

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
CARRERA DE DOCTORADO EN MEDICINA**



TRABAJO DE GRADO:

**FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LAS MADRES PARA LA
MEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN INFANTIL DE UNO A CUATRO AÑOS DE EDAD
USUARIA DE LAS UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR DE
YUCAIQUÍN Y LISLIQUE LA UNIÓN, AÑO 2017**

PRESENTADO POR:

TERESA PETRONILA RODRÍGUEZ FRANCO

FLORY BASTI ROMERO ORELLANA

PARA OPTAR AL GRADO DE:

DOCTORA EN MEDICINA

DOCENTE ASESOR:

DOCTORA PATRICIA ROXANA SAADE STECH

CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL, DICIEMBRE 2017

SAN MIGUEL

EL SALVADOR

CENTRO AMÉRICA.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES**

**MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
RECTOR**

**DOCTOR MANUEL DE JESÚS JOYA ÁBREGO
VICERRECTOR ACADEMICO**

**MAESTRO CRISTOBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ
SECRETARIO GENERAL**

**LICENCIADO RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN
FISCAL GENERAL**

**LICENCIADA CLAUDIA MARÍA MELGAR DE ZAMBRANA
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
AUTORIDADES**

**INGENIERO JOAQUÍN ORLANDO MACHUCA GÓMEZ
DECANO**

**LICENCIADO CARLOS ALEXANDER DÍAZ
VICEDECANO**

**LICENCIADO JORGE ALBERTO ORTEZ HERNÁNDEZ
SECRETARIO**

**MAESTRO JORGE PASTOR FUENTES CABRERA
DIRECTOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA
AUTORIDADES**

**DOCTOR FRANCISCO ANTONIO GUEVARA GARAY
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

**MAESTRA ELBA MARGARITA BERRIOS CASTILLO
COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN**

ASESORES:

DOCTORA PATRICIA ROXANA SAADE STECH

DOCENTE ASESOR

MAESTRA ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO

ASESORA DE METODOLOGÍA

TRIBUNAL CAIFICADOR:

DOCTORA OLIVIA LISSETH SEGOVIA VELÁSQUEZ

PRESIDENTE

DOCTOR HORACIO GARCÍA ZARCO

SECRETARIO

DOCTORA PATRICIA ROXANA SAADE STECH

VOCAL

DEDICATORIA

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y brindarme sabiduría para salir adelante y lograr mis metas.

A mis padres Tito Requeno y María Franco les doy las gracias por su apoyo incondicional, por todo su esfuerzo y sacrificio.

Agradezco a mis hermanos Oscar Rodríguez, Cesar Rodríguez y Cecilia Rodríguez por creer en mí, por su apoyo y comprensión durante este camino.

A mis tíos Daniel Offman y Lila Rodríguez por su apoyo, cariño y comprensión.

A una persona especial por su gran apoyo, cariño, comprensión y consejos; por estar siempre a mi lado incondicionalmente.

A mis amigos por confiar y creer en mí, por su apoyo incondicional, por su cariño, por todos los momentos que compartimos, y que nunca olvidaré.

Agradezco a la Dra. Patricia Saade por todo su tiempo y dedicación, porque siempre nos ayudó y nos enseñó muchas cosas en nuestra carrera.

A mi compañera de tesis por haberme elegido para realizar este trabajo que sin duda es una gran experiencia en mi vida.

Teresa Petronila Rodríguez Franco.

DEDICATORIA

En primer lugar agradezco a Dios por todas sus infinitas bendiciones, por darme la sabiduría y fortaleza, todo lo que soy se lo debo a él, y todo lo que he logrado hasta este momento es por su gracia y su eterno amor.

A mis padres Héctor Francisco y María Tomasa gracias por no cortarme las alas y creer firmemente en mi, ser mi apoyo incondicional, por todo su esfuerzo y sacrificio siempre estaré eternamente agradecida.

A mi hermana Eunice Romero gracias por desvelarte conmigo y apoyarme.

A mis hermanos Abner Romero y Joel Romero gracias por creer en mí.

A mi novio Obed Amaya gracias por tu tiempo, tu comprensión, tú me apoyaste siempre, me diste animo cuando más lo necesite y sé que lo seguirás haciendo.

Agradezco a la mejor asesora que Dios nos pudo poner en nuestro camino Dra. Patricia Saade por todo su tiempo y dedicación, porque siempre nos ayudó y nos enseñó muchas cosas en nuestra carrera.

Flory Basti Romero Orellana.

TABLAS DE CONTENIDOS:

PÁG.

Lista de tablas.....	xi
Lista de gráficos.....	xiii
Lista de anexos.....	xvi
Lista de figuras.....	xvii
Resumen.....	xviii
1. Introducción.....	1
2. Planteamiento del problema.....	2
2.1 Antecedentes del problema.....	2
2.2 Enunciado del problema.....	5
3. Objetivos de la investigación.....	5
4. Marco referencial.....	5
4.1 Marco referencial de Yucuaiquín.....	5
4.2 Marco referencial de Lislique.....	7
4.3 Marco teórico.....	8
5. Sistema de hipótesis.....	16
6. Diseño metodológico.....	18
7. Resultados.....	22
8. Discusión.....	55
9. Conclusiones.....	56
10. Recomendaciones.....	57
11. Referencias bibliográficas.....	58

LISTA DE TABLAS:

	PÁG.
TABLA 1: Distribución de la población.....	18
TABLA 2: Distribución de la submuestra.....	20
TABLA 3: Edad de la madre en estudio.....	22
TABLA 4: Procedencia de la madre en estudio.....	23
TABLA 5: Estado familiar de la madre en estudio.....	24
TABLA 6: Escolaridad de la madre en estudio.....	25
TABLA 7: Paridad de la madre en estudio.....	26
TABLA 8: Ocupación de la madre en estudio.....	27
TABLA 9: Edad del niño.....	28
TABLA 10: Sexo del niño.....	29
TABLA 11: ¿Cree usted que los medicamentos que son recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico?.....	29
TABLA 12: ¿Acostumbra usted a darle medicamentos a sus hijos sin que se los haya recetado el médico?.....	30
TABLA 13: ¿Cuándo su hijo se enferma donde acostumbra llevarlo?.....	32
TABLA 14: ¿Por qué motivo lo lleva ahí?.....	33
TABLA 15: ¿Por qué cree usted que darle medicina a su hijo sin que se lo recete el doctor es bueno?.....	34
TABLA 16: ¿Recomienda usted a otra madre medicar a su hijo sin consultar al médico?.....	35
TABLA 17: ¿Quiénes le han recomendado a usted medicamentos?.....	36
TABLA 18: ¿Inicio tratamiento a su hijo por su cuenta y luego consulto al médico?.....	37
TABLA 19: ¿Qué hace usted cuando la medicina recetada por el médico no hace efecto?.....	38
TABLA 20: ¿Sabe usted para que sirven las vitaminas?.....	40
TABLA 21: ¿Sabe usted para qué sirve el suero oral?.....	41
TABLA 22: ¿Qué piensa de los medicamentos naturales?.....	42

TABLA 23: ¿Qué hace usted cuando el médico le receta una medicina?.....	43
TABLA 24: ¿Sabe usted que son efectos indeseables que provocan los medicamentos?.....	44
TABLA 25: ¿Considera usted que es bueno medicar a su hijo sin consultar al doctor?.....	45
TABLA 26: ¿Considera usted un riesgo sino se finaliza el tratamiento?.....	45
TABLA 27: ¿Medicó usted con alguno de los medicamentos que leeré sin que haya sido recetado por un médico?.....	46
TABLA 28: ¿Cuál de las causas siguientes que le leeré ha sido motivo para medicar a su hijo?.....	47
TABLA 29: Edad de la madre en estudio con quienes le han recomendado a usted medicamentos.....	49
TABLA 30: Nivel académico de la madre en estudio con ¿cree usted que los medicamentos que son recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico?.....	50
TABLA 31: ¿Quiénes le han recomendado a usted medicamentos? Con ¿sabe usted que son efectos indeseables que provocan los medicamentos?.....	52
TABLA 32: ¿Inicio tratamiento a su hijo por su cuenta y luego consulto al médico? Con ¿medico a su hijo con alguno de los medicamentos que le leeré sin que haya sido recetado por el médico?	51

LISTA DE GRÁFICOS:

	PÁG
GRÁFICO 1: Edad de la madre en estudio.....	23
GRÁFICO 2: Procedencia de la madre en estudio.....	23
GRÁFICO 3: Estado familiar de la madre en estudio.....	24
GRÁFICO 4: Escolaridad de la madre en estudio.....	25
GRÁFICO 5: Paridad de la madre en estudio.....	26
GRÁFICO 6: Ocupación de la madre en estudio.....	27
GRÁFICO 7: Edad del niño.....	28
GRÁFICO 8: Sexo del niño.....	29
GRÁFICO 9: ¿Cree usted que los medicamentos que son recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico?.....	29
GRÁFICO 10: ¿Acostumbra usted a darle medicamentos a sus hijos sin que se los haya recetado el médico?.....	30
GRÁFICO 11: ¿Cuándo su hijo se enferma donde acostumbra llevarlo?.....	32
GRÁFICO 12: ¿Por qué motivo lo lleva ahí?.....	34
GRÁFICO 13: ¿Por qué cree usted que darle medicina a su hijo sin que se lo recete el doctor es bueno?.....	34
GRÁFICO 14: ¿Recomienda usted a otra madre medicar a su hijo sin consultar al médico?.....	36
GRÁFICO 15: ¿Quiénes le han recomendado a usted medicamentos?.....	37
GRÁFICO 16: ¿Inicio tratamiento a su hijo por su cuenta y luego consulto al médico?.....	38
GRÁFICO 17: ¿Qué hace usted cuando la medicina recetada por el médico no hace efecto?.....	39
GRÁFICO 18: ¿Sabe usted para que sirven las vitaminas?.....	40
GRÁFICO 19: ¿Sabe usted para qué sirve el suero oral?.....	41
GRÁFICO 20: ¿Qué piensa de los medicamentos naturales?.....	42
GRÁFICO 21: ¿Qué hace usted cuando el médico le receta una medicina?.....	43
GRÁFICO 22: ¿Sabe usted que son efectos indeseables que provocan los medicamentos?.....	44

GRÁFICO 23: ¿Considera usted que es bueno medicar a su hijo sin consultar al doctor?.....	45
GRÁFICO 24: ¿Considera usted un riesgo sino se finaliza el tratamiento?.....	46
GRÁFICO 25: ¿Medicó usted con alguno de los medicamentos que leeré sin que haya sido recetado por un médico?.....	47
GRÁFICO 26: ¿Cuál de las causas siguientes que le leeré ha sido motivo para medicar a su hijo?.....	48
GRÁFICO 27: Edad de la madre en estudio con quienes le han recomendado a usted medicamentos.....	49
GRÁFICO 28: Nivel académico de la madre en estudio con ¿cree usted que los medicamentos que son recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico?.....	51
GRÁFICO 29: ¿Quiénes le han recomendado a usted medicamentos? Con ¿sabe usted que son efectos indeseables que provocan los medicamentos?.....	52
GRÁFICO 30: ¿Inicio tratamiento a su hijo por su cuenta y luego consulto al médico? Con ¿medico a su hijo con alguno de los medicamentos que le leeré sin que haya sido recetado por el médico?.....	54

LISTA DE ANEXOS:

	PÁG
Anexo 1 Instrumento de investigación.....	65
Anexo 2 Ruta de buses yucuaiquín.....	70
Anexo 3 Cuadro resúmenes de efectos terapéuticos y secundarios de medicamentos.....	71
Anexo 4 Glosario.....	73
Anexo 5 Abreviaturas.....	75
Anexo 6 Presupuesto.....	76
Anexo 7 Cronograma de actividades.....	77

LISTA DE FIGURAS:

	PÁG
Figura 1 Ucsfi Yucuaiquín.....	60
Figura 2 Danza artesana de Yucuaiquín.....	61
Figura 3 Iglesia católica de Lislique.....	62
Figura 4 Ciudad de Lislique.....	63
Figura 5 Validación de instrumento de investigación UCSFE San Miguel.....	64

Resumen:

La medicación por parte de las madres hacia sus hijos se ha convertido en un problema de salud pública ya que, muchos medicamentos por vía oral se pueden conseguir fácilmente en las farmacias sin necesidad de una receta médica. Sin embargo; este tipo de medicación puede tener graves consecuencias en la salud de los infantes, ya que pueden estar contraindicados por su edad, o causar efectos secundarios más severos que en un adulto. **objetivo:** Determinar los factores socioculturales que influyen en las madres para la medicación de la población infantil de uno a cuatro años de edad que consultan en las unidades comunitarias de salud familiar de Yucuaiquín y Lislique, en el departamento de la Unión en un periodo de Junio a Agosto de año 2017. **metodología:** El estudio fue cualitativo, de tipo prospectivo, transversal y descriptivo se tomó como población toda madre de niños de 1 a 4 años de edad que consultaron por morbilidad, aplicando criterios de inclusión y exclusión, la unidad de información fue la madre del niño de 1 a 4 años de edad, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario de 26 preguntas de selección múltiples, referentes a las variables de interés. **Resultados:** el 41% de las madres medicaron a su hijo sin prescripción médica y la causa fue fiebre en un 59%, el medicamento más usado fue el acetaminofen 47.8%. **Conclusiones:** La mayoría de la población estudiada no tiene conocimientos sobre efectos indeseables, y en ello influye el nivel educativo bajo, que radique en el área rural y las relaciones interpersonales con vecinos y amigas.

PALABRAS CLAVE: factores socioculturales, medicación, madres, medicamentos, niños de uno a cuatro años.

1. INTRODUCCIÓN

La automedicación es el uso de medicamentos por iniciativa propia de las personas, es decir sin la asistencia de profesionales de salud.

La medicación es la administración de uno más medicamentos para prevenir o curar una enfermedad.

La medicación por parte de las madres en niños se ha convertido en un problema de salud pública, ya que los antibióticos y analgésicos por vía oral se pueden conseguir fácilmente en la farmacia sin la receta médica. Sin embargo este tipo de medicación puede tener graves consecuencias en la salud, sobre todo en los niños y más cuando se administran medicamentos no aptos para ellos.

La medicación puede ser una decisión propia tomada en función de los distintos factores o circunstancias, o por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica.

El concepto de medicación ha variado a lo largo del tiempo, considerándose actualmente tanto los medicamentos de uso “sin receta” como también los medicamentos “de prescripción con receta” (recomendados por otras personas o que la madre recuerde de tratamientos anteriores), e incluso los “remedios caseros” como plantas medicinales. (1)

Distintos estudios realizados en Europa y USA han estimado que entre un 50-90 % de las enfermedades son inicialmente tratadas con medicación y sólo un tercio de la población con alguna dolencia o enfermedad, consulta al médico.

La prevalencia de la medicación ha aumentado considerablemente en los últimos años favorecida por diversos factores. En el entorno pediátrico, parece que un número importante de niños han sido medicados por sus padres antes de concurrir a la consulta médica. Si bien históricamente se la ha considerado como una práctica que puede causar daño, actualmente se piensa que con una información adecuada por parte de las madres se puede prevenir consecuencias indeseables producto de ella y que ésta podría reconducirse como un instrumento de utilidad dentro de los sistemas sanitarios.

Estos motivos influyeron para que se realizara la investigación la cual se utilizó la metodología de corte transversal, descriptiva y con enfoque cualitativo, buscando a través de la investigación hallazgos suficientes que permitan cumplir con el objetivo general y así poder determinar los factores que influyen en las madres para medicar a sus hijos sin prescripción médica.

Durante años, se ha considerado a la medicación como una forma de “uso irracional de medicamentos”, al constituir una terapéutica no controlada, que no permite un seguimiento del tratamiento de los pacientes y que puede conllevar numerosos riesgos e inconvenientes, tales como:

- ✓ Información errónea, insuficiente o incomprensible de los medicamentos y sus características por parte de los pacientes

- ✓ Elección incorrecta de los medicamentos, por un auto diagnóstico equivocado o bien por una identificación errónea uso o administración incorrectos (dosis, vía, duración, conservación).
- ✓ Riesgo de abuso y dependencia.
- ✓ Aparición de reacciones adversas o interacciones.
- ✓ Utilización de asociaciones inadecuadas que podrían ser especialmente peligrosas para los niños.
- ✓ Retraso en la asistencia médica apropiada, en los casos en que ésta sea realmente necesaria.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La medicación en niños de 1 a 4 años de edad practicada por sus madres en el Municipio de Yucuaiquín y Lislíque está profundamente adquirida en la población tanto en el área urbana como rural, lo cual genera un problema importante de salud pública, ya que la práctica de la misma suele causar resultados negativos en la salud de quienes la practican. Son de vital importancia las consecuencias directas que el fenómeno puede ocasionar, ya que la medicación inadecuada, además de tener el potencial de causar deterioro en la salud de los pacientes, contribuye a la aparición de resistencia a antibióticos, intoxicación medicamentosa y problemas crónicos de salud, por mencionar algunos.

Se sabe además que el problema de la medicación es una realidad particularmente importante en los países latinoamericanos, ya que en la mayoría de éstos existen pocas restricciones a la venta de medicamentos bajo receta, donde la problemática a tratar no se limita únicamente al ámbito salud, sino que posee importancia económica, política, social y cultural.

