Valle del Cauca, Abril de 2010

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y la salud.

A la vida por darme la oportunidad de estar aquí luchando día a día por mis metas.

A mi Madre, mis Hijos y mis Nietas, porque gracias a su apoyo soy lo que soy.

María Claudia

AGRADECIMIENTOS

La Autora expresa sus más sinceros agradecimientos a:

Dios por existir y darme la oportunidad de culminar con éxito este proceso.

Los tutores de la UNAD, que fueron mi apoyo en este proceso de aprendizaje.

La institución UNAD, que llevaré siempre en mi corazón.

Audifarma S.A. (Alianza CTA), por todo su apoyo.

CONTENIDO

	Pág.
GLOSARIO	8
TÍTULO	11
INTRODUCCIÓN	12
1. JUSTIFICACIÓN	14
2. OBJETIVOS	17
2.1 OBJETIVO GENERAL	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3. ANTECEDENTES	19
4. MARCO TEÓRICO	21
5. MARCO DEMOGRÁFICO	24
6. MARCO GEOGRÁFICO	25
6.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE PALMIRA	25

6.2 VENTAJAS GEOGRÁFICAS	25
6.3 RESEÑA HISTÓRICA DE LA CLÍNICA DE COMFAUNIÓN	26
7. METODOLOGÍA	30
7.1 HIPÓTESIS	30
7.2 VARIABLES	30
7.3 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN	31
7.4 DISEÑO	31
7.5 MUESTRA	32
7.6 INSTRUMENTACION	32
7.7 PROCEDIMIENTO	33
8. ANÁLISIS DE RESULTADOS	36
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	46
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	51

GLOSARIO

AUTOMEDICACIÓN: Consiste en tomar medicamentos sin la respectiva prescripción médica.

EFECTO ADVERSO: Reacción adversa a medicamento o RAM es un efecto indeseado que se produce en un paciente al ser tratado con uno o varios medicamentos. Se suele denominar también efecto secundario o efecto colateral.

ENFERMEDAD: Estado en el que el funcionamiento físico, emocional, intelectual, social, de desarrollo o espiritual de una persona está disminuido o alterado en comparación con la experiencia previa. La cual afecta múltiples niveles fisiológicos del organismo.

ESTABLECIMIENTO

FARMACÉUTICO: Es el establecimiento dedicado a la producción, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación, control y aseguramiento de la calidad de los medicamentos, dispositivos médicos o de las materias primas necesarias para su elaboración y demás

productos autorizados por ley para su comercialización en dicho establecimiento.

MEDICAMENTO: Fármaco o Medicamento, producto químico que se emplea en el tratamiento, diagnóstico o prevención de enfermedades.

POBLACIÓN: Total de habitantes de un área específica (ciudad, país o continente) en un determinado momento. La disciplina que estudia la población se conoce como demografía y analiza el tamaño, composición y distribución de la población.

PUBLICIDAD: Técnica del marketing mix cuyo objetivo fundamental es crear imagen de marca, recordar, informar o persuadir al público para mantener o incrementar las ventas de los bienes o servicios ofertados.

SÍNTOMAS: Es la referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que puede reconocer como anómalo o causado por un estado patológico.

USO ADECUADO DE

MEDICAMENTOS:

Proceso continuo, estructurado y diseñado por el estado que será desarrollado o implementado por cada institución, y que busca asegurar que los medicamentos se han usados de manera apropiada segura y efectiva.

TÍTULO

**DIAGNÓSTICO PARA LA PREVENCIÓN DE AUTOMEDICACIÓN
DURANTE LOS TRES PRIMEROS MESES DE GESTACIÓN A MUJERES
ENTRE LOS 15 Y 20 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTEN A CONTROL EN LA
CLÍNICA COMFAUNION DE PALMIRA VALLE**

INTRODUCCIÓN

Se pretende con este trabajo, generar en la mujer embarazada, una cultura de responsabilidad frente a su estado brindándole educación sobre las contraindicaciones, efectos adversos que pueden causar los medicamentos tomándolos sin la respectiva prescripción médica para que se concienticen el daño que pueden causar a la salud.

Las embarazadas suelen tener la tendencia a la automedicación, se cree que no menos del 20% de los medicamentos son consumidos por “futuras madres”; lo alarmante de este dato es que la mayoría de estos se compran sin prescripciones facultativas llevando así a la consecuente automedicación. Los medicamentos durante el embarazo son muchas veces necesarios, pero si no se los toma con conciencia y bajo la opinión de un especialista pueden llevar a riesgo importante la salud de la madre y la del bebé; por eso se aconseja no consumir ningún medicamento durante el embarazo sin que éste haya sido prescrito por el médico con anterioridad.

Los medicamentos suelen establecer efectos directos que se relacionan con las proteínas plasmáticas y titulares; cuando estamos embarazadas la cantidad de éstas se ve alterada, así como su calidad, lo que puede provocar efectos inesperados cuando administramos ciertos medicamentos.

Los medicamentos durante el embarazo pueden ser muy nocivos, en especial para el

embrión; la placenta es la que eventualmente los absorberá; habitualmente los remedios traspasan la placenta, especialmente al final del embarazo debido a que su grosor es mínimo. El riesgo que corremos aquí es la dirección que las sustancias que ingerimos puedan tomar, los medicamentos suelen viajar directamente hacia el cerebro fetal y otros órganos y debido a que éstos todavía no están maduros, les es imposible eliminar estas sustancias. La toxicidad de estas últimas está relacionada con la duración y la frecuencia con que se consuma a lo largo de la gestación; en caso de necesitar algún medicamento durante el embarazo será necesario tener en cuenta tres aspectos fundamentales. El primero, es ser consciente de que no podemos consumir estos medicamentos por un largo período y a su vez la dosis debe ser la mínima posible; el segundo aspecto es utilizar estos medicamentos sabiendo de antemano que no son nocivos y que dan resultado. Por último debemos estar al tanto de la relación riesgo- beneficio informándonos qué sustancias contiene el medicamento.

1. JUSTIFICACIÓN

Durante el embarazo se producen una serie de modificaciones fisiológicas, anatómicas, y psicológicas que es conveniente conocer y no confundir con posibles enfermedades de síntomas similares. Alguno de los cambios fisiológicos y hormonales que se producen durante la gestación, pueden ser molestos o desagradables, como estreñimiento, vómitos o ardor de estómago.

Conviene tener presente que las variaciones fisiológicas en la mujer embarazada pueden variar el comportamiento y los resultados de los tratamientos farmacológicos. Durante el embarazo coexisten dos vidas, por lo que habrá que tener siempre presente que los fármacos utilizados no perjudiquen a ninguna de las dos. Además, el feto en formación es especialmente vulnerable a los posibles efectos de cualquier medicamento que ingiera la madre. Estos efectos nocivos del medicamento sobre el feto pueden causar alteraciones leves, pasajeras o reversibles, hasta malformaciones o situaciones que pueden poner en peligro el embarazo.