El mercado farmacéutico tiene una fuerte influencia en la economía de los países, y los fármacos de venta libre representan una parte importante de este segmento del mercado. Entre los motivos económicos que rodean el problema, la publicidad de medicamentos juega un papel importante, cuyo impacto puede llegar a tener influencia en el conocimiento aparente que puede adquirir la población sobre los medicamentos, lo cual agrava el problema de la medicación. El fenómeno de la medicación en niños ya ha sido abordado en otros países, siendo uno de los estudios más importantes en este segmento etario de la población.

El fenómeno de la medicación debe de evaluarse desde el punto de vista de las madres, donde la base de la problemática radica en la cultura de la misma, encontrando paradigmas profundamente adaptados en la conciencia popular.

Así, en el modelo eminentemente curativo que ha prevalecido durante años en nuestro sistema de Salud, el paciente toma un papel pasivo, y el personal de salud es el encargado de velar por la salud de la población, no existiendo la verdadera alianza que el médico y el paciente deben formar para mejorar la salud de los individuos. La falta de asistencia a un centro de salud es la que origina desinformación, al no haber una adecuada educación con respecto a medicamentos, las madres optan por tomar decisiones inadecuadas y exponiendo

a sus hijos a presentar complicaciones de las enfermedades y a reacciones adversas indeseables que son ocasionadas por prácticas erróneas como lo es la medicación no responsable.

En general, la medicación se utiliza para tratar síntomas, y no las causas de la enfermedad o su mecanismo fisiopatológico específico, pudiendo provocar que la población que la utiliza, se abstenga o retrase la visita a un centro de salud, corriendo el riesgo de padecer complicaciones de enfermedades que en circunstancias adecuadas pudieron haber sido evitadas. A pesar que en nuestro país ya existen trabajos de investigación que tratan el fenómeno de la automedicación, no existe ningún estudio que se haya dedicado a caracterizar el fenómeno de medicación en una población pediátrica que posee características propia.

Las farmacias han sido tradicionalmente una fuente de acceso importante de los fármacos usados libremente, y ante la ausencia de una verdadera regulación del mercado farmacéutico, en el que prevalecía el conocimiento empírico o popular, la información que los usuarios poseían de los medicamentos, así como de sus potenciales efectos adversos era escasa. No fue hasta 1967 cuando la Asociación Farmacéutica Americana introdujo el “Manual Para Las Drogas Usadas Sin Prescripción Médica”, que se realizaron los primeros esfuerzos formales para regular ese mercado farmacéutico incipiente y mejorar el conocimiento de los usuarios acerca de los fármacos y sus propiedades, causando gran conmoción y alarma en el público, que aún venía creyendo que estos medicamentos eran totalmente inocuos (2).

La revisión de la literatura muestra resultados diversos en múltiples poblaciones y estudios, pudiendo encontrar en algunos estudios, como el de White Kenneth de 1982, que el 25% a 50% de los pacientes cometen errores al consumir medicamentos, y en algunos de estos casos los errores son tan serios que han sido causa de hospitalización (3). Mientras que en el estudio de Weart Wayne de 1983, un 36% presentaron enfermedades iatrogénicas relacionadas a la medicación (4).

En España existe una demanda levemente superior al 11% de medicamentos que requieren prescripción médica y no cumplen este requisito. Esta circunstancia está vinculada con la prescripción aconsejada sin receta (de manera “informal”), la reutilización de medicamentos previamente prescritos en estados crónicos y la obtención de medicamentos sin la intromisión de ningún profesional (Barbero González A et al.2006). (5)

En los países emergentes, la prevalencia de la automedicación oscila entre el 60% y el 80% en lo que corresponde a las enfermedades generales (Awad Al y Eltayeb IB. 2007). Según los estudios elaborados en una comunidad rural Etíope por Suleman y colaboradores el 39% de las personas que habían sufrido una enfermedad en los dos últimos meses se auto medicaron mediante el uso de medicinas tradicionales o productos farmacéuticos (Suleman S et al. 2009). (6)

En Nigeria, se halló que el 67.7% de los niños que sufrían de cólicos intestinales fueron tratados con la automedicación, el 28% buscó ayuda médica y un 3.1% fueron tratados de manera tradicional (Kazeem AO et al. 2009). (7)

Otro estudio realizado en un hospital de Nigeria sobre la práctica de la automedicación por el dolor de muelas. La prevalencia de la automedicación fue del 80.6% (Anyanechi CE y BD Saheeb. 2015). En un estudio, realizado en Jordania (Sawair FA et al. 2009), halló un porcentaje del 40% de automedicación con antibióticos durante los últimos seis meses, del cual tan sólo un 37% siguió las advertencias de dosis. Según Yousef (Yousef AMM et al. 2008). (8)

Otro estudio realizado en el continente asiático en la República de Corea, su objetivo fue identificar la prevalencia de administración de medicamentos por parte de los padres a sus hijos y la comprensión de estos padres sobre los posibles efectos adversos de los medicamentos. Los resultados fueron que la frecuencia de administración de los antipiréticos fue del 94.4%, descongestionantes el 89.4% y antibióticos el 77.7% en casa. La principal fuente de información para cuya administración fueron las hojas de instrucciones de los medicamentos. Por otra parte el 12.3% de los niños experimentó efectos adversos a los medicamentos, el análisis estadístico reflejó que el nivel educativo de los padres y el ingreso mensual de cada uno tenían un impacto significativo en la comprensión de los participantes de los efectos adversos (You Mi-Ae et al. 2015). (9)

Italia Salvatore, realizó en Alemania un estudio sobre la utilización de medicamentos pediátricos en relación con la automedicación, los medicamentos con receta y los tipos de fármacos más denunciados. La muestra fue de 3013 niños de 15 años y su utilización de medicamentos. El 69% de los medicamentos fueron los medicamentos de venta libre y 31% eran medicamentos con receta, la prevalencia de 4 semanas para el uso de cualquier fármaco era del 41%. Los tipos de medicamentos usados con alta tasa de prevalencia fueron los antiinflamatorios 10.3%, analgésicos 7.1% y antialérgicos 5%. Los factores asociados con mayor uso fueron el sexo femenino, la educación materna más alta. (10)

El mercado farmacéutico salvadoreño se incrementó abruptamente en la década de los años noventa, generando problemas médico-terapéuticos y económicos que recién en los últimos años se han comenzado a evaluar concretamente.

Estos problemas comprenden numerosos aspectos, desde los políticos, sociales, económicos y de desarrollo de la industria farmacéutica, hasta otros más específicos, como la accesibilidad de la población a los medicamentos.

A pesar de que en el Salvador existe una ley de medicamentos desde el 2013 y también el consejo superior de salud pública (CSSP), que es la entidad encargada de autorizar el uso de recetas controladas para la venta de medicamentos que requieren un control de la medicación; aún se pueden adquirir libremente medicamentos tanto en las farmacias, mercados y tiendas de conveniencias; lo cual permite el libre acceso a ellos que el original a que muchas de estos fármacos pueden tener menor valor económico sin tomar en cuenta que muchas veces estos, productos de venta libre en la calle pueden ser falsificados,

pueden estar contaminados ; tener menor cantidad del principio activo del medicamento, generando grandes consecuencias al individuo.

2.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en las madres para la medicación en la población infantil de uno a cuatro años de edad usuaria de las unidades comunitarias de salud familiar de Yucuaiquín y Lislique la unión, año 2017?

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

3.1. OBJETIVO GENERAL:

- Determinar los factores socioculturales que influyen en las madres para la medicación de la población infantil de 1-4 años de edad que consultan en las unidades comunitarias de salud familiar de Yucuaiquín y Lislique, Departamento de la Unión en el periodo de Junio Agosto de 2017.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los factores sociales que influyen en las madres para la medicación de niños de 1-4 años.
- Determinar los factores culturales que influyen en la madre de familia, para no utilizar de forma adecuada los medicamentos.
- Conocer cuál es el medicamento por vía oral más frecuentemente utilizado

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO REFERENCIAL DE UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA DE YUCUAIQUÍN, LA UNIÓN.

La unidad comunitaria de Salud Familiar de Yucuaiquín es una institución dependiente del ministerio de Salud; como parte de la Región Oriental de Salud y coordinada jerárquicamente por SIBASI La Unión. (Ver figura 1)

El municipio de Yucuaiquín posee una población de 7,260 habitantes y está dividido en 9 cantones, 35 caseríos y una ciudad. Está localizado en la zona oriental de El Salvador a 46 kms. De Puerto de La Unión, en la falda norte del cerro La Cruz, sobre una meseta elevada a 450 metros sobre el nivel del mar, y su extensión territorial es de 51.1 Kms² aproximadamente. Se divide en 4 barrios: El Centro, La Cruz, El Calvario y Las Flores.

El municipio posee una unidad de salud, ubicada en el barrio la cruz 2 cuabras al norte del parque municipal; con un personal multidisciplinario .Además una casa de la salud ubicada en cantón los Hatillos a cuarenta minutos de la ciudad si se transporta en vehículo, además posee catorce escuelas, 1 instituto, 50 iglesias católicas y evangélicas, diez grupos de auto ayuda, 30 canchas deportivas y parque. Entre los servicios básicos se tiene agua, energía eléctrica, teléfono, internet, correo, policía, juzgado de paz.

4.1.1 ASPECTO SOCIO-ECONÓMICO

La economía de Yucuaiquín depende de la agricultura, la ganadería, la crianza de animales domésticos, la pequeña industria, el comercio, la labor profesional y las remesas. Yucuaiquín cuenta con servicios públicos de electricidad, agua potable, teléfono, juzgados de paz, policía local, casa de la cultura, puesto de salud, casa comunal, un mercado municipal, estructura vial que comunica con la Ciudad de San Miguel y con los municipios circunvecinos. En el aspecto recreativo, posee una cancha de fútbol, basquetbol, un parque con juegos infantiles.

4.1.2 ASPECTO EDUCATIVO

Yucuaiquín cuenta con 13 centros escolares, uno ubicada en el área urbana del municipio que es el Complejo educativo de Yucuaiquín y los demás en el área rural.

4.1.3 ASPECTO CULTURAL

Yucuaiquín es un pueblo con un rico acervo cultural. Muestra de ello es el rito llamado "La Partesana" que es una danza acompañada con juegos de destreza, hechos con picas o lanzas llamadas partesanas. Según el historiador Santiago I. Barberena, se trata de armas que usaban nuestros antepasados. En Yucuaiquín, la partesana es parte del recibimiento que los devotos hacen a su patrono al regresar de la demanda, va acompañada de los negritos de San Francisco, al compás del pito y el tambor.

Dentro de la religiosidad inspirada en San Francisco, está la "Demanda" que es una actividad previa a la celebración de la fiesta patronal del 4 de Octubre. Esta fiesta antiguamente estaba a cargo de "La Cofradía de San Francisco". Los demandantes recorren los alrededores llevando la sagrada imagen del patrono, quien es recibido en las Iglesias y casas en donde se lleva a cabo la "Velación". Significativo es también el "Baile de los negritos de San Francisco," danza que va acompañada del pito y el tambor. Leyendas: "Cuentan que en las fuentes "El Tanque" y " Las Pilas" solía oírse todos los últimos de noviembre, un tambor y unos chumpes que rumbaban adentro de los paredones que forman las fuentes, que esos mismos lugares eran puertas del cerro. Muchos cuando querían comer se introducían en dichos paredones, después salían con platos llenos de ricos tamales". (Ver figura 2)

4.1.4 ASPECTO RELIGIOSO

Yucuaiquín cuenta con la "Parroquia San Francisco de Asís.

4.1.5 TRANSPORTE PÚBLICO:

La ruta de buses que llega a Yucuaiquín es la 355 y la 325-A, las cuales pueden abordarse en la terminal de San Miguel. Si se viaja en vehículo particular, se puede llegar tomando el desvío ubicado en la Ruta Militar, cerca del cantón Hato Nuevo de San Miguel. O también se puede viajar por la Carretera Panamericana y tomar el desvío hacia Uluazapa (ver Anexo 2)

4.2 MARCO REFERENCIAL DE UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR DE LISLIQUE, LA UNIÓN.

Lislique es un municipio del departamento de La Unión, tiene una población de 13.385 habitantes. El municipio cubre un área de 98,82 km² y la cabecera tiene una altitud de 250 msnm. El topónimo Lislique significa «Ciudad de chispas». Las fiestas patronales se celebran en el mes de julio 24 y 25 en honor al apóstol Santiago. (Ver figura 3)

4.2.1 UBICACIÓN

Limita al norte con la República de Honduras y con Polorós, al sur con Anamorós, al este con Nueva Esparta, y al oeste con Corinto.

4.2.2 HISTORIA

La localidad fue establecida por grupos de cacaoperas a finales del siglo XVI. Hacia 1740 tenía unos 55 habitantes e ingresó al Partido de Gotera en 1786. Entre 1824 y 1865 formó parte del departamento de San Miguel, y más tarde de La Unión. Cerca de 1.660 personas vivían el territorio en 1890.

4.2.3 TÍTULO DE CIUDAD

En julio de 2015, la Asamblea Legislativa, le concedió el Título de Ciudad por trabajar en el municipio y hacer de este, una localidad próspera. (Ver figura 4)

4.2.4 INFORMACIÓN GENERAL

Para su administración Lislique se encuentra dividido en 6 cantones y 54 caseríos. Siendo sus cantones: Agua Fría, Derrumbado, Guajiniquil, Higueras, Pilas y Terrero.

La unidad comunitaria de salud familiar de Lislique tiene a cargo población total de 14 empleados, 1 medico director, 1 medico consultante en año social, 2 enfermeras, 1 odontólogo, 1 farmacéutico, 1 inspector específico, 3 promotores de salud, 1 promotor de saneamiento ambiental, 1 licenciada en laboratorio clínico, 1 encargado de bodega y archivo, 1 polivalente.

4.2.5 PRINCIPALES ACTIVIDADES ECONÓMICAS

La actividad económica del municipio se concentra en el comercio de pequeños y medianos comerciantes, se cuenta con dos agro ferreterías, una funeraria, dos laboratorios clínicos, 3 farmacias, un mercado municipal.

Las actividades agrícolas son diversas, siendo principalmente el cultivo de granos básicos para la subsistencia y para el alimento del ganado. Otras actividades económicas son la ganadería y la producción de lácteos, la avicultura, y la producción de dulce de caña de azúcar de forma artesanal.

4.2.6 CONECTIVIDAD VIAL

El municipio de lislique se conecta con los municipios de Anamorós, Corinto y cacaopera a través de la carretera longitudinal del norte, además se conecta con

el municipio de santa rosa de lima y el departamento de san miguel a través de la ruta militar, sus calles es principalmente pavimentado y adoquinadas.

4.2.7 TRANSPORTE PÚBLICO

Para su movilización la población del municipio de cuenta con la ruta 374 que hace su recorrido de Lislique hacia Santa Rosa de Lima, inicia a las 5 am y finaliza a las 2.30 pm en el municipio. Existen además pick up que se transportan desde Lislique hacia a Anamorós Por un costo de 50 centavos de dólar.

4.3 MARCO TEÓRICO:

4.3.1. FACTOR SOCIAL:

Son todas aquellas circunstancias que inciden en una sociedad como resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos.

4.3.2 DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la Organización Mundial de la Salud estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas. En el informe final de la Comisión, publicado en agosto de 2008, se proponen tres recomendaciones generales:

1. Mejorar las condiciones de vida cotidianas
2. Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos
3. Medición y análisis del problema. (12)

4.3.3 EDUCACIÓN:

Es el proceso de facilitar el aprendizaje. Los conocimientos, habilidades, valores, y hábitos de un grupo de personas que los transfieren a otra, a través de la narración de cuentos, la discusión, la enseñanza, la formación o la investigación. La educación no solo se produce a través de la palabra, pues está presente en todas nuestras acciones, sentimientos y actitudes. Generalmente, la educación se lleva a cabo bajo la dirección de los educadores (profesores), pero los estudiantes también pueden educarse a sí mismos en un proceso llamado aprendizaje autodidacta. Cualquier experiencia que tenga un efecto formativo en la forma en que uno piensa, siente o actúa puede considerarse educativa.

La educación formal está comúnmente dividida en varias etapas, como preescolar, escuela primaria, escuela secundaria y luego el colegio, universidad o magistrado. El estudio de la educación se denomina pedagogía, ahora se habla de la necesidad de continuar con los procesos educativos más allá de la educación formal. (13)

4.3.4 TRABAJO:

Esfuerzo personal para la producción y comercialización de bienes y/o servicios con un fin económico, que origina un pago en dinero o cualquier otra forma de retribución. Es una parte o etapa de una obra de un proyecto para la formación de un bien de capital. Labor, deber, relación y responsabilidad que debe realizarse para el logro de un fin determinado y por el cual se percibe una remuneración. (14)

4.3.5 LA FAMILIA:

Es un grupo de personas formado por individuos unidos, primordialmente, por relaciones de filiación o de pareja. El Diccionario de la Lengua Española la define, entre otras cosas, como un grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas, lo que lleva implícito los conceptos de parentesco y convivencia, aunque existan otros modos, como la adopción.

Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

4.4 FACTORES CULTURALES:

4.4.1 DEFINICIÓN DE FACTOR CULTURAL

Conjunto de conocimientos o ideas adquiridos gracias al desarrollo de las facultades intelectuales, mediante la lectura, el estudio y el trabajo, y/o el conjunto de conocimientos. Ideas, tradiciones, costumbres que caracterizan un pueblo o una época.

4.4.2 MODO DE VIDA:

Son las condiciones económicas de un grupo de individuos o de una determinada población, donde los miembros de ella utilizan y desarrollan sus condiciones de vida.

4.4.3 ESTILO DE VIDA:

Es una categoría socio-psicológica que se utiliza para describir el Comportamiento humano en su medio social, cultural y económico.

La salud puede verse afectada por el estilo de vida y el modo de vida. El estilo de vida comprende actitudes y valores, que se expresan en el comportamiento del individuo en diferentes áreas de la vida, entre ellas, la actividad física, la alimentación, el uso de bebidas alcohólicas, el uso del cigarrillo y el manejo de la sexualidad.

Así como el ambiente social, físico, cultural, y aspectos económicos que impactan la vida de las personas.

4.4.4 COSTUMBRE

Es un hábito o tendencia adquirida por la práctica frecuente de un acto. Las costumbres de la vida cotidiana son distintas en cada grupo social, conformando su idiosincrasia distintiva, que, en el caso de grupos definidos localmente, conforman un determinado carácter nacional, regional o comercial.

Las costumbres son formas de comportamiento particular que asume toda una comunidad y que la distinguen de otras comunidades; como sus danzas, fiestas, comidas, idioma o artesanía.

Estas costumbres se van transmitiendo de una generación a otra, ya sea en forma de tradición oral o representativa, o como instituciones. Con el tiempo, estas costumbres se convierten en tradiciones.

Generalmente se distingue entre las que cuentan con aprobación social, y las consideradas "malas costumbres", que son relativamente comunes pero que no cuentan con la aprobación social, y suelen promulgarse leyes para tratar de modificar las costumbres. (17)

4.4.5 CREENCIAS:

Estado de la mente en la que un individuo tiene como verdadero el conocimiento o la experiencia que tiene acerca de un suceso o cosa. Como por ejemplo podemos mencionar:

- Que los productos de base de plantas son inocuos.
- Que las vitaminas sirven para dar apetito
- Que el suero oral o endovenoso engorda.

4.4.6 EL CONOCIMIENTO

Es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso que se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

4.4.7 CULTURA Y SALUD.

La enfermedad y la salud son dos conceptos internos de cada cultura. Para tener un mayor conocimiento de la prevalencia y la distribución de la salud y la enfermedad en una sociedad, hace falta un enfoque integral que combine cuestiones sociológicas y antropológicas además de las biológicas y de conocimientos médicos sobre salud y enfermedad. Desde el punto de vista antropológico, la salud está vinculada a factores políticos y económicos que pautan las relaciones humanas, dan forma al comportamiento social y condicionan la experiencia colectiva. Desde la antropología médica para Entender las enfermedades, este enfoque ecológico - cultural hace hincapié en el hecho de que

el medio ambiente y los riesgos para la salud que éste tiene principalmente creados por la cultura.

Todas las actividades de nuestra vida cotidiana están condicionadas culturalmente. La cultura modela nuestras conductas homogeneizando comportamientos sociales.

4.4.8 LA AUTOMEDICACIÓN.

La automedicación se ha definido de forma clásica como, el consumo de medicamentos y remedio que por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar un médico; Hoy en día, la automedicación debería ser entendida como la voluntad y la capacidad de las personas, pacientes para participar de manera inteligente y autónoma en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen. Esta práctica es un tema controvertido, debido a que existen quienes la rechazan argumentando los daños que puede generar a la sociedad el uso indiscriminado y sin orientación médica de los medicamentos; y quienes la defienden aduciendo que es la forma de optimizar y equiparar la atención en salud a toda la población. (19)

4.5 LA MEDICACIÓN

La medicación por parte de las madres en niños sea convertido en un problema de salud pública, ya que los antibióticos y analgésicos por vía oral se pueden conseguir fácilmente en la farmacia sin la receta médica. Sin embargo este tipo de medicación puede tener graves consecuencias en la salud, sobre todo en los niños y más cuando se administran medicamentos no aptos para ello

La medicación puede ser una decisión propia tomada en función de los distintos factores o circunstancias, o por concejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica.

El concepto de medicación ha variado a lo largo del tiempo, considerándose actualmente tanto los medicamentos de uso “sin receta” como también los medicamentos “de prescripción con receta” (recomendados por otras personas o que la madre recuerde de tratamientos anteriores), e incluso los “remedios caseros” como plantas medicinales.

4.5.1 CONSECUENCIAS DEL USO INADECUADO DE MEDICAMENTOS

La automedicación y el abuso de medicamentos representan un riesgo alto de deterioro de la salud para el usuario. De hecho podrían estar consiguiendo empeorar la situación de enfermedad que lo llevo a auto medicarse en primera instancia. Las reacciones dependen de las dosis, las interacciones medicamentosas.

4.5.2 RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN

Los principales riesgos de una medicación pueden variar de una persona a otra entre estos están los siguientes:

4.5.3 RETRASO DE UN DIAGNÓSTICO:

Cuando se presenta alguna dolencia y para ella se comienza a usar medicamentos y se espera mucho el efecto, se retrasará el diagnóstico que resultará inoportuno.

4.5.4 DIAGNÓSTICO INCORRECTO:

Un tratamiento de automedicación sin un diagnóstico previo, puede influir en que los síntomas y signos cambien, quedando la enfermedad oculta, lo que puede desorientar a un profesional experimentado, pudiendo emitir un diagnóstico equivocado o incorrecto.

4.5.5 FARMACOTERAPIA INCORRECTA:

Se puede originar ya sea por medicamento mal indicado o dosis incorrectas de un medicamento bien indicado.

4.5.6 INCREMENTO DEL RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS CON RESPECTO A LOS MEDICAMENTOS

Algunos medicamentos pueden ser incompatibles con la salud del individuo y no serlo para otro. Estos riesgos se deben a que: Una persona presenta un proceso que cree banal, pero los síntomas indican algo que es mucho más serio, entonces obviamente lo tratamos de ocultar y evitar. Un paciente utiliza medicamentos que son incompatibles o que se complementan para ser tóxicos. Por lo tanto, ingerir un medicamento sin saber si en combinación con el que ya se está utilizando podría ser tóxico o potenciar sus efectos a una consecuencia que no es buena. En conclusión, no deberían mezclarse medicamentos sin conocerlos.

Un paciente podría tener alergia a algunos medicamentos. Es difícil de saber si alguien es alérgico o sensible a un medicamento sólo hasta cuando lo toma. Hay muy pocos Medicamentos de los cuales se puede saber si la persona es alérgica o no, porque éstos se relacionan con ciertos alimentos. Generalmente, los pacientes relatan utilizar un medicamento popularizado por la publicidad o por el consejo de algún amigo, al cual le fue bien con este medicamento y por ello cree que también le hará buen efecto. Esto conduce a un consumo innecesario de ciertos medicamentos (20).

4.5.7 MEDICAMENTOS MÁS UTILIZADOS:

En nuestro país está muy poco restringida la venta de medicamentos; ya que la mayoría de fármacos por vía oral se adquieren sin receta médica supermercados, tiendas de conveniencia y mercados; entre los medicamentos de venta libre podemos mencionar:

4.5.8 ANALGÉSICOS:

Son medicinas que reducen o alivian el dolor; el cual puede ser usado para los dolores de cabeza, musculares, artríticos o muchos otros achaques y dolores. Existen muchos tipos diferentes de analgésicos y una buena parte de ellos suelen venderse sin receta médica tal es el caso de la acetaminofen, la aspirina, el ibuprofeno, etc. Este tipo de medicamentos pueden causar ciertos efectos secundarios o estar contraindicados en algunas personas. (Ver anexo 3).

4.5.9 ANTIPIRÉTICOS:

Se denomina antipirético, antitérmico, antifebril y febrífugo a todo fármaco que hace disminuir la fiebre. Suelen ser medicamentos que tratan la fiebre de una forma sintomática, sin actuar sobre su causa. Los ejemplos más comunes son el ácido acetilsalicílico, el ibuprofeno, el paracetamol y la dipirona. También pueden estar contraindicados y causar efectos secundarios. (Ver anexo 3)

4.5.10 ANTIBIÓTICOS:

Es una sustancia química producida por un ser vivo o derivado sintético, que mata o impide el crecimiento de ciertas clases de microorganismos sensibles, generalmente son fármacos usados en el tratamiento de infecciones por bacterias, de ahí que se les conozca como antibacterianos; de los cuales podemos mencionar: Amoxicilina, Trimetropim Sulfametazol, cefadroxilo. Estos medicamentos mal utilizados pueden condicionar la resistencia bacteriana, creando con ello mayor riesgo de agravamiento del cuadro infeccioso en el paciente. Entre sus contraindicaciones y efectos secundarios se pueden mencionar las reacciones de hipersensibilidad y otras (ver anexo 3)

4.5.11 ANTIDIARREICOS:

Los fármacos antidiarreicos no sólo modifican la textura de las heces, sino que, sobre todo, incrementan la eficacia de absorción intestinal. Para ello, aumentan la velocidad de absorción de agua y electrolitos en los enterocitos y deprimen el tránsito intestinal. Como consecuencia, la absorción de fluidos también se incrementa. El uso de estos fármacos cuando no existe mucosa funcional reduce la frecuencia de deposiciones, pero la consistencia y el contenido líquido de las

mismas no resultan modificados. En el tratamiento farmacológico de los cuadros diarreicos, los opiáceos son el grupo de agentes más empleado. (veranexo 3).

4.5.12 ANTITUSIVOS.

Estos actúan sobre el centro medular de la tos para controlar el reflejo. Se emplean mayoritariamente dextrometorfano, codeína y cloperastina. Entre sus efectos adversos presentan somnolencias, pueden ser adictivos y muchos están contraindicados en niños menores de 2 años (ver anexo 3)

4.5.13 MUCOLÍTICOS

Los mucolíticos actúan favoreciendo la fluidificación del moco, permitiendo que al ser más fluido sea más fácilmente eliminable por medios físicos. Reducen la retención de secreciones y aumentan el aclarado mucociliar, reduciendo con ello la frecuencia e intensidad de la tos. Se indican en situaciones con congestión de pecho y con dificultad respiratoria. (Ver anexo 3)

4.5.14 EXPECTORANTES:

Los expectorantes son sustancias capaces de incrementar el volumen de las secreciones bronquiales o de estimular los mecanismos para su eliminación, por expulsión o deglución. Destacan los de activación refleja, acción directa y acción mixta. (Ver anexo 3)

4.5.15 ANTIPARASITARIOS.

Es un medicamento usado en humanos y animales para el tratamiento de infecciones causadas por parásitos; los cuales se clasifican en helmintos y protozoos; estos medicamentos son vendidos frecuentemente vendidos sin receta médica, a pesar de sus efectos adversos. (Ver anexo 3)

4.5.16 VITAMINAS.

Las vitaminas son compuestos indispensables para el buen funcionamiento del organismo y que su consumo se hace necesario para garantizar los procesos implicados en el crecimiento y desarrollo de los niños.(Ver anexo 2)

4.5.17 MEDICAMENTOS DE USO POPULAR:

Los medicamentos de uso popular; han sido utilizados de generación en generación y muchos de ellos son elaborados por laboratorio legalizados en el país, su venta libre hace que la gente tengan fácil accesos a ellos sin tomar en cuenta los riesgos ya que muchos de estos fármacos no traen las recomendaciones, contraindicaciones y efectos secundarios que pueden causar en la persona que los utilizo; ejemplos de estos: “el Febrinase”, “Papel Cincuenta”.

Otros son fabricados en formas artesanal no teniendo, ninguna base legal, y sin ninguna norma de bioseguridad lo que aumenta el riesgo de contaminación con múltiples microorganismos como hongos, heces de roedores, y sin ningún control de calidad; todo esto viene agravar más la patología y en algunos casos llevan a la muerte; de los cuales se tiene poca o ninguna información sobre efectos adversos, dosis correcta, entre ellos tenemos: Bismuto, “papel cincuenta”, “febrinase” (de estos últimos dos no hay información).

4.5.18 BISMUTO:

Es un derivado de los salicilatos existe una clasificación de los distintos tipos de sales de bismuto el cual sea utilizado medicamente para tratar la diarrea del viajero y el Helicobácter Pylori causante de gastritis. Sin embargo en el salvador las personas lo utilizan para tratar la diarrea. A partir del bismuto se pueden fabricar varios compuestos obteniendo como resultado materias primas derivadas de éste, como por ejemplo: (ver anexo 3)

En los niños ocasionando con esto mayor agravamiento de la patología; puesto que al ser un derivado de los salicilatos puede ocasionar como efecto secundario alteraciones de la coagulación dando lugar a hemorragias, anemias hemolíticas.

4.5.19 PURGA DE MAGNESIA CALCINADA:

También conocido como óxido de Magnesio o Magnesia calcinada. En el comercio se distinguían dos tipos: la Magnesia ligera o francesa y la Magnesia pesada o inglesa. En cualquier caso se trata de un polvo finísimo, blanco, amorfo, de sabor térreo y casi insoluble en agua. Debe conservarse en recipientes muy bien cerrados pues absorbe la humedad y el anhídrido carbónico del aire.

Su uso en el siglo XIX en las comidas como antiácido y absorbente, y en ayunas como laxante y/o purgante dependiendo de la dosis.

4.5.20 ESENCIA DE MENTA

El aceite esencial de menta (Menthapiperita), también conocido como esencia de menta, es uno de los aceites más importantes terapéuticamente hablando el cual también es utilizado ampliamente en otras áreas de comercio; en dulces, pastas dentales, perfumes, etc. (Ver Anexo 3)

Usos en la salud de la menta

- Refrescante y analgésico en golpes, quemaduras y lesiones inflamatorias
- Baja la fiebre y estimula la sudoración
- Excelente para dolores de cabeza y migraña
- Eficaz en dolores musculares, dolor de pies y reuma
- Aparato respiratorio (bronquitis, ronquera, antiespasmódico, expectorante para inhalaciones es el más eficaz de los aceites esenciales.

5. SISTEMA DE HIPÓTESIS:

5.1 HIPÓTESIS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Hi1: Los factores sociales y culturales influyen en las madres para la medicación de la población infantil de 1 a 4 años de edad.

5.2 HIPÓTESIS NULA

Ho1: Los factores sociales no influyen en las madres para la medicación de la población infantil de 1 a 4 años de edad.

Ho2: No hay influencia de los factores culturales en las madres para la medicación de niños de 1 a 4 años de edad.

5.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

Las madres que medican a la población infantil de 1 a 4 años de edad

5.4 VARIABLES:

Variable 1: factores sociales

Variable 2: factores Culturales

Variable 3: Medicación

5. 5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
¿Cuáles son los factores que influyen en las madres para la medicación de la población infantil 1 a 4 años de edad que consultan en las unidades comunitarias de salud familiar de Yucuaiquín y Ixilique en el Departamento de La Unión?	Hi1: Los factores sociales y culturales influyen en la madres para la medicación de la población infantil de 1 a 4 años de edad.	<p>Variable 1: Factor social</p> <p>Variable 2: Factor cultural</p> <p>Variable 3: Medicación</p>	<p>Son todas aquellas circunstancias que inciden en una sociedad como resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos.</p> <p>Conjunto de conocimientos o ideas adquiridos gracias al desarrollo de las facultades intelectuales, mediante la lectura, el estudio y el trabajo.</p>	<p>Aspecto demográfico</p> <p>Creencias</p> <p>Costumbres</p> <p>Medicamento</p>	<p>datos o características que permiten dividir a la población en distintos segmentos estadísticos</p> <p>Estado de la mente en la que un individuo tiene como verdadero el conocimiento o la experiencia que tiene acerca de un suceso o cosa.</p> <p>Es un hábito o tendencia adquirida por la práctica frecuente de un acto</p> <p>es una sustancia o preparado que tiene propiedades curativas o preventivas, se administra a las personas o a los animales y ayuda al organismo a recuperarse de los desequilibrios producidos por las enfermedades o a protegerse de ellos</p>	<p>Edad de la madre Escolaridad Ocupación Estado familiar Procedencia Edad del niño Las vitaminas dan apetito. El suero engorda. La medicina natural es inocua.</p> <p>Dar medicamento sin consultar.</p> <p>Medicamento de uso popular</p> <p>Consultar a la farmacia</p> <p>Medicamentos recetado por el Médico</p>

6. DISEÑO METODOLÓGICO:

6.1.1 CUALITATIVO: Porque es subjetivo y describió el sentir y pensar de la población

6.1.2 Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información, el estudio se caracterizó por ser:

PROSPECTIVO: Ya que se registró la información al momento de la entrevista de las madres de acuerdo a como influyen los factores socioculturales en la medicación de la población infantil.

6.1.3 Según el período o secuencia de estudio es de corte:

TRANSVERSAL: Porque se estudió los factores sociales y culturales en una población, haciendo un corte en el tiempo en una única oportunidad.

6.1.4 SEGÚN EL ANALISIS Y ALCANCES DE LOS RESULTADOS LA INVESTIGACION SERA:

DESCRIPTIVA: Porque el estudio fue dirigido a determinar la situación actual de las variables que se estudiaron en una población, y la influencia que ejercen los factores sociales culturales y económicos para la realización de la medicación de 1 a 4 años de edad

6.2 Tabla 1: Distribución de la población o universo

Unidades de salud	Nº De pacientes
Ucsf Yucuaiquín	660
UcsfLislique	166
Total	826

FUENTE: Tomado del plan operativo anual 2017 de las unidades comunitarias de salud familiar.

6.3 DISTRIBUCIÓN DE SUBMUESTRA:

Debido a que la población de la Unidad Comunitaria de Lislique es más pequeña el grupo investigados decidió solo sacar una sub muestra de la población de Yucuaiquín; y tomo como población de lislique 150 madres ya que si se toma el total muchas de ellos quizás no cumplan con el criterio de inclusión.