Según su potencialidad de producir daño fetal, los medicamentos se clasifican en diferentes categorías. Un estudio revelaba que un 90% de las mujeres embarazadas tomaban algún tipo de fármaco. No obstante, los fármacos sólo causan un 3% de todas las malformaciones congénitas.

Conviene tener en cuenta una serie de normas básicas del uso de medicamentos en mujeres embarazadas. El médico sólo prescribirá la medicación necesaria. Evitará medicamentos de los que no se tenga certeza de sus posibles efectos adversos. El tratamiento se llevará a cabo durante el menor tiempo posible y empleando sólo la dosis necesaria. Además se deberá evitar el uso simultáneo de diversos medicamentos para tratar varios síntomas a la vez, al igual que aquellos medicamentos que contienen más de un principio activo. Por último es importante restringir al máximo el uso de medicamentos durante los tres primeros meses de gestación.

Además de los efectos de los medicamentos en el embarazo hay que tener en cuenta cómo afectan a este el tabaco y el alcohol.

El tabaquismo es la adicción más frecuente de las mujeres embarazadas en países desarrollados. A pesar de la publicidad sobre los riesgos sanitarios no se ha observado un descenso significativo en el consumo del mismo. El mayor efecto sobre el feto es la reducción de peso; también se presenta con mayor frecuencia el desprendimiento prematuro de la placenta, o la ruptura prematura de membranas.

El consumo de alcohol actualmente se reconoce como la primera causa de malformaciones en el feto. Puede producir, aborto espontáneo, síndrome alcohólico fetal o graves efectos sobre el recién nacido. El riesgo de aborto espontáneo aumenta en un 50% si la ingesta de alcohol es importante.

En cuanto se tenga conocimiento del embarazo es necesario dar a conocer al médico los tratamientos que pudiera estar recibiendo la madre para que los adecúe. Por último recordar que cualquier mujer en edad fértil puede quedarse embarazada, por lo que el uso racional de los medicamentos tiene que ser constante.

Es importante destacar que desafortunadamente la publicidad a través de los medios de comunicación como radio, prensa, y televisión influyen en la población en la toma de decisión del consumo de un medicamento por voluntad propia debido a su fácil adquisición en tiendas y supermercados.

Este estudio pretende realizar un diagnóstico sobre los aspectos de éste fenómeno socio – económico y cultural, en mujeres en período de gestación que asisten a control médico en la Clínica de Comfaunión de Palmira y plantear un programa de intervención a nivel preventivo.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar un diagnóstico para la prevención en la automedicación durante los tres primeros meses de gestación en mujeres entre los 15 y 20 años de edad, que asistan a control en la Clínica de Comfaunión de Palmira - Valle.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar aspectos que inciden en la iniciación de la automedicación.
- Indagar los factores socioeconómicos del grupo de mujeres seleccionadas para realizar este diagnóstico.
- Explorar los factores culturales que influyen en la automedicación de un grupo de mujeres en gestación que acuden a control en la Clínica de Comfaunión de Palmira.
- Identificar el porcentaje de mujeres en este grupo que se auto medican.

- Conocer las causas que conllevan a la toma de medicamentos según la muestra seleccionada.
- Identificar la influencia en el entorno social para la automedicación.
- Conocer los principales lugares o establecimientos en los cuales tienen fácil acceso a los medicamentos.

3. ANTECEDENTES

Los medicamentos surgieron desde la antigüedad como respuesta a las enfermedades y han llegado a ser una parte integral de los servicios de atención en salud; se les deben verificar su seguridad y eficacia en forma experimental aleatorizada y controlada mediante estudios clínicos que tengan significancia estadística, teniendo en cuenta el riesgo/ beneficio (R/B).

Los fármacos tienen funciones terapéuticas, sociales, políticas, culturales y económicas. Las personas se automedican porque, según la cultura, los medicamentos son un elemento muy familiar para ser utilizados por iniciativa propia o por sugerencia de familiares o amigos, sin justificación real, para solucionar signos, síntomas o situaciones de la vida cotidiana. La comunidad no tiene en cuenta al usar fármacos, que no existe sustancia química inocua. El uso correcto de los medicamentos, cuando la situación clínica realmente lo amerite, busca que ello sea con el menor riesgo posible.

El comportamiento de la automedicación está profundamente influenciado por las condiciones socioculturales del usuario y la publicidad farmacéutica. Los principales factores que influyen en la automedicación son: la desprotección en servicios de salud de gran parte de la población; que la atención en salud depende en gran medida de la fármaco-terapia tradicional, sin considerar la promoción del desarrollo humano

integral y del bienestar mediante otras alternativas; la concentración de médicos en las grandes ciudades, la falta de elementos técnico-científicos actualizados que les permitan a los usuarios no ceder a las presiones sociales y a las de la industria farmacéutica.

4. MARCO TEÓRICO

La Asociación Colombiana de Sociedades Científicas (2009), afirmó que en Colombia se debe instruir al paciente para que sepa cuándo debe consultar al médico, para evitar que siga creciendo la automedicación.

El presidente de la Asociación, dijo que uno de los factores por los que la automedicación se incrementó es porque el paciente no se encuentra dentro del sistema de atención rápida.

Los medicamentos, así sean de venta libre, pueden agudizar la enfermedad del paciente o "enmascarar", en el caso de los analgésicos, patologías que deben ser de tratamiento rápido como la apendicitis. Así sean medicamentos como analgésicos o antiespasmódicos muy sencillos de manejar, pueden presentar complicaciones y más aun en la mujer embarazada y eso es lo que deben tener en cuenta.

La auto-medicación en Colombia ha aumentado ya que la industria farmacéutica reportó un incremento del 13% en el consumo de medicamentos de venta libre, o que no requieren prescripción médica.

Los expertos consideran que las razones son fundamentalmente económicas. Los presupuestos de la salud cada vez, son más reducidos.

Como es evidente, la oportunidad que brindan las E.P.S en el momento de dar la cita médica es muy lejana y esto conlleva a que la población tome la decisión de acudir al farmacéutico para adquirir un medicamento sin la respectiva prescripción médica.

Aunque Salud Pública ha venido trabajando para mejorar el servicio farmacéutico que cada día exige más que las personas que estén a cargo de droguerías y farmacias sean más idóneas y capacitadas en este campo, se debe hacer más enfoque en la problemática de la auto-medicación ya que no hay un control estricto en la venta libre de los medicamentos.

Se evidencia que la auto medicación es una problemática tanto social como económica, debido al bajo nivel educativo y el desempleo, además los medios de comunicación son muy influyentes en que la población tome esta decisión ya que por este medio se muestra toda la indicación más no su contraindicación.

Es muy evidente que los medicamentos que más se utilizan son los antigripales seguidos de los analgésicos sin prever todos los riesgos que estos pueden ocasionar a mediano o largo plazo.

Un medicamento es un producto químico que se emplea en el tratamiento, o prevención de enfermedades pero que también pueden producir contraindicaciones que es cuando no se puede tomar el medicamento como por ejemplo una mujer en embarazo no puede consumir antihistamínicos ya que le causan daño al bebe,

también pueden causar efectos adversos que es Una respuesta nociva e involuntaria, que se produce a dosis bajas o altas.