La muestra de la población de Yucuaiquín se determinó con la siguiente formula estadística

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N-1) E^2 + Z^2 P Q}$$

DONDE:

Z= nivel de confianza

E= error de muestra

N=universo

P= probabilidad de éxito

Q= probabilidad de fracaso

n= Muestra

DATOS:

Z=1.96

E= 0.05

P=0.5

Q=0.5

n= 826 población en estudio de 1 a 4 años.

SUSTITUYENDO DATOS

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N-1)E^2 + Z^2 P Q}$$

$$(N-1)E^2 + Z^2 P Q$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(826)}{(826-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$(826-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)$$

$$n = \frac{(3.8416) \times (0.5) \times (0.5) \times (826)}{(825) \times (0.0025) + (3.8416) \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$(825) \times (0.0025) + (3.8416) \times (0.5) \times (0.5)$$

$$n = \frac{793.29}{2.0625 + 0.96}$$

$$2.0625 + 0.96$$

$$n = \frac{793.29}{3.0225}$$

$$3.0225$$

$$n = 262.5$$

6.4 SUBMUESTRA

6.4.1 SUBMUESTRA UCSF YUCUAIQUIN

N1= 262.5660

826

N1= 210

Tabla 2: DISTRIBUCIÓN DE LA SUBMUESTRA

Unidad de salud	Número de habitantes
Ucsf Yucuaiquín	210
Ucsf Lislique	150
Total	360

6.5 CRITERIOS PARA ESTABLECER LA MUESTRA.

6.5.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de niños de 1 a 4 años de edad
- Madres que asistieron por morbilidad de su hijo a la unidad de salud
- Que desearon participar en el estudio

6.5.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Que no pertenezcan al área de influencia en estudio
- Madres sordomudas
- Madres con retraso mental

6.6 TIPO DE MUESTREO

Muestreo de tipo probabilístico, aleatorio, simple, ya que todas las unidades (madres) tuvieron la misma probabilidad de ser incluidas en el estudio

6.7 TÉCNICAS DE OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN

Documental bibliográfica: Es la que permite la obtención de información a través de libros, artículos, diccionarios especializados y de normativas.

Documental Hemerografica: Esta facilito la obtención de información de tesis, páginas electrónicas, y artículos de revistas médicas.

6.8 TÉCNICA DE TRABAJO DE CAMPO

ENCUESTA: por medio de la cual se recopiló información sobre una parte de la población denominada muestra.

6.9 INSTRUMENTO

Se utilizó el cuestionario conformada con 26 preguntas. (Ver anexo 1)

6.10 PLANIFICACIÓN:

Se discutió y se seleccionó el tema a investigar por el grupo de trabajo luego se procedió a la delimitación del área geográfica, grupo etario y espacio y tiempo en que se desarrollara la investigación. Se realizó una reunión con el docente asesor para determinar la relevancia del tema y la aprobación de la problemática a estudiar. El grupo investigador procedió a la revisión bibliográfica y hemerográfica del tema. Posteriormente se proyectó primero la realización de un perfil básico que nos orientó a la elaboración del presente protocolo de investigación que será la base para continuar en el trabajo de investigación.

6.11 EJECUCIÓN DEL INSTRUMENTO

La población estudiada fue de 360 madres de niño de 1 a 4 años de edad que asistieron por consulta por morbilidad, distribuido de la siguiente manera 210 de la ucsf Yucuaiquín y 150 ucsf Lislique previo la ejecución del instrumento se realizó la validación en la ucsf San Miguel, con el objetivo de comprensión de preguntas que posteriormente fueron modificadas de acuerdo a los resultados obtenidos, tomando en cuenta el tiempo que requirió para la administración del instrumento para valorar el número de encuestas por día.

Así se corrigió la redacción de la pregunta número 4, se modificaron las opciones por niveles académicos por lo que se eliminó la pregunta número 5 ya que se engloba en todas las opciones, además se modificó la pregunta número 10 y 24 donde las madres tuvieron dificultad para expresar las respuestas de forma clara de dichos términos y el tiempo en contestar dichas preguntas era de 15 minutos por lo que se dejó únicamente las si conocía o no la respuesta. En la pregunta 13 se redactó de forma diferente porque las madres no recordaban las alternativas en el orden anterior.

El trabajo se realizó cuando la madre asistió con su hijo por morbilidad a las ucsf, ahí se les explicó en que consiste el estudio y si estaban dispuestas a participar en él, posteriormente se les proporcionó el consentimiento informado, posteriormente se prosiguió a leerles cada pregunta del cuestionario elaborado, a la vez se le fue dando respuesta a cada pregunta hecha a la madre.

6.12 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

La validación del instrumento se realizó con una prueba piloto de encuesta a madres de niños de 1 a 4 años de edad que cumplen criterios de inclusión y exclusión para determinar la validación de dicho instrumento, se aplicó 5 cedulas de entrevistas por cada investigador en la unidad comunitaria de salud familiar San Miguel el día 26 junio de 2017 (Ver figura 5)

6.13 PLAN DE ANÁLISIS

Se realizó la tabulación de resultados obtenidos en el instrumento de recolección de datos con el programa S.P.S.S versión 15.0 con su respectivo análisis e interpretación de los mismos.

7. RESULTADOS

7.1 TABULACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA CÉDULA DE ENTREVISTA REALIZADA A LAS MADRES EN ESTUDIO.

Este apartado se divide en tres partes correspondientes a factores sociales, factores culturales y factores médicos.

7.1.1 FACTOR SOCIAL:

Contiene datos generales de la madre y el niño como por ejemplo: edad de la madre, estado familiar, nivel académico, escolaridad, además de la edad del niño y su género.

7.1.2 FACTOR CULTURAL:

En esta sección se evalúa el conocimiento, costumbres y creencias que posee la población en estudio y cómo influyen en las madres y en la salud de los niños en los que se mencionan creencias sobre los medicamentos recetados por el curandero, costumbre de medicar al hijo sin ser visto por el médico, costumbre de consultar a lugares no aptos para niños, y motivos por el cual se médica a los niños sin ser evaluados por un médico, recomendaciones de otras personas sobre medicar a su niño, conocimiento de vitaminas, suero oral, y productos naturales.

7.1.3 FACTOR MÉDICO:

Se describe los conocimientos que poseen la madres para cumplir tratamiento, conocimiento sobre efecto indeseable, conocimiento de riesgo al no finalizar tratamiento, y motivo de medicación sin prescripción médica.

7.2 TABULACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LAS MADRES PARA LA MEDICACIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL DE UNO A CUATRO AÑOS

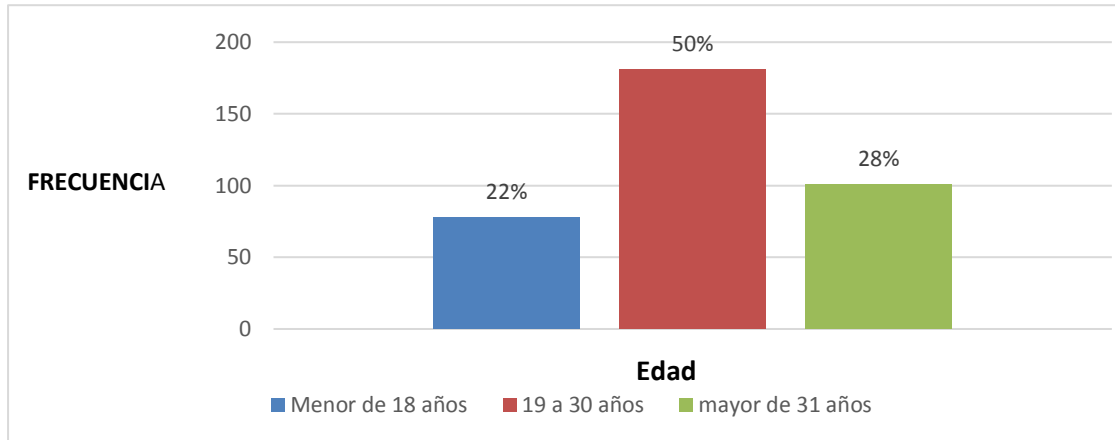
7.2.3 FACTORES SOCIALES

Tabla 3: Edad de la madre en estudio.

Edad	Porcentaje	Frecuencia
Menor de 18 años	22%	78
19 a 30 años	50%	181
mayor de 31 años	28%	101
TOTAL	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfica 1: Edad de la madre en estudio.



Fuente: Tabla 3.

ANÁLISIS: Se evidencia en la tabla anterior que el 50% del porcentaje pertenece a las personas con edades entre los 19 y 30 años seguidas de 28% de las mayores de 31 años y solo un 22% es para las madres menores de 18 años.

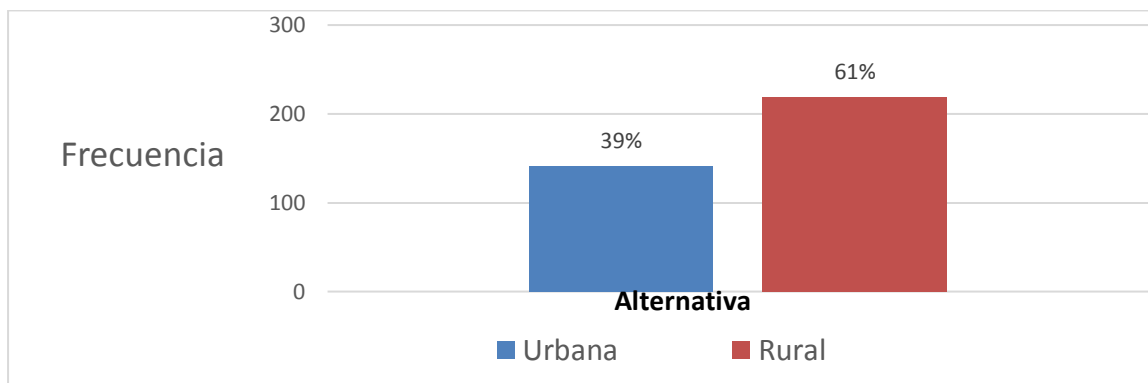
INTERPRETACIÓN: Se observa que la mayoría de las madres en el estudio son adultas jóvenes y maduras, lo cual les permite tener mayor conocimiento y experiencia sobre todo las del grupo mayor de 31 años en comparación con las adolescentes.

Tabla 4: procedencia de la madre en estudio.

Lugar de residencia	porcentaje	Frecuencia
Urbana	39%	141
Rural	61%	219
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niño de 1 a 4 años.

Gráfica 2: procedencia de la madre en estudio.



Fuente: Tabla 4.

ANÁLISIS: Se observa en la siguiente tabla que el 61% de las madres participantes en la investigación son del área rural y que el 39% son del área urbana.

INTERPRETACIÓN: La mayoría de las madres radican en el área rural lo cual les es una limitante en las poblaciones rurales, debido a muchos factores como la falta de servicios básicos como energía eléctrica, acceso terrestre en mal estado, poca población etc.

También en muchos lugares del área rural no se cuenta con atención medica las 24 horas del día lo que da lugar a que muchas madres mediquen sin consultar, además el establecimiento de salud queda lejos o es inaccesible en época de invierno lo que impide a las personas recibir ayuda médica oportuna y también afecta el que no se tenga un medio de transporte adecuado, para poder viajar a un servicio de salud, o que no tengan dinero para poder transportarse.

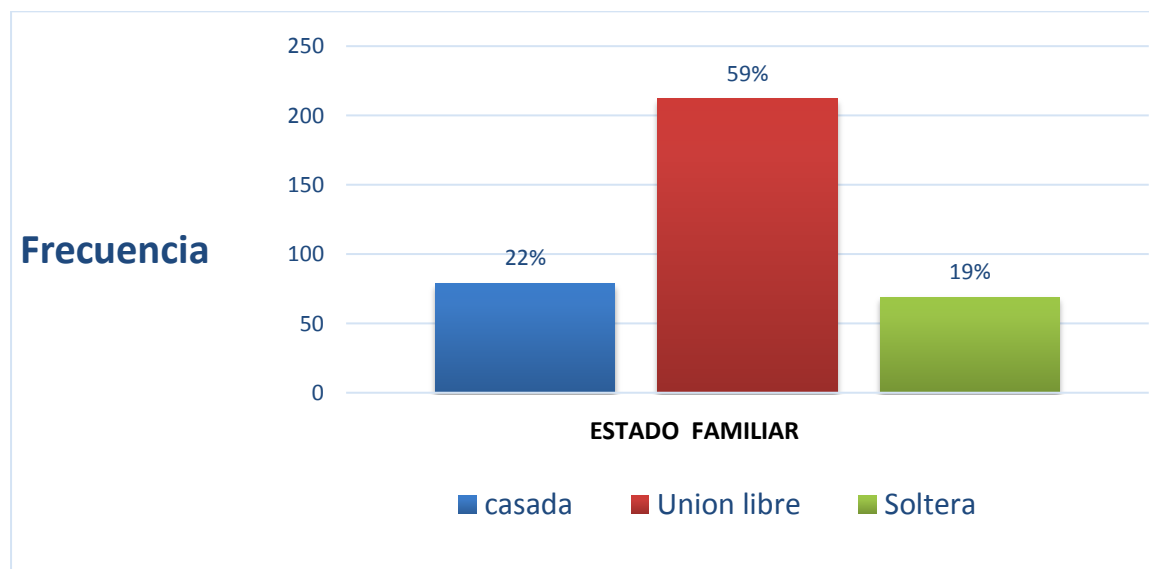
Otro factor que afecta tanto a las comunidades urbanas como rurales es la violencia social que vive el país y que impide que personas de un determinado lugar puedan desplazarse a otro poniendo en peligro su salud.

Tabla 5: Estado familiar de la madre en estudio.

Estado familiar	porcentaje	Frecuencia
Casada	22%	79
Unión libre	59%	212
Soltera	19%	69
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de 1 a 4 años.

Gráfica3: Estado familiar



Fuente: tabla 5

ANÁLISIS: En la presente tabla se observa que el 59% de las mujeres viven en unión libre, un 22% están casadas y un 19% están solteras.

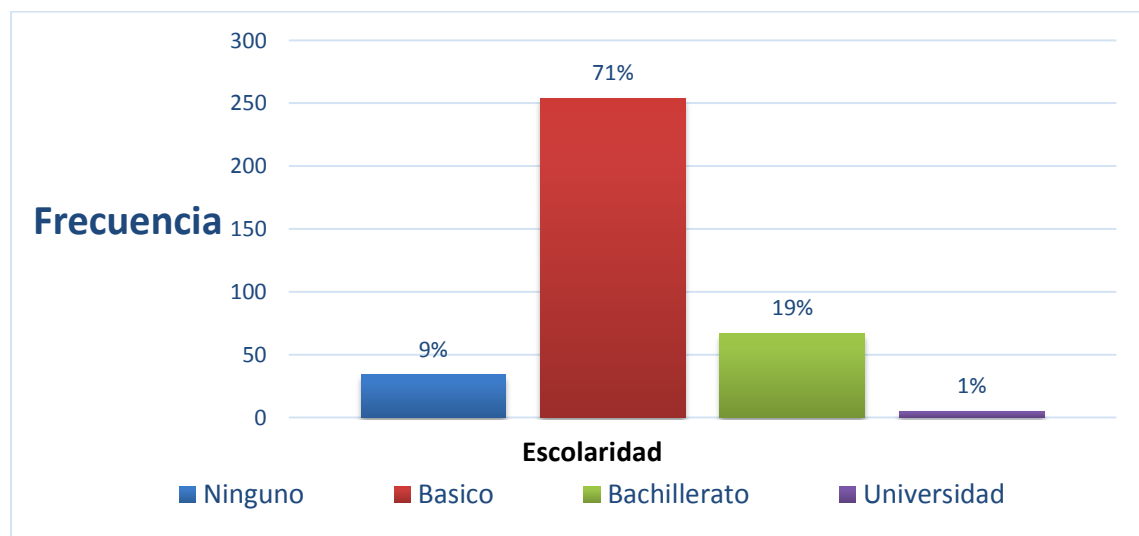
INTERPRETACIÓN: La mayoría de las madres viven en unión libre con su pareja, mientras que un pequeño porcentaje tiene legalizada su relación de pareja, lo que les permite a ambos grupos de madres compartir muchas veces sus decisiones, solo un pequeño grupo de las progenitoras es madre soltera lo que permite que su hijo crezca bajo tutela de ella, dicha situación puede conducir a un riesgo al tener que ir a trabajar y no tener quien le cuide o de dejarlo al cuidado de otra persona que no tiene la experiencia para ella como puede ser un menor de edad.

Tabla 6: Escolaridad de la madre en estudio.

Escolaridad	porcentaje	Frecuencia
Ninguno	9%	34
Básico	71%	254
Bachillerato	19%	67
Universidad	1%	5
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida de madres de 1 a 4 años.

Gráfica 4: Escolaridad de la madre en estudio.



Fuente: Tabla 6.

ANÁLISIS: se observa en la tabla que el 71% han cursado un nivel básico de estudios; el 19% el bachillerato; el 1% tienen estudios universitarios, mientras que el 9% no han cursado ningún grado de estudio.

INTERPRETACIÓN: los datos reflejados en la presente tabla muestran que la mayoría de las entrevistadas tiene educación básica aunque no todas tienen el mismo nivel de conocimiento pues algunas de ellas probablemente han cursado más grados que otras.