5. MARCO DEMOGRÁFICO

La población existente en el área de estudio es de 487 mujeres embarazadas que asisten a control médico en la Clínica de Comfaunión de Palmira, de lo cual se toma un rango de edad (mujeres que estén entre 15 y 20 años) obteniendo de esta forma una muestra de 150 mujeres a las cuales se les aplico encuestas, visitas y seguimiento durante los tres primeros meses de gestación.

6. MARCO GEOGRÁFICO

6.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE PALMIRA

Palmira está ubicada en el Valle geográfico del Río Cauca al sur occidente de Colombia, cerca de Buenaventura principal puerto sobre el Pacífico Colombiano.

Es la segunda ciudad del Departamento del Valle del Cauca, limita al Norte con el Municipio del Cerrito, al Este con el Departamento del Tolima, al Sur con los Municipios de Pradera y Candelaria y al Oeste con las ciudades de Cali, Yumbo y Vijes.

El área municipal es de 1.162 Kilómetros cuadrados de los cuales 28.79 Kilómetros cuadrados corresponden a la zona urbana; su temperatura media es de 23 Grados centígrados y su altura sobre el nivel del mar es de 1,001 metros.

6.2 VENTAJAS GEOGRÁFICAS

Palmira se encuentra a 3 horas de Buenaventura, principal puerto del Pacífico Colombiano donde se maneja el 70% del comercio internacional del país. Se encuentra contigua al Aeropuerto Internacional Alfonso Bonilla Aragón. Está a 26 kilómetros de la ciudad de Cali, Capital del Valle del Cauca, a 30 kilómetros de la

ciudad de Yumbo, Centro Industrial del Occidente Colombiano y cuenta con un corredor férreo que conecta directamente la ciudad con el Pacífico.

6.3 RESEÑA HISTÓRICA DE LA CLÍNICA DE COMFAUNIÓN

El 20 de enero de 1967 fue fundada la Caja de Compensación Familiar de Industria y Comercio de Palmira – Comindustria.

Un grupo de 50 empresas fueron sus fundadores como Manuelita S.A., Central Azucarera Tumaco, Banco Popular, CVC, Colombates, Banco de Occidente, Bechara Salom y Cia., Fleischmann Colombiana, Betunes Beisbol, Talleres Gaitán, Club Cauca, Muebles Palmira, entre otros.

El 27 de Enero de 1967 se realizó la primera reunión del Consejo Directivo siendo nombrado como Presidente el Dr. Roberto Cano Jaramillo y como Vicepresidente el señor Miguel Olave, en la misma reunión se nombró por unanimidad al Dr. Federico Botero Ángel como Director Administrativo de la Caja, quien desarrolló esta función hasta el año de 1992.

Comindustria realizó sus actividades prestando los servicios de Subsidio Familiar Monetario el cual era de \$21 por beneficiario, servicio médico a \$2 por consulta con exámenes de laboratorio, servicio de urgencias y servicios farmacéuticos todos a través del Hospital San Vicente de Paúl.

En 1968 ya se prestaban los servicios de Subsidio Familiar Monetario, Consulta Médica, exámenes de laboratorio, rayos X y venta de útiles escolares a precios de costo y se estableció droguería.

El 24 de Julio de 1970 se inauguró el supermercado Comindustria y en el mes de septiembre del mismo año, se iniciaron también los cursos de capacitación en culinaria, manualidades y modistería a través del Liceo Hogar Sagrada Familia.

En el año de 1992 y frente a la jubilación del Dr. Federico Botero Ángel, se posesionó como Director Administrativo el Dr. Américo Castillo Bedoya, vinculado a la Caja desde 1989.

Años atrás específicamente en el año 1962 se había elaborado el acta de constitución de la Caja de Compensación Familiar de Fenalco, Comfenalco – Palmira, la cual prestaba servicios en salud, mercadeo, capacitación.

Ambas Cajas de Compensación Familiar prestaban sus servicios en el municipio de Palmira. Iniciando el año 1992 la Superintendencia del Subsidio Familiar se mostró partidaria de fijar parámetros para asegurar la eficiencia de las Cajas de Compensación en particular y del Sistema de Subsidio en General, desestimulando así la multiplicidad de las Cajas en ciudades pequeñas e intermedias.

En el caso específico de Palmira, se recomendó estudiar los factores en pro y en contra de una fusión, adelantando la hipótesis de que sería benéfica para el sistema del subsidio en la región.

Acogida la recomendación de la Superintendencia en el mes de Marzo de 1994 se firmo el compromiso de fusión entre los Directores Administrativos de Comindustria y Comfenalco – Palmira, Drs. Américo Castillo Bedoya y Joaquín Vidarte Palomeque.

Fue así como por la resolución No. 0579 del 28 de Julio de 1994 quedaron fusionadas las dos Cajas de Compensación Familiar de Palmira, estableciéndose así lo que es actualmente Comfamiliares Unidas del Valle.

Hoy la Caja de Compensación Familiar Comfaunión posee una excelente capacidad de acción, con notable fortalecimiento patrimonial y un mayor poder de inversión que le permite ofrecer atención integral de gran impacto para los municipios de Palmira, el Cerrito, Ginebra, Pradera, Florida y Candelaria todo a través de la prestación de sus servicios:

- Subsidio Familiar

- Servicios de salud (fomento y auto cuidado, consulta externa y especializada, rayos X, laboratorio clínico, servicio las 24 horas, odontología, etc.)
- Servicios sociales (educación, capacitación, biblioteca, recreación y deportes, crédito y fomento a la industria familiar).
- Mercadeo (5 supermercados y 10 droguerías).
- Vivienda (2 planes de vivienda de interés social).

La principal función de la Caja de Compensación es la de apoyar el sector empresarial con el cumplimiento de las normas que les compete en desarrollo del Régimen del Subsidio Familiar mediante la distribución de los aportes patronales hacia los trabajadores y sus familias y la conservación de la salud integral como un importante aporte a la productividad del trabajador.

7. METODOLOGÍA

7.1 HIPÓTESIS

- **DE TRABAJO:** Los factores socio - económicos y cultural influyen en la automedicación en mujeres embarazadas pertenecientes a la clínica Comfaunión de Palmira.
- **NULA:** Los factores sociales no influyen en la automedicación en mujeres embarazadas pertenecientes a la Clínica Comfaunión de Palmira.

7.2 VARIABLES

- **INDEPENDIENTE:** Factores sociales identificados por las mujeres embarazadas.
- **Definición Conceptual:** las interacciones de las madres embarazadas con relación a un medio cultural e histórico concreto.
- **Definición Operacional:** relación con la pareja, relaciones familiares, relaciones con los padres, medios de comunicación social, etc.

- **DEPENDIENTE:** Medicamentos en el embarazo.
- **Definición Conceptual:** automedicación de mujeres embarazadas entre los 15 y 20 años de edad en la Clínica Comfaunión Palmira (Valle)

7.3 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN

No experimental ya que no se va a realizar una manipulación deliberada de las variables, sino que se va a observar cómo se da el fenómeno en su contexto natural para después analizarlo.