Un menor porcentaje de madres ha logrado llegar al bachillerato ampliando así su aprendizaje; mientras que otro pequeño número de ellas carece de estudios lo cual limita oportunidades en el campo laboral. Solo un mínimo número de las tiene la oportunidad de estar cursando estudios universitarios ampliando con ello su proceso de

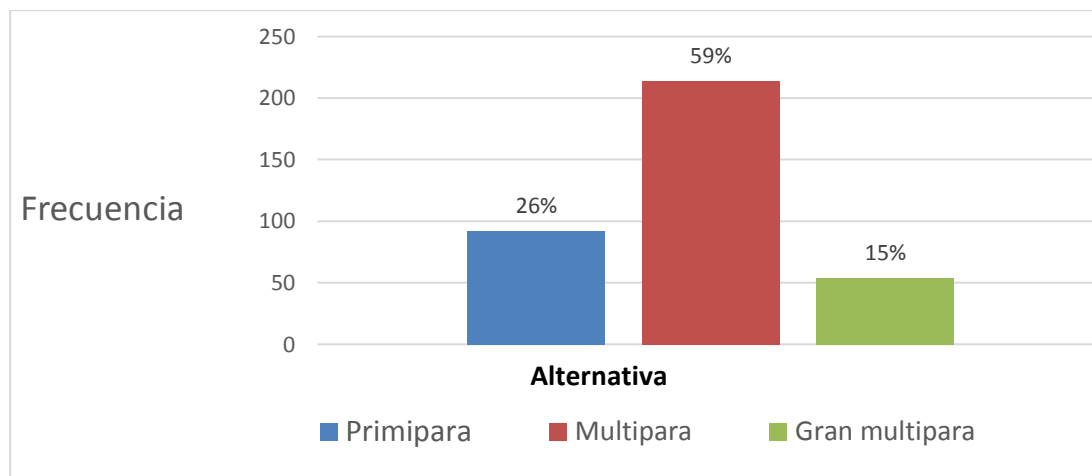
enseñanza y de tener mejores oportunidades en el campo laboral. Sin embargo la influencia cultural juega un papel importante para medicar a un niño.

Tabla 7: paridad de la madre en estudio

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Primípara	26%	92
Múltipara	59%	214
Gran múltipara	15%	54
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfica 5: Paridad de la madre en estudio.



Fuente: Tabla 7.

ANÁLISIS:

El 59% de las entrevistadas son múltiparas, el 26% son primigesta, y solo el 15% son gran múltipara.

INTERPRETACIÓN:

Del total de las madres participantes la mayoría tiene más de 2 hijos, lo cual las hace poseedoras de cierta experiencias en el cuidado de su hijo sobre todo cuando este se enferma ya sabe que darle o que hacer, ya sea porque lo aprendió de un familiar o vecino o porque consulta a una farmacia a un curandero, o aun profesional de la salud.

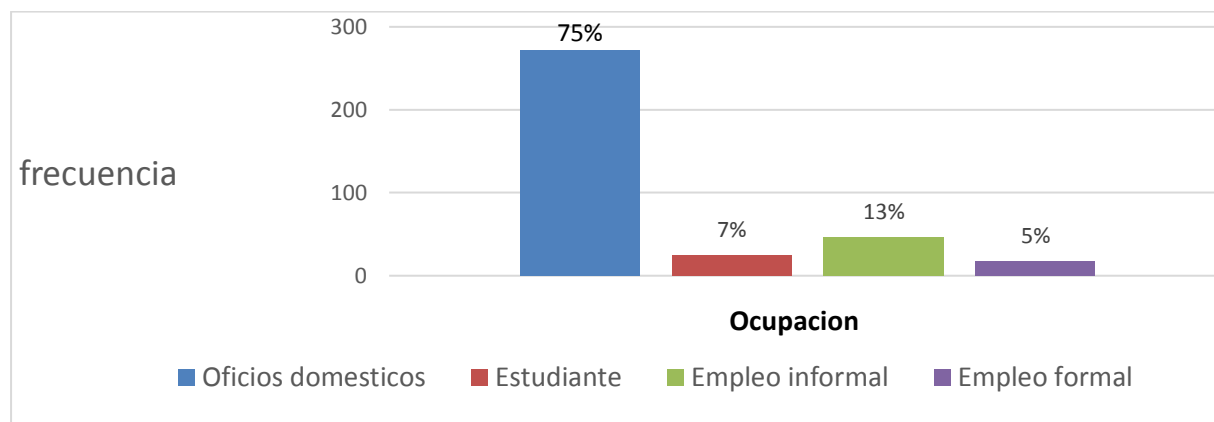
En cambio la madre primípara carece de la experiencia y ante la enfermedad de un hijo puede medicarlo con lo primero que alguien le diga.

Tabla 8: ocupación de la madre en estudio.

Ocupación	porcentaje	Frecuencia
Oficios domésticos	75%	271
Estudiante	7%	25
Empleo informal	13%	46
Empleo formal	5%	18
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de ni niños de 1 a 4 años.

Gráfica 6: ocupación de la madre en estudio.



Fuente: Tabla 8.

ANÁLISIS:

Se observa que el 75% de las madres se dedican a oficios domésticos, un 13% realiza un trabajo informal, mientras que el 7% estudia y solo un 5% tiene un empleo formal.

INTERPRETACIÓN:

la mayor parte de los entrevistadas se desempeña como amas de casa, lo que implica que realizan un trabajo que no es remunerado y que le ocasiona a la madre una limitante en su economía para comprar medicamentos recetados por un médico o para asistir a un centro de salud, sobre todo en lugares lejanos al servicio de salud.

Algunas madres obtienen sus ingresos económicos porque realizan trabajos informales que no les garantizan un trabajo y salario estable para cubrir sus necesidades en forma adecuada.

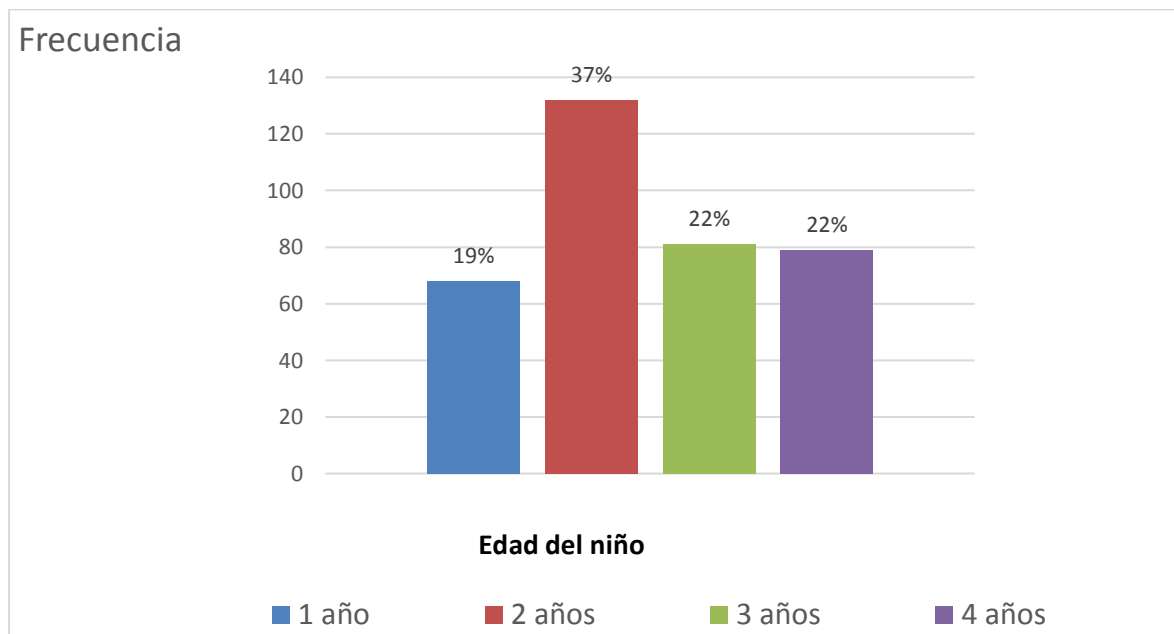
Un pequeño grupo de progenitoras, se encuentra estudiando lo cual le permitirá superarse, aunque por el momento no tengan ningún ingreso económico, probablemente por ser madres adolescentes.

Tabla 9: Edad del niño

Edad del niño	porcentaje	Frecuencia
1 año	19%	68
2 años	37%	132
3 años	22%	81
4 años	22%	79
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres a de niños de 1 a 4 años.

Gráfica 7: edad del niño



Fuente: Tabla 9.

ANÁLISIS:

En la tabla anterior muestra que el 37% pertenece a los niños que tienen 2 años, el 22% a los niños de 3 años e igual manera a los niños que tienen 4 años y un 19% a los niños de 1 año.

INTERPRETACIÓN:

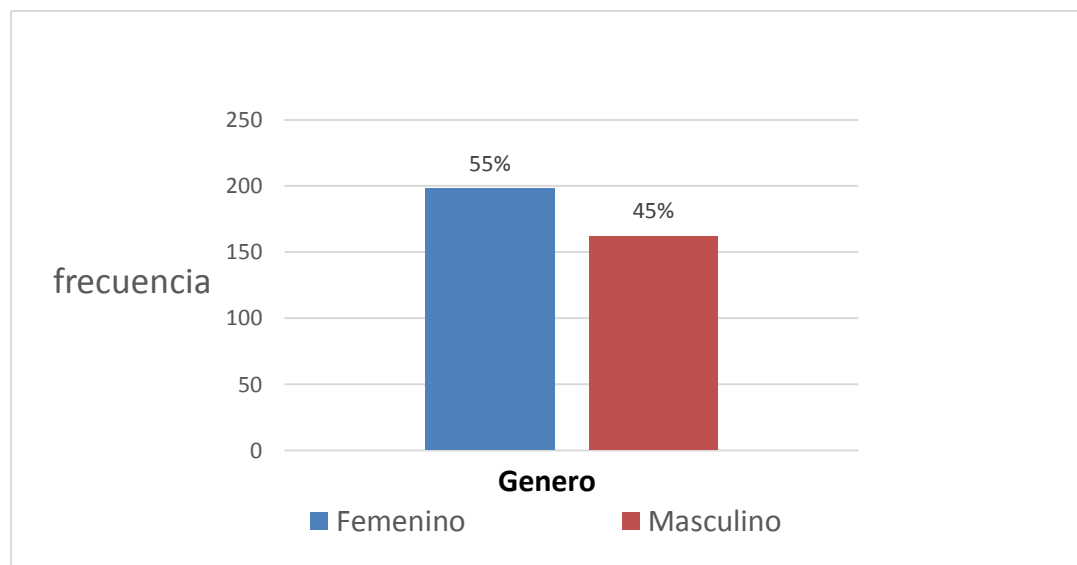
la mayoría de niños son los que tienen 2 años de edad y en menor proporción los niños de 1 año, los niños de 3 y 4 años ocupan un número similar lo que muestra que niños en esta edad están más susceptibles a ser medicados por sus madres.

Tabla 10: sexo del niño

Genero	Porcentaje	Frecuencia
Femenino	55%	198
Masculino	45%	162
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de 1 a 4 años.

Gráfica 8: Sexo del niño



Fuente: Tabla 10.

ANÁLISIS: El sexo predominante de los hijos de las madres en investigación es el femenino con un 55% y solo un 45% masculino.

INTERPRETACIÓN: La mayoría de los hijos de las madres en estudio fueron del sexo femenino y menor proporción del masculino.

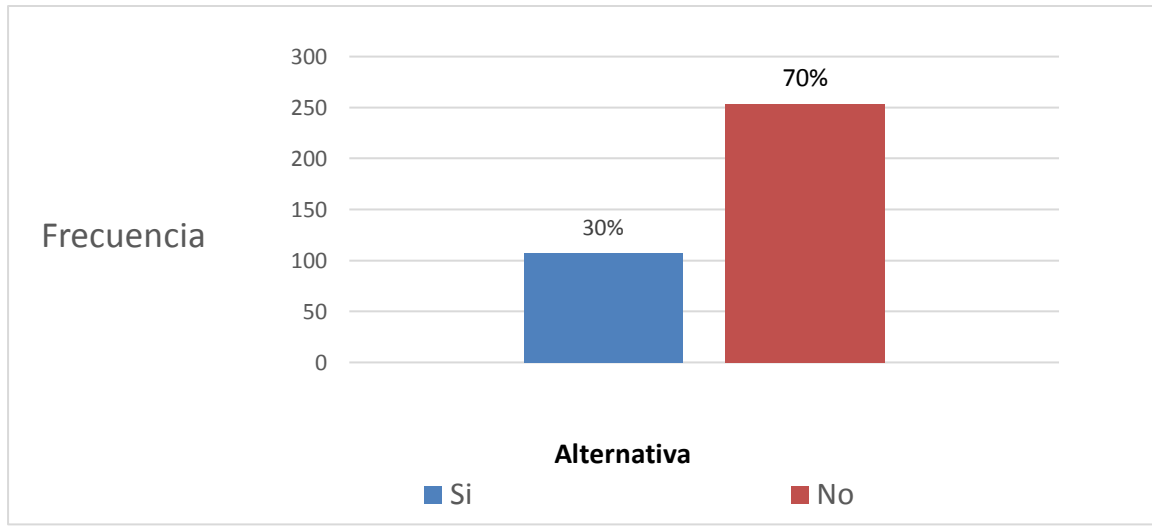
7.2.4 FACTORES CULTURALES

Tabla 11: ¿Cree usted que los medicamentos que son recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Si	30%	107
No	70%	253
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años

Gráfica 9: ¿Cree usted que los medicamentos que son recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico?



Fuente: Tabla 11.

ANÁLISIS:

El 70 % de las madres que los medicamentos recetados por el curandero no son tan buenos como los que receta el médico, mientras que el 30% respondieron que sí.

INTERPRETACIÓN:

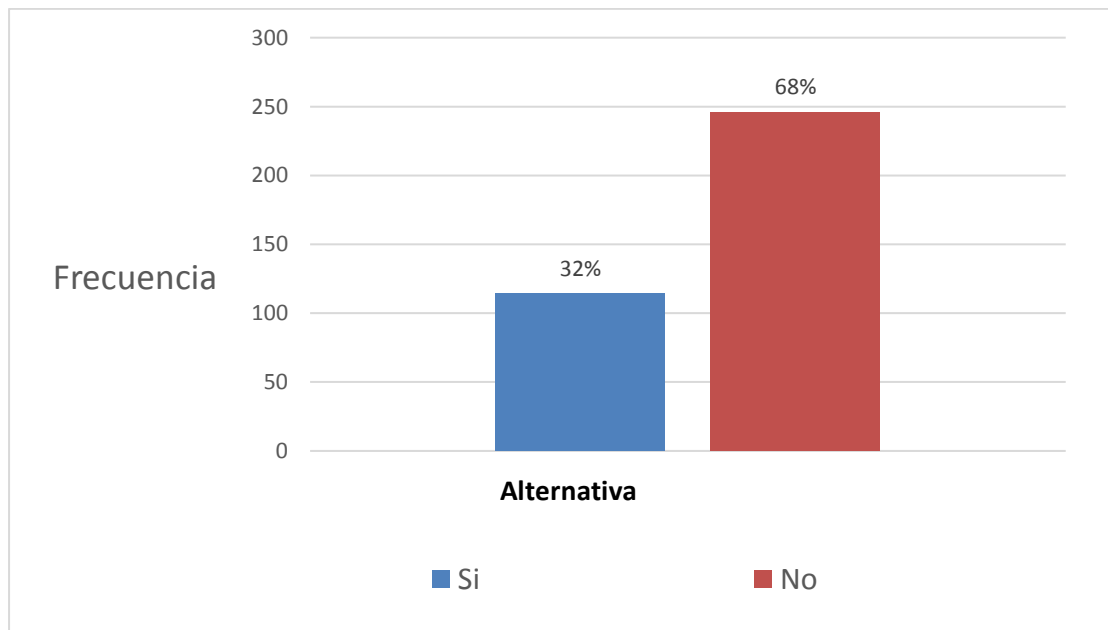
Las creencias y costumbres ejercen una determinada influencia en las personas , tal como comparar la medicación recetada por el personal de salud calificado con la de los curanderos, y esto tiene que ver con lo que escuchan de familiares, amigos o vecinos sobre los medicamentos que estas personas no autorizadas para ejercer la medicina recetan exponiendo a tomar sustancias elaboradas sin ningún control de calidad, que pueden estar contaminadas, al igual como el desconocimiento del contenido de estos que pueden alterar el funcionamiento del organismo o dañarlo más. Por otro lado está la propaganda que se hace de estos productos y la facilidad con la que se pueden adquirir.

Tabla 12 ¿Acostumbra usted a darle medicamentos a sus hijos sin que se los haya recetado el médico?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Si	32%	114
No	68%	246
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfica 10: ¿Acostumbra usted a darle medicamentos a sus hijos sin que se los haya recetado el médico?



Fuente: Tabla 12.

ANÁLISIS:

El 68% de las madres entrevistadas respondieron que no medican a su hijo, el 32% de ellas respondieron que acostumbran a darle medicamentos sin que se los haya recetado el médico.

INTERPRETACIÓN:

La costumbre de medicar a un niño sin que haya sido recetado por el médico, continua siendo un grave problema de salud pues está en juego la vida de la persona ya que al dar un medicamento para un determinado síntoma la dosis puede no ser la correcta o puede haber una contraindicación para su uso, además de no saber el tiempo indicado para darlo. Todo eso puede traer como consecuencia lo siguiente: resistencia bacteriana en el caso de los antibióticos, agravamiento de la enfermedad, efectos secundarios indeseables, daño a órganos, retardar la mejoría del paciente o en el peor de los casos la muerte.