No hay asignación al azar de sujetos ya que se trabaja con un grupo de mujeres embarazadas que está formado con anterioridad.

7.4 DISEÑO

Transaccional correlacionada porque la recolección de la información se hace en un solo momento y se limita a establecer la posible relación entre algunos factores socio-económicos culturales y la automedicación en mujeres embarazadas sin pretender analizarla como una relación de causalidad propiamente dicha.

7.5 MUESTRA

Mujeres embarazadas entre los 15 y 20 años de edad afiliadas a la Clínica Comfaunión, de las cuales a 150 mujeres se les aplico encuestas, visitas y seguimiento durante los tres primeros meses de gestación.

7.6 INSTRUMENTACION

Este es uno de los métodos de "indagación rápida", desarrollados para obtener información ágil que posibilite dar respuesta en corto plazo a urgentes necesidades socio - económicas y culturales.

Su objetivo es determinar las causas de la automedicación, por medio de conocimientos, sentimientos y manera de pensar de los participantes respecto al tema. Esta información se solicita a través de unas preguntas donde los participantes escogen de manera rápida la respuesta, y también desde observaciones de los participantes en un grupo de discusión.

Se compone de seis a diez participantes, los cuales son seleccionados entre personas que tienen ciertas características normales, relacionadas con un interés común. Es recomendable que los participantes no se conozcan entre sí. Además, es necesario, como mínimo, un moderador el cual se encarga de guiar la discusión y controlar el ritmo de la reunión y un relator o "tomador de notas" que se encarga de recoger

información sobre las características del grupo y registrar la información pertinente al proceso de la entrevista.

Los grupos focales se deben realizar hasta que se consiga muy poca información nueva del grupo. Típicamente los dos primeros grupos proporcionan bastante información por lo cual se sugiere planificar cuatro grupos focales con audiencias similares pero evaluar después del tercer grupo.

Se utiliza este método ya que permite obtener información cualitativa, rápida, oportuna, valida. Permite entender y comprender aspectos de esta situación, socio-económica y cultural como es (Automedicación en el embarazo) tan compleja, ya que, permite adentrarse en el sentido de la realidad cultural compartida por mujeres embarazadas.

Además se utilizan un cuestionario para recolectar información general acerca de las mujeres embarazadas.

7.7 PROCEDIMIENTO

La Clínica Comfaunión facilitó, una lista de mujeres embarazadas con las cuales realizan frecuentes charlas para la conformación del grupo Focal con una semana de anticipación se llamo telefónicamente a cada una de las mujeres embarazadas de la lista y se les hizo la invitación para que participaran de este trabajo especificándoles

lugar, día y hora. De igual manera el día antes de la reunión se llamo a las mujeres embarazadas que habían confirmado su asistencia para recordarles el lugar y la hora exacta.

Primera Sesión: Se disponen las sillas en círculo. Cuando llegan todas las mujeres embarazadas se hace una presentación de la investigadora y de cuál es el objetivo de la reunión y del trabajo que se quiere realizar.

Luego se procede a una presentación de las mujeres embarazadas con su nombre, edad y meses de embarazo. Se trata de conocer el interés de las mujeres embarazadas por el trabajo y comprometerlas para las próximas sesiones.

Se definen los días y horas convenientes para la asistencia de todas. Por último se confirman su número telefónico.

Segunda Sesión: Se organiza el salón con los asientos en círculo. Cuando se encuentran las mujeres embarazadas se le entrega a cada una la escarpela con su nombre. El entrevistador (MARIA CLAUDIA MEDINA) y el observador (Jefe ALEXANDRA GONZALEZ) tendrán las suyas.

El entrevistador se presenta e integra al grupo propiciando que se conozcan entre sí mostrando la escarpela y diciendo el nombre y la edad. Se explican los objetivos de la reunión, su rol y el del observador, y lo que se espera de los entrevistados; se

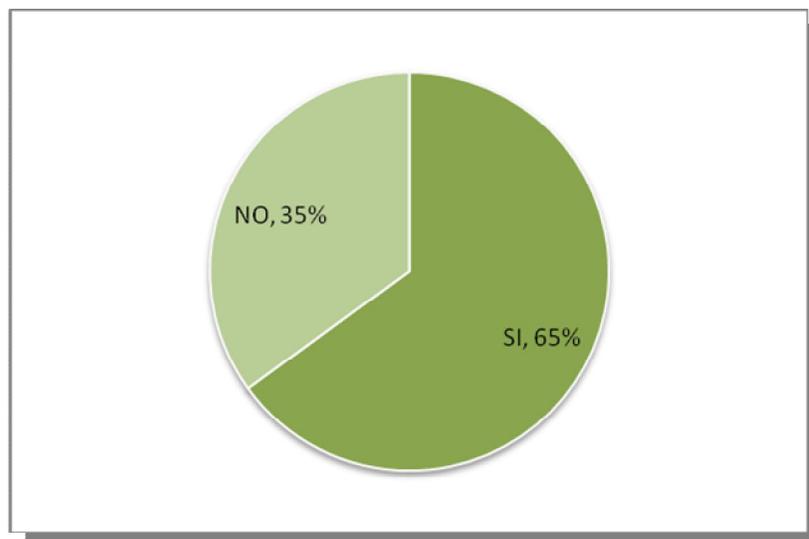
establecen las reglas de la discusión (es importante la opinión de cada persona ya que su experiencia es valiosa, se levanta la mano para opinar, respetar la opinión de los demás), se aclara la razón por la cual se hace necesario grabar la información (para no perder ningún dato importante) Se recuerda la confidencialidad de la información.

8. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para el análisis de los resultados se tuvo en cuenta 485 madres gestantes de primer a tercer mes que asisten a control en la Clínica de Comfaunión, las cuales se les hizo invitación para el desarrollo de la charla y diligenciamiento de la encuesta a 150 de ellas, como primer muestra, seguidamente se toma como rango las mujeres que tienen entre 15 y 20 años de edad, de las cuales solo 20 diligenciaron e hicieron todo el proceso que se les solicitó para este análisis.

Una vez aplicada, analizada y tabulada la encuesta, se obtienen los siguientes resultados.

Grafica 1. Pregunta que se realizo ¿Está usted de acuerdo en consumir medicamentos sin preinscripción médica?



El gráfico 1 nos muestra que un 65% de las madres gestantes encuestadas están de acuerdo en el consumo de medicamentos sin preinscripción médica, y esto lo hacen sin saber que pueden causar daño al feto como se manifiesta en los resultados del gráfico 4 en el que el 75% tiene desconocimiento frente a los daños propios y daños que pueden causar al feto.

De otra parte el gráfico 2 nos muestra que el 60% consumen los medicamentos sin preinscripción y consulta médica.

Grafica 2. Pregunta realizada ¿Toma usted medicamentos sin fórmula médica por criterio propio?