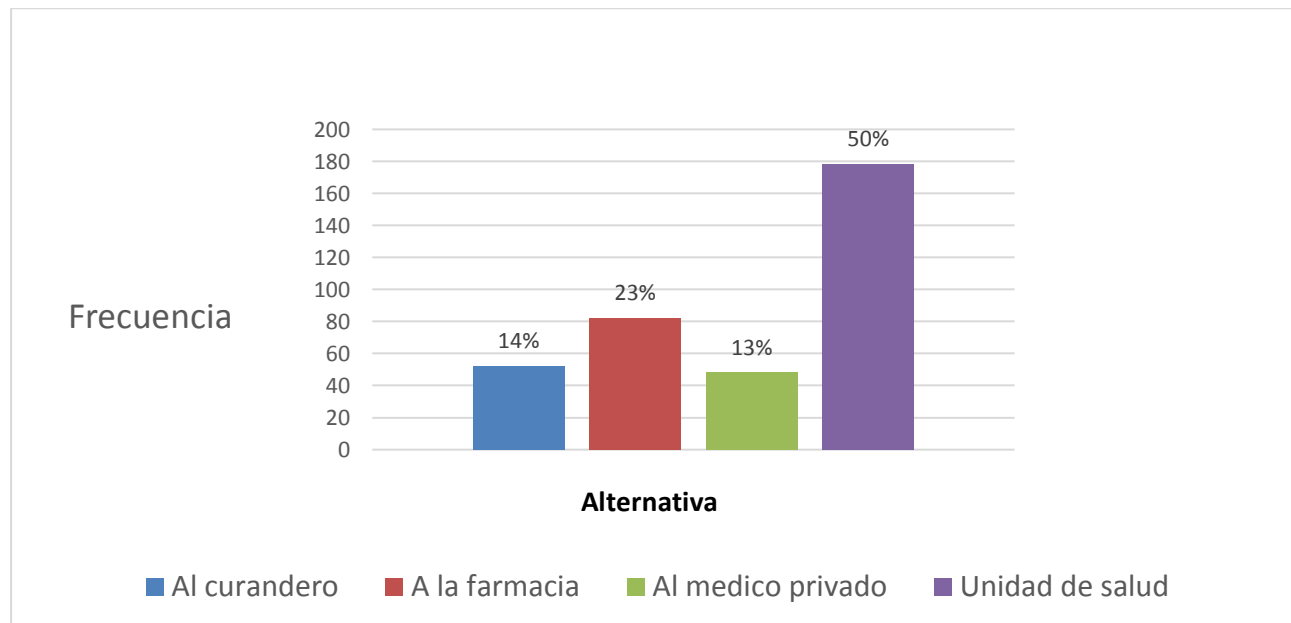
Todo esto se da en parte a la venta libre de medicamentos, sobre todo los de uso popular, la falta de información y educación en las personas para no medicar, la falta de servicios de salud las 24 horas del día en una buena parte de las comunidades, sobre todo las del área rural, la lejanía que hay entre la institución de salud y las comunidades y el factor cultural que pasa de una generación a otra para usar medicamentos en la familia.

Tabla 13: ¿Cuándo su hijo se enferma donde acostumbra llevarlo?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Al curandero	14%	52
A la farmacia	23%	82
Al médico privado	13%	48
Unidad de salud	50%	178
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfica 11: ¿Cuándo su hijo se enferma donde acostumbra llevarlo?



Fuente: Tabla 13.

ANÁLISIS:

La tabla muestra que el 50% de las madres entrevistadas acuden a la unidad de salud cuando su hijo se enferma, mientras que el 23% acude a la farmacia, un 14% al curandero, y un 13% acude al médico privado.

INTERPRETACIÓN:

La mayoría de las madres acuden a que sus hijos reciban atención médica adecuada cuando se enferma evitando así el agravamiento o complicaciones en el estado de salud, sin embargo un buen número de madres no acude donde el profesional de salud si no que prefiere ir a la farmacia a preguntar sobre medicamentos pueden darle al enfermo sin tomar en cuenta que los dependientes de las farmacias están ahí

solamente para vender un producto y los pocos conocimientos que tienen es la que les dan los encargados de los laboratorios farmacéuticos pero eso no les da la facultad de recetar.

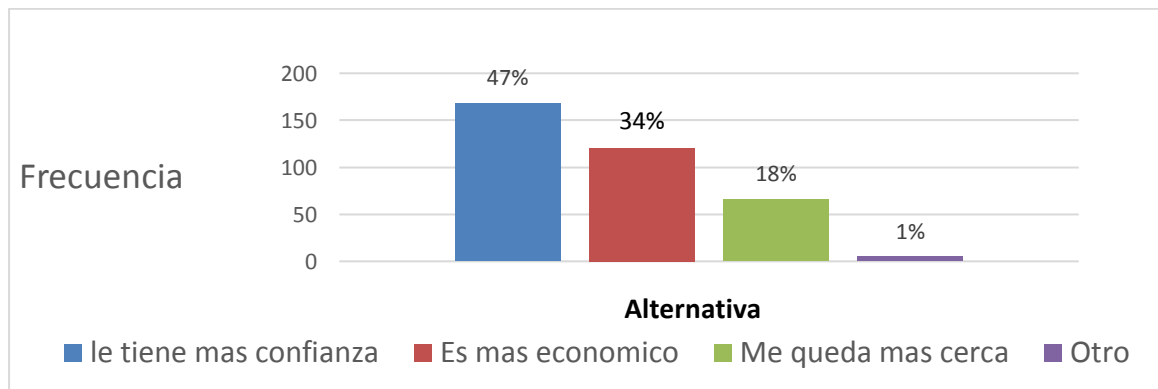
Un pequeño grupo de madres acude a buscar asistencia sanitaria donde el curandero, quien practica la medicina tradicional y lo hace por alguna de las siguientes razones como no hay un servicio de salud en su comunidad, porque es costumbre familiar, es conocido por la familia o por que le tiene fe debido a comentarios de vecinos o conocidos haciendo de esto costumbre sin imaginar que en el lugar de mejorar la salud, esta puede empeorar o en el peor de los casos fallece debido a la falta de una buena atención.

Tabla 14: ¿por qué motivo lo lleva ahí?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
le tiene más confianza	47%	168
Es más económico	34%	121
Me queda más cerca	18%	66
Otro	1%	5
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años

Gráfica 12: ¿Por qué motivo lo lleva ahí a consultar?



Fuente: tabla 14.

ANÁLISIS:

En la tabla anterior se observa que el 47% respondieron que consulta por mayor confianza, el 34% por más económico, el 18% por que le queda más cerca el lugar de consulta y solo 1% respondió que existen otros factores.

INTERPRETACIÓN:

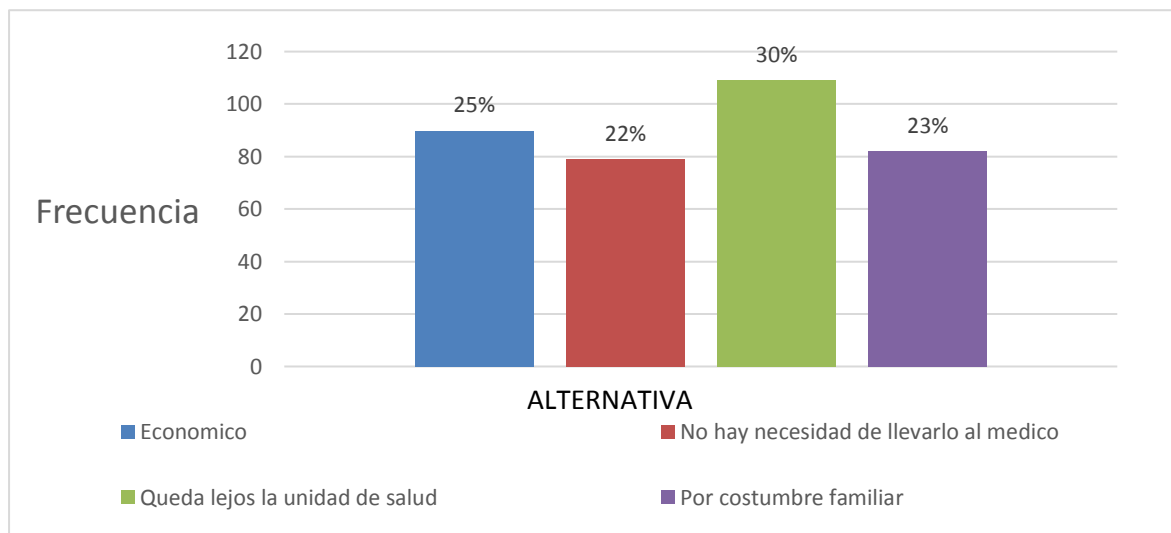
La mayoría de las madres consultan en diferentes lugares por mayor confianza eso nos muestra que existen factores que influyen en la toma de decisiones por parte de las madres ya sea experiencias y buenos resultados en consultas anteriores, gran parte influye el factor económico ya sea por accesibilidad o porque es más barato obtener medicamentos y una pequeña cantidad de madres reportan que la ubicación es un algo indispensable al momento de asistir en busca de asistencia oportuna y de calidad, y solo un menor número de madres tienen conjuntos de razones para asistir a cualquier establecimiento de salud.

Tabla 15: ¿Por qué cree usted que darle medicina a su hijo sin que se lo recete el doctor es bueno?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Económico	25%	90
No hay necesidad de llevarlo al médico	22%	79
Queda lejos la unidad de salud	30%	109
Por costumbre familiar	23%	82
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfica 13 ¿Por qué cree usted que darle medicina a su hijo sin que se lo recete el doctor es bueno?



Fuente: Tabla 15.

ANÁLISIS:

se evidencia en la presente tabla que el 30% de madres considera que darle medicina a su hijo es bueno porque el servicio de salud le queda lejos, mientras que el 25% lo hace porque es más económico, el 23% por costumbre familiar y el 22% porque considera que no hay necesidad de llevarlo al médico

INTERPRETACIÓN:

El vivir lejos de una institución de salud vuelve a la población más vulnerable a las enfermedades, puesto que las personas quedan expuestas a no recibir atención médica, ya que pueden no tener el dinero para el pago de transporte, porque no tienen quien le cuide a sus otros hijos mientras asisten a la unidad de salud. También porque eso les implica desplazarse por donde existe situación de violencia, la falta de recursos económicos hace que muchas personas no pasen una consulta médica porque eso les implica gastos extras en su presupuesto familiar, en ocasiones hay personas que tienen que viajar un día antes de que sea atendido y tienen que gastar no solo en transporte sino también en alimentación y alojamiento, así también el pago de algún medicamento o examen que pudiera necesitar, por lo que le sale más barato ir a una tienda o a una farmacia a comprar un medicamento y dárselo o pagarle a un curandero.

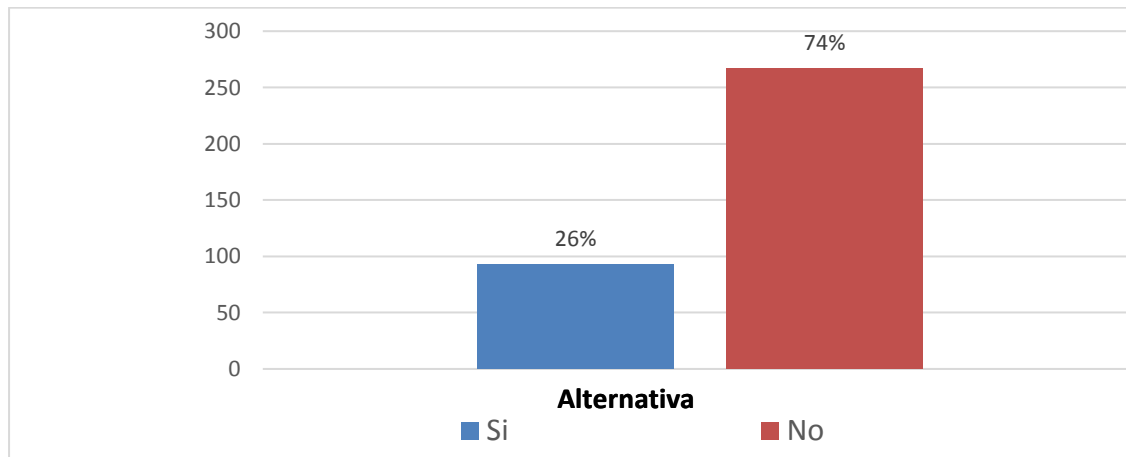
Muchas personas por costumbre familiar prefieren utilizar los medicamentos que han sido utilizados por estos para tratar las enfermedades de sus hijos teniendo como base las experiencias y comentarios de familiares. En muchas ocasiones las personas prefieren medicar a sus hijos por su cuenta y no lo llevan al médico porque consideran que no es necesario lo cual puede agravar el estado de salud de la persona o complicando la enfermedad que en algunas ocasiones puede llevar a la muerte o a una discapacidad.

Tabla 16: ¿Recomienda usted a otra madre medicar a su hijo sin consultar al médico?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Si	26%	93
No	74%	267
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de 1 a 4 años.

Gráfica 14: ¿Recomienda usted a otra madre medicar a su hijo sin consultar al médico?



Fuente: Tabla 16.

ANÁLISIS:

El 74% de las madres en estudio no recomienda a otra madre medicar a su hijo sin consultar a un médico, y el 26% respondieron que sí.

INTERPRETACIÓN:

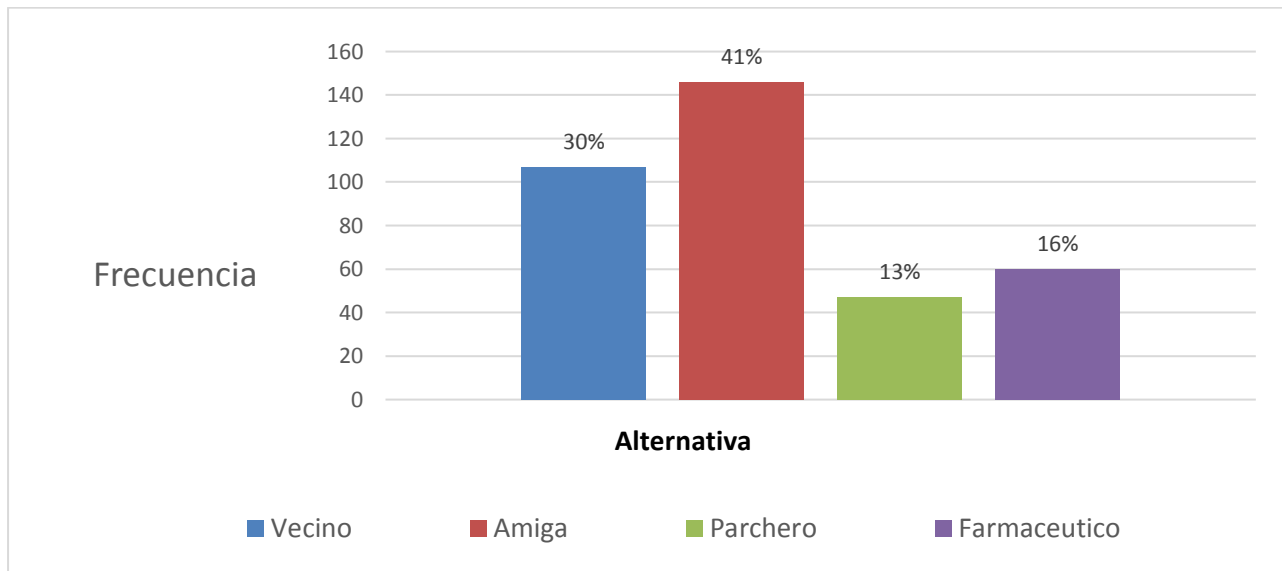
La ingesta de medicamento sin haber sido recetados por el médico puede ocasionar daños a la salud de la persona sobre todo cuando esta ha sido recomendada en base a su propia experiencia, sin tomar en cuenta las dosis, los efectos secundarios y las contraindicaciones que esta pueda tener.

Tabla 17: ¿Quiénes le han recomendado a usted medicamentos?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Vecino	30%	107
Amiga	41%	146
Párchero	13%	47
Farmacéutico	16%	60
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico: 15 ¿Quienes le han recomendado a usted medicamentos?



Fuente: Tabla 17.

ANÁLISIS:

En la tabla muestra que el 41% de las madres respondieron que quien les ha recomendado medicamento es una amiga. El 30% fue recomendado por el vecino, el 16% el farmacéutico y un 13% el Párchero.