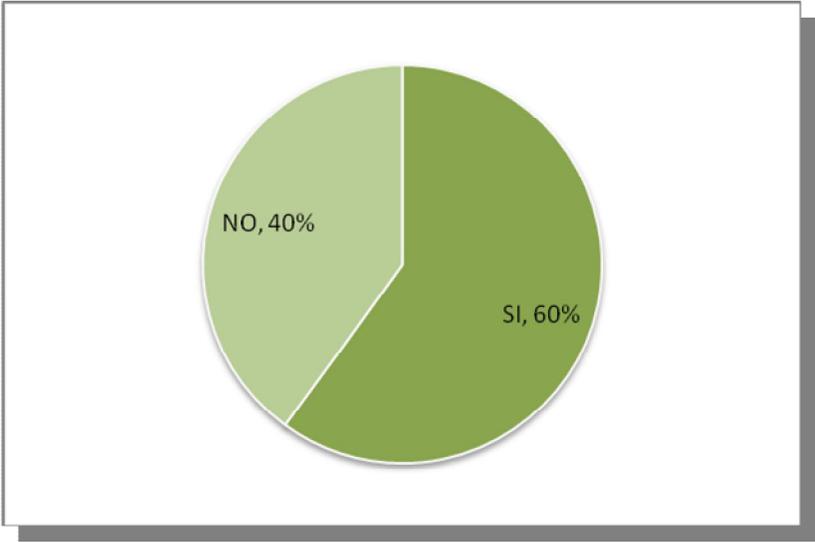
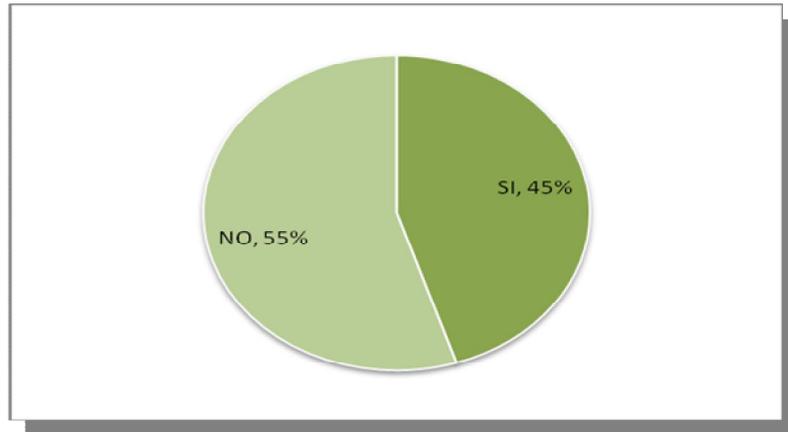


Grafico 3 Pregunta realizada ¿A recurrido alguna vez en busca de información sobre temas de medicamentos en el embarazo?



Teniendo en cuenta el anterior grafico, se puede evidenciar que solo el 45% de estas mujeres se preocupan, son cuidadosas y buscan información referente a los medicamentos que pueden ingerir en periodo de gestación.

Grafico 4 Pregunta realizada ¿Sabe los riesgos a los que están expuestos usted y su hijo al consumir medicamentos sin prescripción médica?

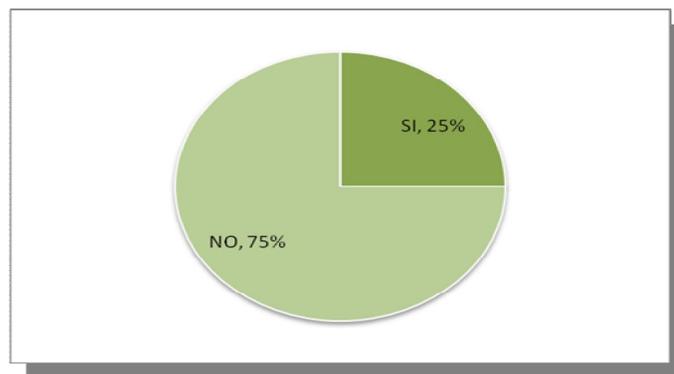
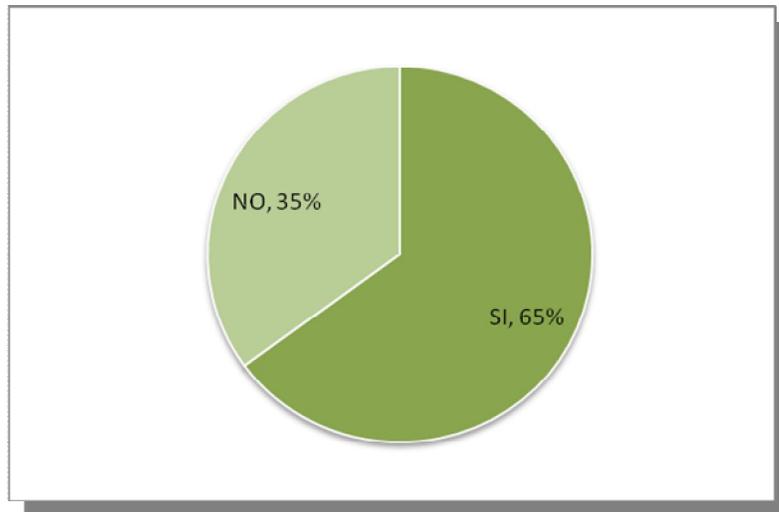


Grafico 5 Pregunta realizada ¿Cree que la automedicacion es un metodo facil y economico para acceder a los medicamento.?



Otra de las variables que influyen para la automedicación es el factor economico, de acuerdo al anterior grafico el 65% de las madres gestantes encuestadas se automedican por facilidad y economia, de igual forma que un 70% lo hace por recomendación particular de amigos o familiares, según lo muestra el siguiente grafico, y un 65% lo hace por asesoria o consulta de doguerias y farmacias.

Grafico 6 Pregunta Realizada ¿Accede usted a consumir medicamentos por recomendación particular?

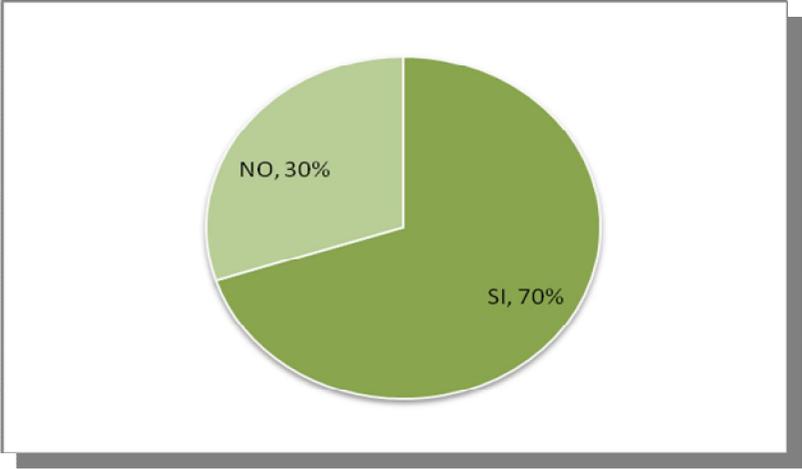


Grafico 7 Pregunta Realizada ¿Consulta usted la drogueria para acceder a los medicamentos sin prescripcion medica?

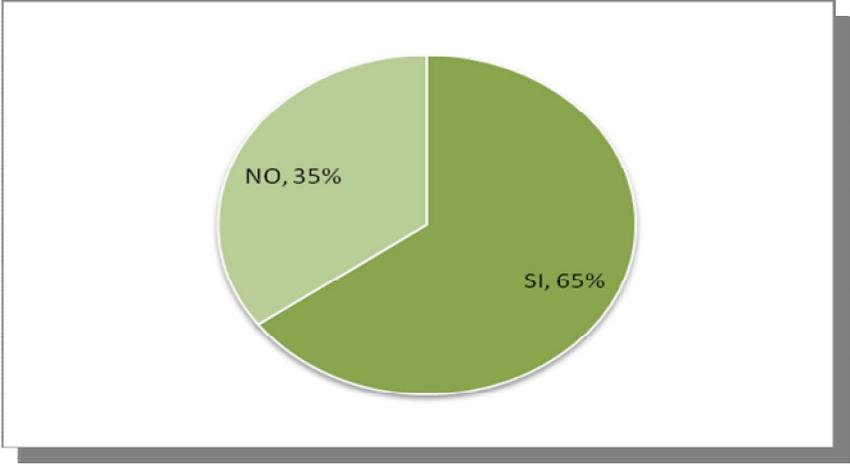
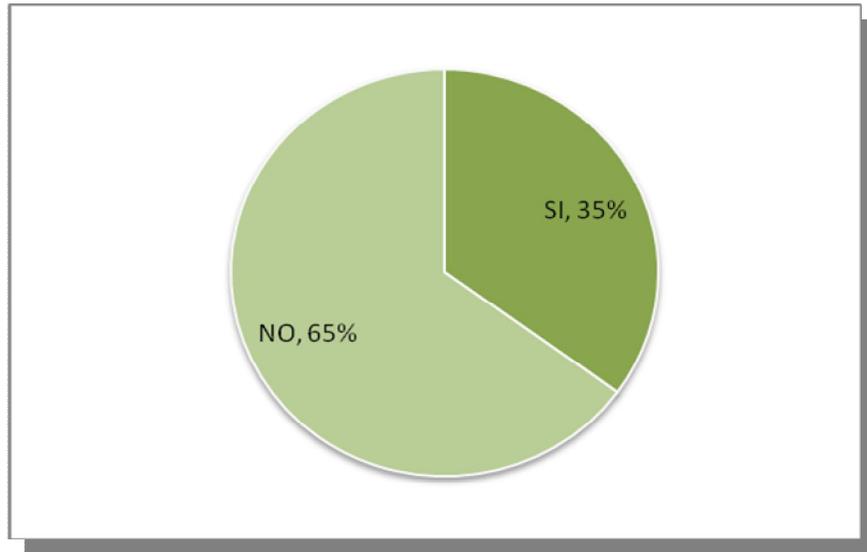


Grafico 8 Pregunta Realizada ¿Usted sabe que es automedicacion?



Uno de los puntos de mayor relevancia para el desarrollo de este diagnostico y la decisión de realizar procesos para la prevencion del fenomeno de la automedicación es que un 65% no tienen conocimiento sobre lo que es la automedicacion, y un 68% mostro interes sobre informarse y capacitarse al respecto como se puede evidenciar en el siguiente grafico.

Grafico 9 Pregunta Realizada ¿Le gustaria se le informara sobre la automedicacion?

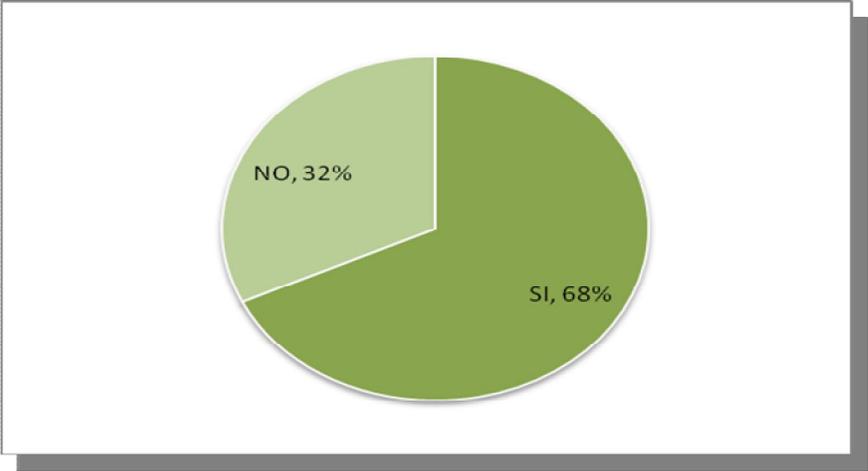
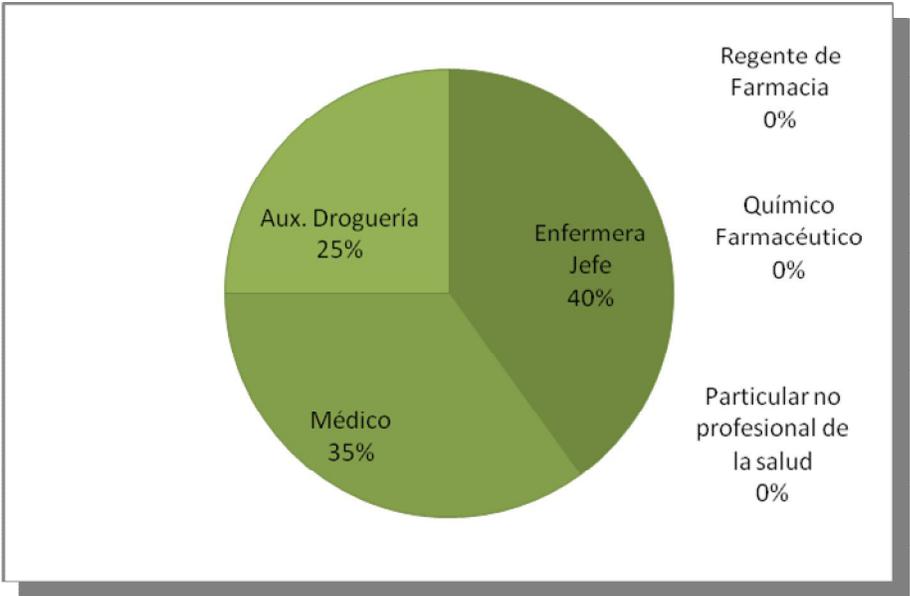


Grafico 10 Pregunta Realizada ¿Le gustaria se le informara sobre la automedicacion de parte de quien le produciria mayor confianza?



Ante la indagación sobre quien preferiria que le informara sobre la automedicación, las mujeres gestantes entre 15 y 20 años contestaron de la siguiente manera:

Enfermera jefe	40%.
Médico	35%
Auxiliar de Droguería	25%

Estando tambien las opciones de Regente de farmacia, químico farmacéutico y Particular.