INTERPRETACIÓN:

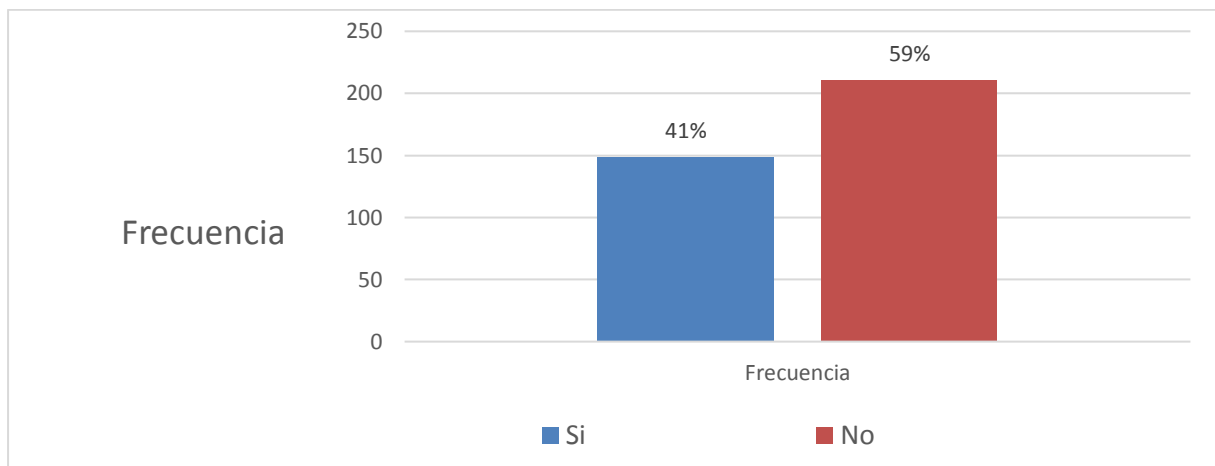
Muchas personas acostumbran administrar a sus hijos medicamentos que les recomiendan personas sin preparación médica, ni autorización para ejercer la medicina, solo por el hecho de las experiencias que están han tenido, también porque le tienen confianza o empatía que han logrado tener con dicho individuo, sin pensar que con dicha acción están poniendo en riesgo la salud de su hijo, puesto que estas personas ignoran las contraindicaciones, dosis y efectos secundarios de los fármacos que recomiendan.

Tabla 18: ¿Inicio tratamiento a su hijo por su cuenta y luego consulto al médico?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Si	41%	149
No	59%	211
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico 16: ¿Inicio tratamiento a su hijo por su cuenta y luego consulto al médico?



Fuente: Tabla 18.

ANÁLISIS: Se evidencia en la presente tabla que el 41% de madres en estudio dio tratamiento a su hijo y luego consulto al médico, mientras que el 59% no dio tratamiento.

INTERPRETACIÓN:

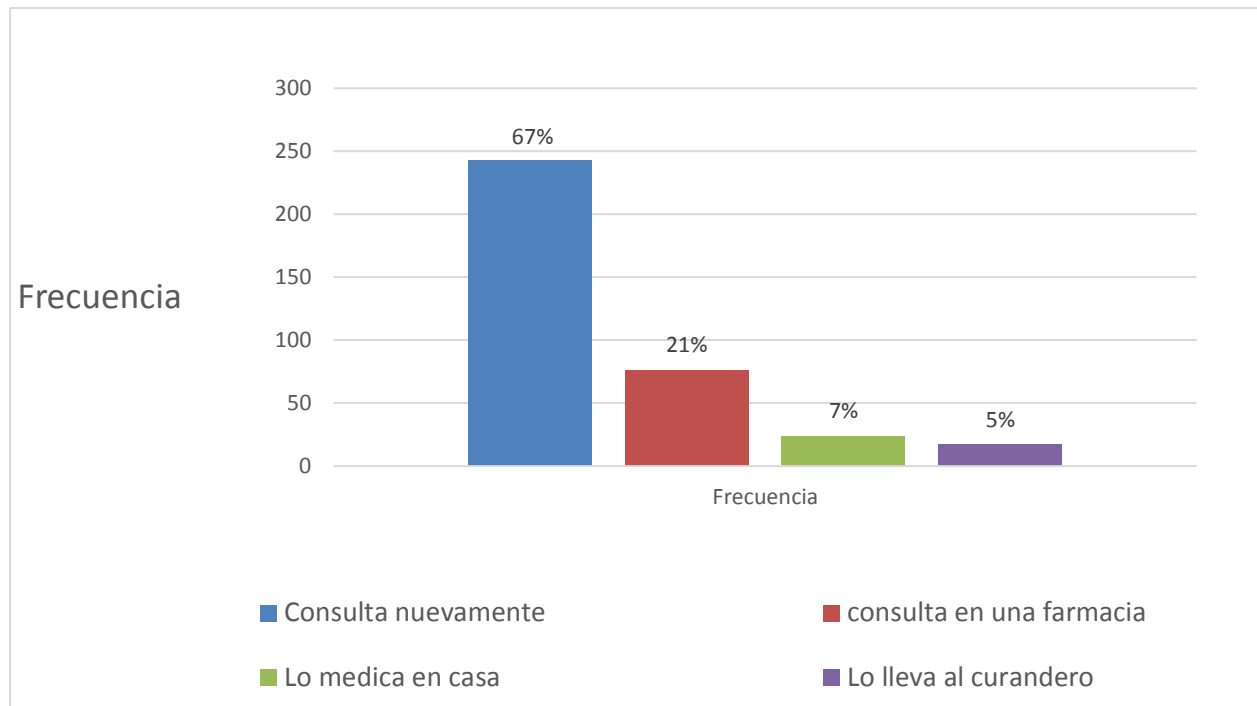
La costumbre de medicar a una persona sin antes de que la vea un médico tiene un gran arraigo de generación en generación por lo que se sigue practicando, al iniciar una patología las madres empiezan a darle medicamentos que tienen en su casa, luego puede que le den lo que otras personas le recomiendan y solo hasta que no ven mejoría del niño es que lo llevan al médico para que lo trate.

Tabla 19: ¿Qué hace usted cuando la medicina recetada por el médico no hace efecto?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Consulta nuevamente	67%	243
consulta en una farmacia	21%	76
Lo médica en casa	7%	24
Lo lleva al curandero	5%	17
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de 1 a 4 años.

Gráfica 17: ¿Qué hace usted cuando la medicina recetada por el médico no hace efecto?



Fuente: Tabla 19.

ANÁLISIS:

En la tabla nos muestra que el 67% de las madres consulta nuevamente cuando la medicina recetada por el médico no hace efecto, mientras que el 21% consulta en una farmacia, el 7% decide medicar en casa, y un 5% lo lleva al curandero.

INTERPRETACIÓN:

Cuando una persona enferma recibe medicación, los fármacos empiezan a ser su efecto, el cual podemos ver a través de los cambios que la persona va mostrando, pero en muchas ocasiones las personas se desesperan y quieren que los síntomas le desaparezcan con la primera dosis de la medicina, algo que no ocurre y es ahí cuando por la angustia y desesperación muchas acuden a otras personas que no están autorizadas a ejercer la profesión médica como es el caso del curandero quien no solo le puede dar tomas sino que también realizarle procedimientos que ponen en peligro la vida del paciente, por otro lado las personas que acuden a la farmacia también están en riesgo por que la persona vende medicamentos pero no sabe los efectos secundarios, dosis correctas o contraindicaciones y también porque no tienen que pagar transporte para llegar a la unidad de salud.

Existen también personas que si acatan las recomendaciones que se les da de acudir de nuevo al médico si no mejoran de su enfermedad algo que favorece al enfermo evitando que se agrave o complique.

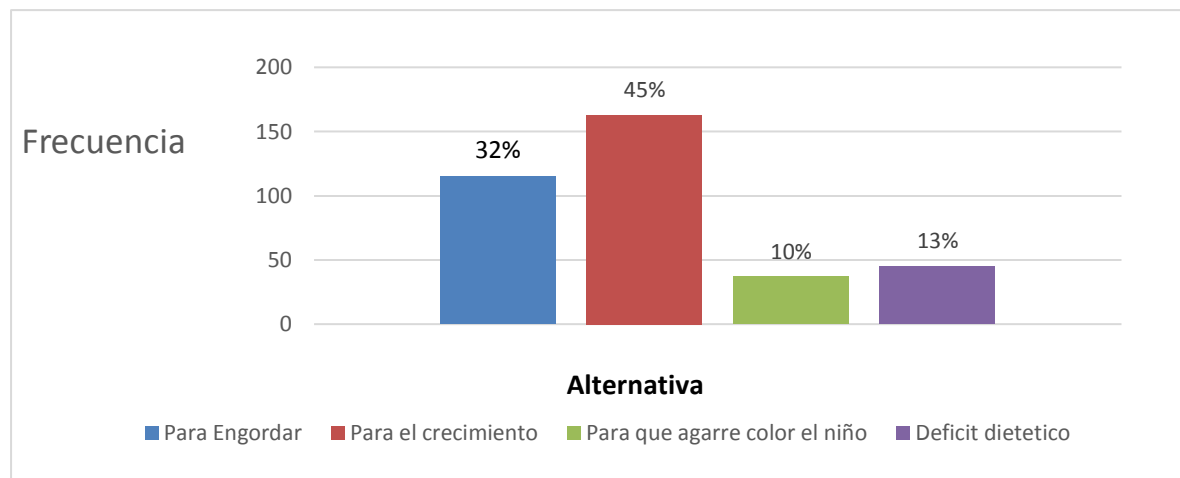
Tabla 20: ¿Sabe usted para que sirven las vitaminas?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Para Engordar	32%	115
Para el crecimiento	45%	163
Para que agarre color el niño	10%	37
Déficit dietético**	13%	45
Total	100%	360

Fuente: cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

** Respuesta correcta

Gráfica 18: ¿Sabe usted para que sirven las vitaminas?



Fuente: Tabla 20.

ANÁLISIS:

La mayoría de las entrevistadas con un 45% contestó que las vitaminas sirven para el crecimiento, 32% para engordar, el 13% que son para déficit nutricional y solo un 10% que es para que agarre color el niño.

INTERPRETACIÓN:

Las vitaminas son medicamentos que se utilizan para suplir el déficit de la dieta, las personas que tienen carencias nutricionales al mejorar sus requerimientos comienzan a tener mejoría en su organismo y eso hace que el metabolismo del cuerpo comience a aumentar el peso, aumenta el apetito, cabe mencionar que el abuso de la ingesta de vitaminas ocasiona efectos secundarios desde leves como aumento en la coloración de la orina, hasta serios como daños negativos como pseudotumores cerebrales, cálculos renales etc.

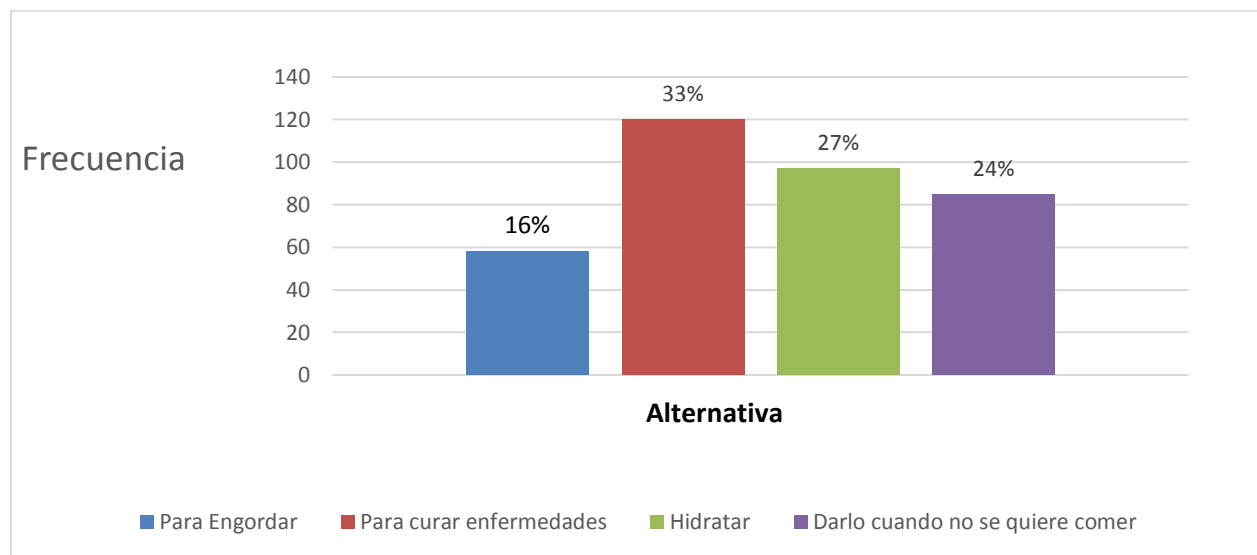
Tabla 21: ¿sabe usted para qué sirve el suero oral?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Para Engordar	16%	58
Para curar enfermedades	33%	120
Hidratar*	27%	97
Darlo cuando no se quiere comer	24%	85
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista.

*Respuesta correcta

Gráfica 19: ¿Sabe usted para qué sirve el suero oral?



Fuente: Tabla 21.

ANÁLISIS:

En la tabla anterior se observa que el 33% de las madres contestó que el suero oral sirve para curar enfermedades, el 27% para hidratar, 24% sirve para darlo cuando no se quiere comer, y el 16% para engordar.

INTERPRETACIÓN:

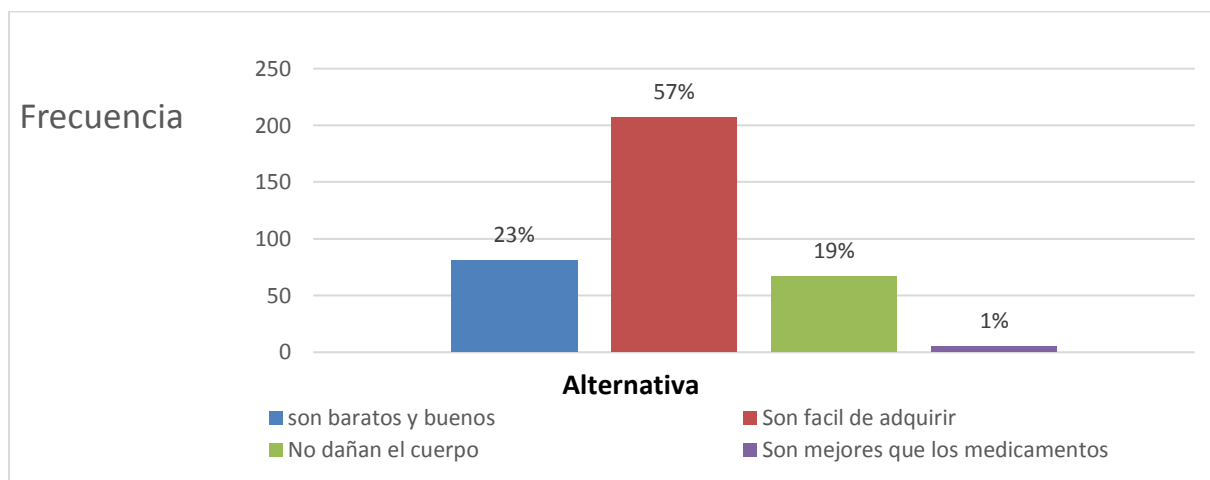
El suero oral se utiliza para prevenir y tratar la deshidratación que es producida por la pérdida de agua y electrolitos ocasionados por los vómitos y la diarrea, si se utiliza para otras situaciones se puede caer en una iatrogenia debido a los efectos nocivos que sean a producir un desbalance hidroelectrolítico que lo puede llevar a la muerte. Por otro lado las creencias erróneas del uso del suero continúan en la población, haciendo que este tipo de medicamento sea mal utilizado.

Tabla 22: ¿Qué piensa de los medicamentos naturales?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
son baratos y buenos	23%	81
Son fácil de adquirir	57%	207
No dañan el cuerpo	19%	67
Son mejores que los medicamentos	1%	5
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico 20: ¿Qué piensa de los medicamentos naturales?



Fuente: Tabla 22.

ANÁLISIS:

En la tabla se puede ver que el 57% de las madres responden que los medicamentos naturales son fácil de adquirir, el 23% refieren que son baratos y buenos, el 19% precisan que son mejores que los medicamentos.

INTERPRETACIÓN:

Las creencias de los medicamentos naturales son inocuos son erróneas, porque pueden estar contaminados con tóxicos, heces de animales y hongos, además las plantas también tienen sus compuestos químicos que pueden causar daño a la salud de las personas.

Cabe destacar que a pesar de existir una ley de medicamentos, los productos naturales son fáciles de adquirir, ya que se pueden comprar hasta por el internet y sin ninguna receta médica, algunas personas piensan que los medicamentos naturales son mejor que los medicamentos farmacéuticos, hay que recordar que algunas enfermedades tienen su origen psicosomático y lo único que algunos necesitan es liberarse del estrés y tener algo en que aferrarse y algunos creen que al curarse son mejor.