CONCLUSIONES

Al realizar este trabajo se concluye que:

Las madres gestantes consumen medicamentos sin preinscripción médica y esto lo hacen sin saber que pueden causar daño al feto y a ellas mismas.

Muy pocas de las madres gestantes se preocupan, son cuidadosas y buscan información referente a los medicamentos que pueden ingerir en periodo de gestación.

La variable que más influye para la automedicación es la del factor económico, pues las madres gestantes encuestadas se automedican por facilidad y economía, otras lo hacen por recomendación particular de amigos o familiares, y otras lo hacen por asesoría o consulta de doguerías y farmacias.

Uno de los puntos de mayor relevancia para el desarrollo de este diagnóstico y la decisión de realizar procesos para la prevención del fenómeno de la automedicación es que las madres gestantes no tienen conocimiento sobre lo que es la automedicación.

También hay que tener en cuenta que los farmacéuticos recomiendan medicamentos para aumentar sus ingresos. Esto se presenta debido a que los laboratorios ofrecen incentivos para aumentar las ventas en el mercado del producto sin importar qué efectos puede traerle el medicamento al usuario, especialmente a las madres gestantes.

Los medios de comunicación influyen en un 42% para que la población se auto medique ya que muestran la indicación y no muestra las contraindicaciones y efectos adversos de los medicamentos y esto debería ser lo más importante para así evitar fallas en la salud por esta situación.

RECOMENDACIONES

Al realizar este trabajo podemos evidenciar que la automedicación es una problemática social ya que para toda la comunidad se ha vuelto un hábito tomar medicamentos sin la respectiva prescripción médica por ello se cree que:

- La Clínica Comfaunión debe centrar la atención en concientizar al personal que labora en la clínica que su función primordial, con respecto a las madres gestantes, es brindar una atención farmacéutica donde se dé a las usuarias información sobre las consecuencias de la auto-medicación.
- Programación constante de charlas educativas a la comunidad, especialmente a las madres gestantes, con temas relacionados con las consecuencias que ocasiona la automedicación en la salud (Ver Anexos), tanto en las madres como en los fetos, mediante plegables, carteleras, etc., para así asegurarse que esta costumbre no siga en proceso de crecimiento.
- Publicar artículos por profesionales de la salud referentes al tema a los medios de comunicación local a fin de que la población se informe sobre las complicaciones de automedicación.

- Dar énfasis en el cumplimiento de la Ley General de Salud a fin de que en las farmacias exista un mayor rigor para la venta de medicamentos.
- En el caso de la mujer embarazada, no es recomendable la automedicación ya que hay fármacos que son fácilmente absorbibles por la placenta y que pueden provocar graves daños al feto. La automedicación puede llegar a provocar sintomatologías: alergia, dolor de cabeza, somnolencias, náuseas, diarreas, urticaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. BONTEMPS, Florence. Consejos en la oficina de farmacia. 2003 Pág. 427
2. CUBIDES MORA, Alfonso. Farmacología I. 226 p. Centro Editorial – UNAD
3. CUBIDES MORA, Alfonso. Farmacología II. 346 p. Centro Editorial - UNAD
4. FUENSANTAS G., Arnaldo. Estadística descriptiva para economía y administración de empresas. 400 p. 2003
5. GARCIA PORRERO. Anatomía Humana. Ed. Mc Graw Hill, Bogotá, 2003. 500 p.
6. GONZALEZ AGUDELO y Otros. Normas Farmacéuticas. 4ª Ed. 320 p. Bogotá, Ministerio de Salud, 1991
7. LERMA, Héctor Daniel. Metodología de la investigación. Bogotá: Eco ediciones, 2004. 166p; 24cm.
8. PAZ ABDU, Karim Sofia. TORRES, Mariela. Boletín Electrónico No. 2 Universidad Rafael Landívar

9. SIMON, José. Manual Práctico del Farmacéutico 6ª Ed. 768 p. México Nacional, 1967
10. UNAD, Informe de Gestión 2003. UNAD, Bogotá Eco ediciones, 2003. 88 p.
11. VELÁSQUEZ. Farmacología. 1242 p. 16º Ed. Madrid Interamericana, 1993
12. RENTERIA RUIZ, Martín Fernando, Estadístico de la universidad del valle.
Correo: Mafereru@gmail.com.co
13. ZABALEGUI, A. MANGUES, I. MOLINA, J.V. TUNEU, L.C.
Administración de medicamentos y cálculo de dosis. 288 p. 2005
14. MINISTERIO DE SALUD. Resolución 5261, 5 agosto de 1994. Páginas 5, 117 y 118. {En línea} {Consultado en diciembre de 2009} disponible en:
<http://medicosgeneralescolombianos.com/Res%205261%2094.pdf>
15. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Estadísticas sanitarias mundiales 2009. Las estadísticas demográficas y socio demográficas. Página 1, 2, y 3 de 11 páginas. {En línea} {Consultado en diciembre de 2009} disponible en: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS09_Table9.pdf
16. REVISTA SALUD Y BIENESTAR. Automedicación. 2009. Pág. 10 – 15. {En línea} {Consultado en Noviembre de 2009} Disponible en:
www.carrefour.es/revista/salud_bienestar/dossiers/automedicacion.htm

ANEXOS

ANEXO No.1

ENCUESTA REALIZADA

Señora embarazada, al llenar éste cuestionario usted está contribuyendo al conocimiento, mejoramiento y desarrollo de programas prenatales.

Fecha: _____ Hora: _____

Nombre del Programa: _____

Señale con una X su respuesta.

		SI	NO
1	¿Está de acuerdo en consumir medicamentos sin prescripción?		
2	¿Toma usted medicamentos sin fórmula médica por criterio propio?		
3	¿Ha recurrido alguna vez en busca de información sobre temas de medicamentos en el embarazo?		
4	¿Sabe los riesgos a los que están expuestos usted y su hijo al consumir medicamentos sin prescripción médica?		
5	¿Cree que la automedicación es un método fácil y económico para acceder a los medicamentos?		
6	¿Accede usted a consumir medicamentos por recomendación particular?		

		SI	NO
7	¿Compra usted los medicamentos en tiendas?		
8	¿Consulta usted la droguería para acceder a los medicamentos sin prescripción médica?		
9	¿Sabe usted que es automedicación?		
10	¿Le gustaría se le informara sobre la automedicación?		

11	¿Quién a continuación te produce más confianza? Señala con una X tu preferencia (1 sola respuesta)		
	El Médico		
	El Químico Farmacéutico		
	El Regente de Farmacia		
	El Auxiliar de la Droguería		
	La Enfermera Jefe		
	Un particular no profesional de la salud		

Nombre Completo: _____

Identificación: _____

Edad: _____ Semanas de Gestación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

ANEXO No.2

TEMÁTICA DE CHARLAS

EL PELIGRO DE LA AUTOMEDICACIÓN

En estos días cuando todo se maneja por cuestiones del **mercado**, los medicamentos se producen masivamente, y muchos están al alcance de cualquiera. Debido a esto, la **automedicación** -es decir cuando un paciente decide que tiene tal o cual enfermedad y se receta una medicina- se ha vuelto un verdadero problema para la **salud común**.