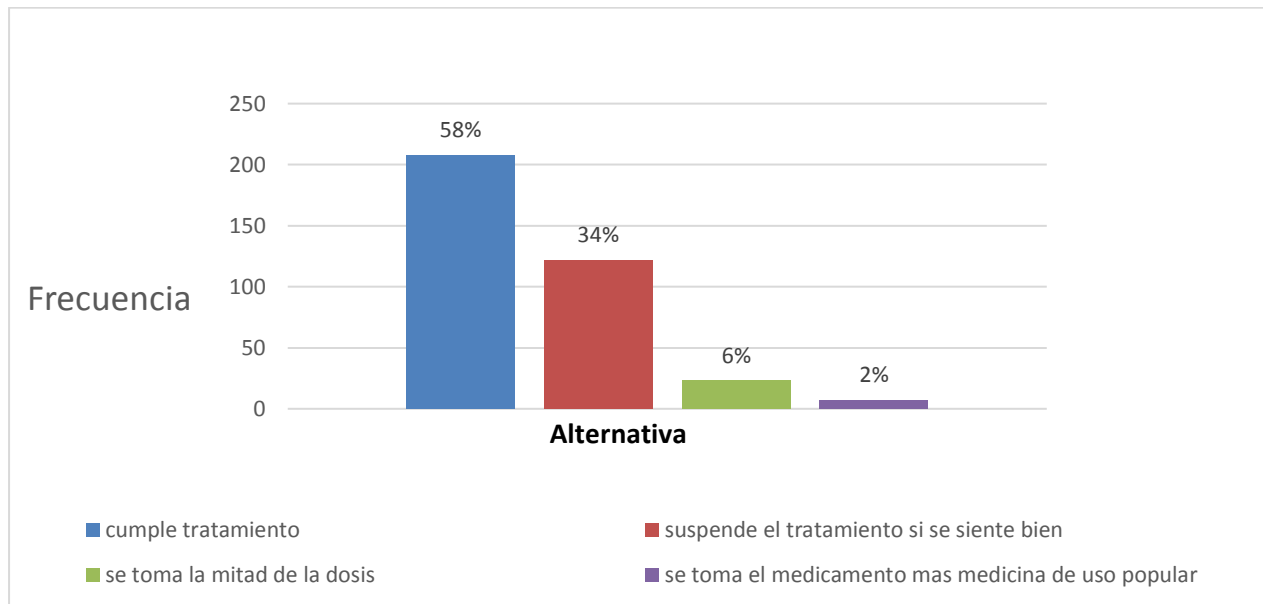
7.2.5 CONOCIMIENTOS MEDICOS

Tabla 23: ¿Qué hace usted cuando el médico le receta una medicina?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
cumple tratamiento	58%.	208
suspende el tratamiento si se siente bien	34%	122
se toma la mitad de la dosis	6%	23
se toma el medicamento más medicina de uso popular	2%	7
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico 21: ¿Qué hace usted cuando el médico le receta una medicina?



Fuente: Tabla 23.

ANÁLISIS:

Se observa en la presente tabla que el 58% de las madres cuando un medicamento es recetado por el médico cumple el tratamiento, el 34% suspende cuando se siente bien el niño, el 6% administra la mitad de la dosis y el 2% se toma el medicamento más medicina de uso popular.

INTERPRETACIÓN:

El cumplir adecuadamente el tratamiento médico hace que la persona cure su enfermedad y evite la resistencia bacteriana, sobre todo cuando se trata del uso de antibióticos. Si el tratamiento se toma a medias o siente mejoría la persona está expuesta a que el microorganismo patógeno que causa la enfermedad sufra una mutación y se vuelva resistente usado dando lugar al agravamiento o complicación de la enfermedad que puede ocasionar la muerte del individuo.

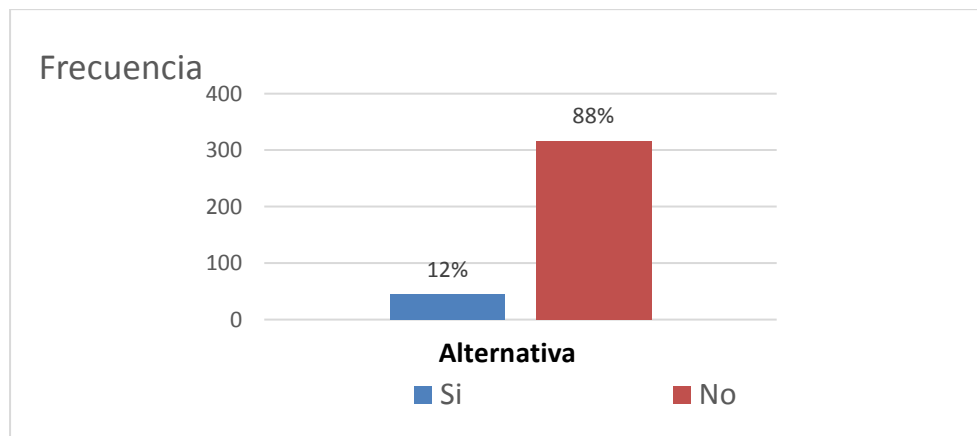
Existen personas que toman la medicina que el médico les receto junto a medicamentos de uso popular algo que no es adecuado ya que ambas sustancias pueden interactuar entre sí disminuyendo el efecto o causando mayores efectos secundarios.

Tabla 24: ¿Sabe usted que son efectos indeseables que provocan los medicamentos?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Si	12%	44
No	88%	316
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico 22: ¿Sabe usted que son efectos indeseables que provocan los medicamentos?



Fuente: Tabla 24.

ANÁLISIS:

Al preguntarle a las madres en estudio sobre si sabe que son los efectos indeseables de los medicamentos el 12% de ellas respondió que sí y un 88% respondió que no.

INTERPRETACIÓN:

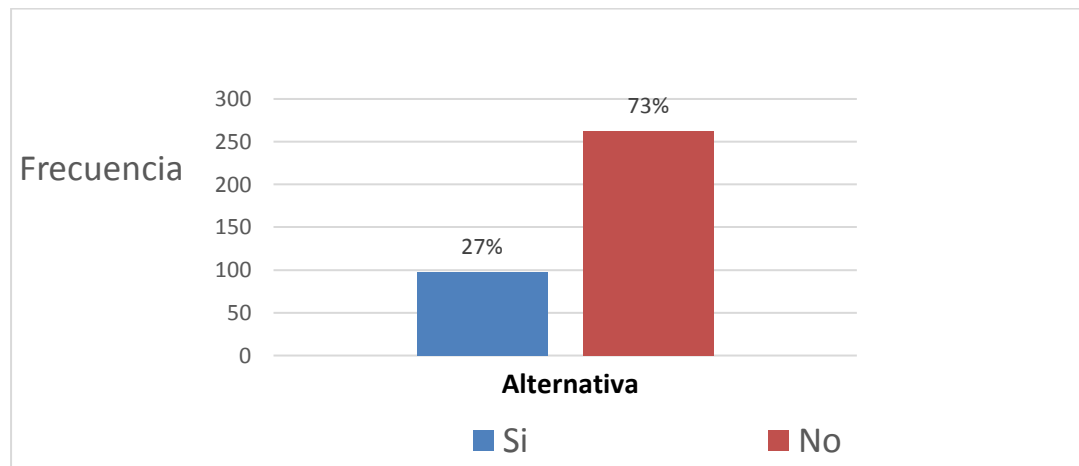
Todos los fármacos ya sean fabricados o naturales tienen diferentes efectos secundarios o indeseables que pueden ir desde una náusea, hasta provocar una arritmia cardíaca, por eso es muy importante que se dé a conocer los efectos de los fármacos que se ingieren, porque una persona bien informada puede disminuir mucho el riesgo de abandonar un tratamiento y saber qué hacer en caso de que se presente determinada situación por el fármaco.

Tabla 25: ¿Considera usted que es bueno medicar a su hijo sin consultar al doctor?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Si	27%	98
No	73%	262
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico 23: ¿Considera usted que es bueno medicar a su hijo sin consultar al doctor?



Fuente: Tabla 25.

ANÁLISIS:

Se observa en la presente tabla que un 73% de madres considera que medicar a su hijo sin consultar al doctor no es bueno, y un 27% respondió que sí.

INTERPRETACIÓN:

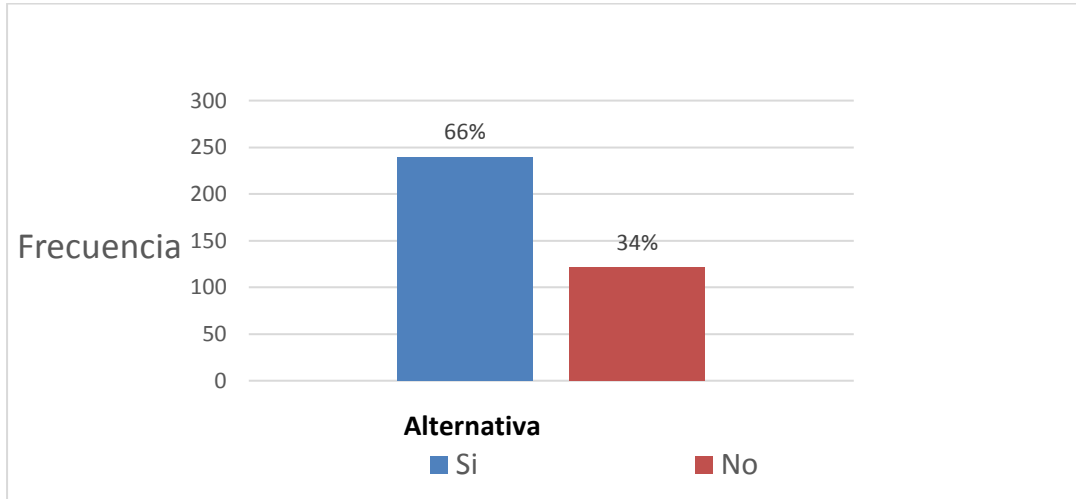
El tomar medicamentos sin que estos hayan sido recetados por el médico trae consecuencias que pueden ser letales para la salud, ya que el profesional de la salud es la persona capacitada para ello, afortunadamente la gran mayoría de las madres entrevistadas llevan a sus hijos a consultar con el doctor; pero es preocupante que aún hay personas que deciden dar fármacos sin que el médico se los recete

Tabla 26: ¿Considera usted un riesgo sino se finaliza el tratamiento?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Si	66%	239
No	34%	121
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico 24: ¿Considera usted un riesgo sino se finaliza el tratamiento?



Fuente: Tabla 26.

ANÁLISIS:

En la tabla se puede evidenciar que el 66% de las madres consideran un riesgo para la salud el no finalizar un tratamiento y solo un 34% respondieron que no.

INTERPRETACIÓN:

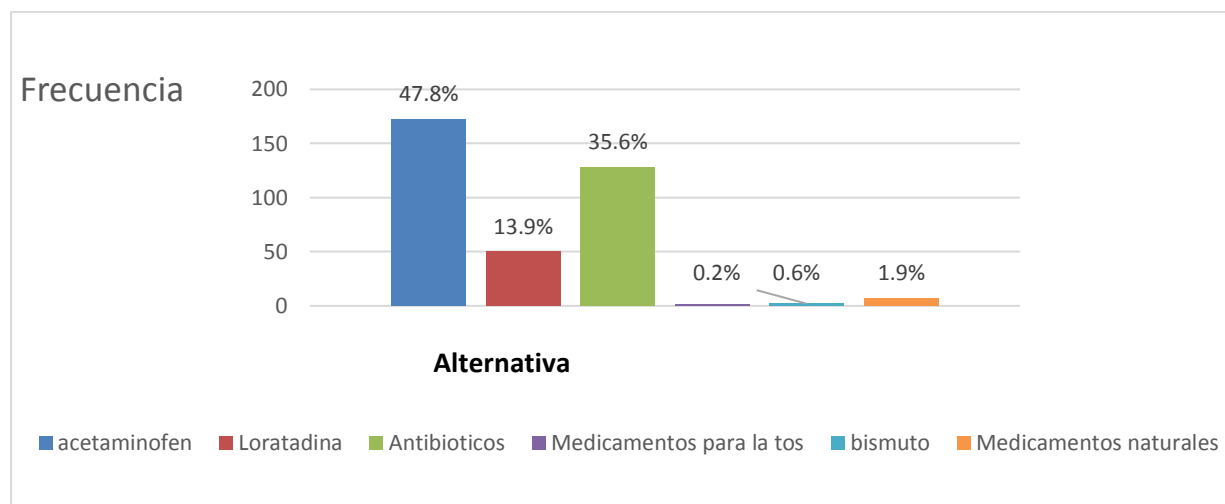
Los riesgo de no terminar un tratamiento médico trae serias consecuencias a la salud de una persona pues los microorganismos sufren mutaciones es decir cambian su estructura y esto produce resistencia a los medicamentos antimicrobianos dando lugar a la no mejoría o agravamiento de la enfermedad que puede llevar a la muerte.

Tabla 27:¿Medico usted con alguno de los medicamentos que leeré sin que haya sido recetado por un médico?

Alternativa	porcentaje	Frecuencia
Acetaminofen	47.8%	172
Loratadina	13.9%	50
Antibióticos	35.6%	128
Medicamentos para la tos	0.2%	1
Bismuto	0.6%	2
Medicamentos naturales	1.9%	7
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico 25: ¿medicó usted con alguno de los medicamentos que leeré sin que haya sido recetado por un médico?



Fuente: Tabla 27.

ANÁLISIS:

En la presente tabla muestra que el 47.8% de las madres administra acetaminofen a su hijo sin que haya sido recetado por el médico, seguido de 35.6% que administraron antibióticos, un 13.9% con loratadina, 1.9% con medicamentos naturales, y en menor proporción 0.6% con bismuto y solo un 0.2% con medicamentos para la tos.

INTERPRETACIÓN:

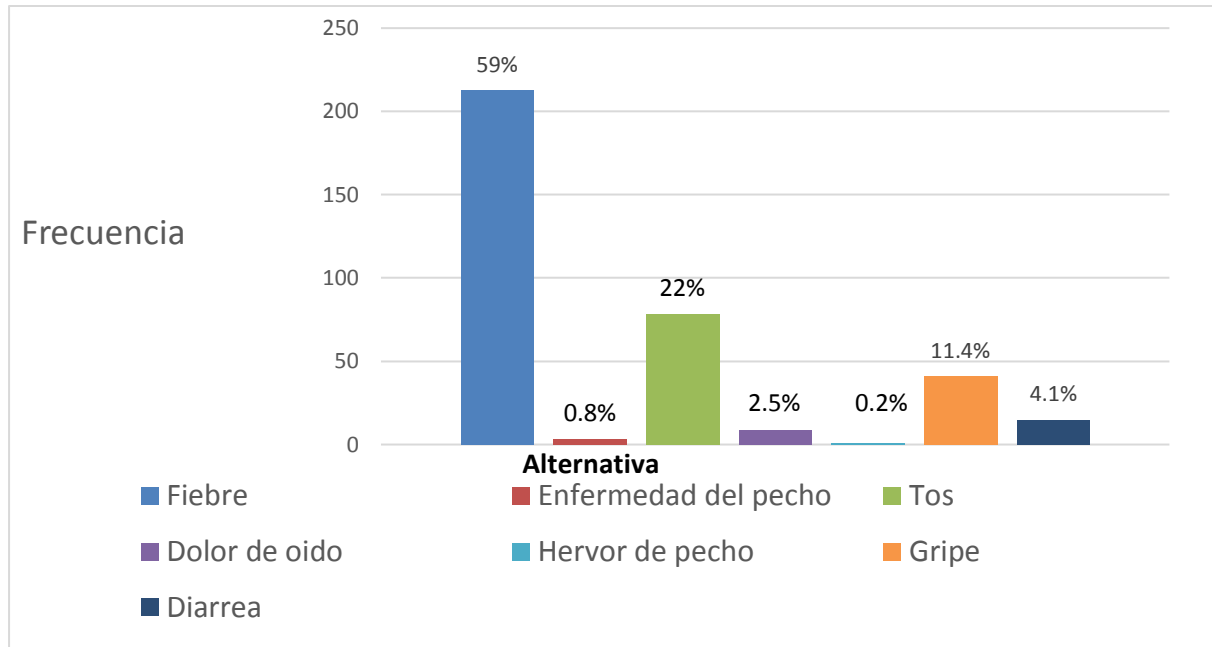
Muchos de los fármacos que las personas utilizan para tratar diferentes síntomas clínicos de las enfermedades son los que se usan como antipiréticos y analgésicos, antibióticos orales, antialérgicos y en menor proporción medicamentos para la diarrea y tos, así como el uso de los medicamentos naturales, todo esto trae como consecuencia efectos a corto y mediano plazo.

Tabla 28: ¿Cuál de las causas siguientes que le leeré ha sido motivo para médica a su hijo?

Alternativa	Porcentaje	Frecuencia
Fiebre	59%	213
Enfermedad del pecho	0.8%	3
Tos	22%	78
Dolor de oído	2.5%	9
Hervor de pecho	0.2%	1
Gripe	11.4%	41
Diarrea	4.1%	15
Total	100%	360

Fuente: Cédula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico 26: ¿Cuál de las causas siguientes que le leeré ha sido motivo para medicar a su hijo?



Fuente: Tabla 28.

ANÁLISIS:

En la presente tabla se muestra que el 59% de las madres mencionaron que el uso de medicamentos fue a causa de la fiebre, el 22% fue por tos, el 11.4% lo hizo para la gripe, el 4.1% de ellas medicaron para diarrea, y en menor proporción 2.5% para el dolor de oído, un 0.8% para enfermedad del pecho y un 0.2% para hervor de pecho.

INTERPRETACIÓN:

En la actualidad un gran número de enfermedades presentan como primer síntoma lo que es la fiebre, esto hace que las madres presenten mayor preocupación y mediquen con lo que tengan al alcance a sus hijos sin tomar en cuenta que la mayoría de procesos ya sea bacterianos o virales son causa para desencadenar dicho síntoma, otro síntoma muy común es la tos, este reflejo de defensa de nuestro organismo las madres lo toman como alarmante ya sea porque no las deja dormir tranquilamente en las noches o porque no desaparece inmediatamente al administrar un medicamento lo que hace que en su desesperación utilicen tomas, o ungüentos que se ha tenido costumbre de usar y en muchos casos utilizan antibióticos sin receta médica, algunas enfermedades mediante su evolución presentan uno a uno sus signos y síntomas las madres al querer que sus hijos no sufran con enfermedades harán lo que sea necesario para que recobren su salud, sin medir consecuencias ya que se le olvida que cada medicamento en niños tiene su dosis y contraindicaciones.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.

El estudio realizado es cualitativo por lo que para la comprobación de hipótesis se cruzaron variable, debido a la naturaleza del estudio al hacer la comprobación por métodos estadísticos (Chi² y probabilidad) causan sesgo en los resultados.