El peligro real de esta actitud es que todo medicamento químico tiene diversos **efectos secundarios**. Esto es que paralelamente al **efecto terapéutico**, pueden causar en el paciente molestias adicionales como **somnolencia**, **mareos**, **dolor de cabeza**, entre otros. En la mayoría de los casos, estas dolencias no son graves, pero en otros, el daño puede ser fatal.

El efecto secundario funciona diferente en cada persona, de ahí que sea importante que un **médico** que sepa detectar las debilidades y el **historial clínico**, sea quien indique el medicamento adecuado. Por otra parte, otro factor que arriesga la buena salud es que el paciente no conoce la **dosis conveniente** para su condición, y puede que se cause grandes estragos al tomar mayor cantidad de la medicina. Mientras que si ingiere la cantidad adecuada, el medicamento hará lo suyo y curará la dolencia.

Ahora bien, la mayoría de los casos de **automedicación** ocurren debido a la **recomendación** que un amigo o familiar hace de alguna medicina que a él le resultó. Sin embargo, no necesariamente va a actuar de la misma manera en otro organismo, aunque los **síntomas** parezcan los mismos. De ahí el cuidado que hay que tener.

Claro que tampoco se trata de acudir al médico por un dolor de estómago o de cabeza que con acetaminofén o aspirina se alivian. Sin embargo hay que estar seguros de la reacción que tenemos ante estos medicamentos de libre venta y de una suavidad relativa.



Hay muchas medicinas que no requieren **receta médica**, no obstante hay diversas recomendaciones que hacen los expertos para reducir el riesgo al que nos exponemos con la automedicación.

EL PELIGRO DE LA AUTOMEDICACIÓN (II PARTE)

Primero que nada, es fundamental que se tenga bien clara la **enfermedad** que se padece para no solicitar un **medicamento** equivocado. Luego, en la farmacia siempre se puede consultar acerca de los **efectos secundarios** y del rendimiento que éste pueda tener.

Por otra parte, es necesario que se indague sobre la **interacción** que ese medicamento pueda tener con otros, pues esto también puede causar reacciones indeseadas en el organismo. Asimismo, leer cuidadosamente **las instrucciones** puede significar la prevención de una reacción negativa.

Con respecto a la dosis, no debe excederse de la recomendada por el farmacéutico o por lo que dice en el instructivo. En él, también se explicita el tiempo que se puede tomar el medicamento continuamente; este lapso no debe ser superado sin antes la **recomendación del médico**. Si los **síntomas** persisten o surgen nuevos es mejor recurrir donde un especialista.

Cuando se compre el **medicamento** es importante que se especifique en la farmacia **condiciones especiales**, tales como presión arterial alta o baja, estado de embarazo, deficiencias cardíacas, padecimientos crónicos como diabetes, hemofilia, y cualquier otra circunstancia particular, pues éstas pueden afectar la reacción que se tenga a la medicina.

Para evitarse mayores problemas de salud es que es importante que en cualquier caso fuera de lo común, o ante la menor muestra de síntomas con los que no se esté familiarizado, se recurra **inmediatamente** al doctor. La **automedicación** puede causar daños irreversibles en nuestra salud, por lo que es mejor no practicarla ni tampoco inducir a otros a su práctica. Los especialistas están ahí para curar y ser consultados, recurramos a ellos, que no requiere de mucho esfuerzo, así tal vez nos evitemos **situaciones graves** y hasta **fatales**.

ANEMIA EN EL EMBARAZO

La **anemia** que es una deficiencia en la **sangre**, se presenta con mayor facilidad en las mujeres que están **embarazadas**.

Las mujeres que se encuentran en este estado, presentan normalmente una **falta de hierro** debido a que las necesidades de este elemento aumentan por el incremento de volumen en la **sangre**, el **desarrollo fetal** y el crecimiento de la **placenta**.



Esta **carencia de hierro** en las **embarazadas**, es lo que fomenta la aparición de la **anemia**. El riesgo crece cuando se presentan **embarazos repetidos**, pues la mujer no tiene tiempo suficiente de reponer las **reservas de hierro** que se utilizaron durante el anterior **embarazo**.

Las **causas de esta anemia** son varias, pero las más importantes son el **bajo aporte de hierro** y de **ácido fólico**, así como de **vitamina B12**. De igual forma, afectan la presencia de **hemorragia**, los **medicamentos** que se tomen durante el período, y **padecimientos autoinmunes**. También puede tener un **origen hereditario**.

II PARTE: APRENDE LAS CONSECUENCIAS DE ESTA ANEMIA Y LAS FORMAS DE PREVENCIÓN. LA ANEMIA EN EL EMBARAZO

La **anemia** durante el embarazo o por causa de éste tiene **serias consecuencias** tanto para el **hijo** como para la **madre** entre los que podemos mencionar el **aumento de la mortalidad materna**, **mayor riesgo** y **frecuencia de pérdidas fetales**, **malformaciones congénitas**, **complicaciones ginecoobstétricas** y la posibilidad de que el **niño nazca prematuramente** o con un **peso más bajo** de lo recomendable.

El **tratamiento** que se debe seguir en estos casos tiene que ser aportado por un **médico**, pues es particular a cada persona. Por lo general, primero se determina la causa directa y luego se inicia el tratamiento adecuado que puede incluir medicamentos como **sales de hierro**. Si la fórmula utilizada incluye **vitamina C**, se facilita la **absorción del hierro** lo cual es recomendable y si además contiene **ácido fólico**, corrige la deficiencia de éste.

Para prevenir la **aparición de anemia** durante el **embarazo** hay varias **recomendaciones** con respecto a la **alimentación** que pueden seguirse. Así para contrarrestar las deficiencias que se presentan en el período, se puede **comer alimentos** con alto contenido de **ácido fólico** y **vitamina B12** tales como los espárragos, las espinacas, el melón, la lechuga, el brócoli, el perejil, el hígado de res, frijoles, lentejas, atún, garbanzos, hígado de pollo, almejas, ostras y cangrejos.

Además es importante **ingerir alimentos ricos en hierro** tales como las carnes y las viseras, el chile, leguminosas -como el fríjol, la lenteja, y el garbanzo- mariscos, frutas secas, nueces, ajonjolí, huevos y harinas integrales.

Recuerda que en este **período** es importante que estés en control con un **médico**, y que debes seguir todas sus **recomendaciones al pie de la letra**. No sigas consejos que tu doctor no te haya dado y consulta cualquier duda o cualquier medida que vayas a tomar con él.

ANEXO No.3
MARCO LEGAL

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 114 DE 2004

(Enero 20/2004)

Por la cual se reglamenta la información promocional o publicitaria de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o venta libre.

RESOLUCIÓN NUMERO 4320 de 2004

(Diciembre 10)

Por la cual se reglamenta la publicidad de los medicamentos y productos sicoterapéuticos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre.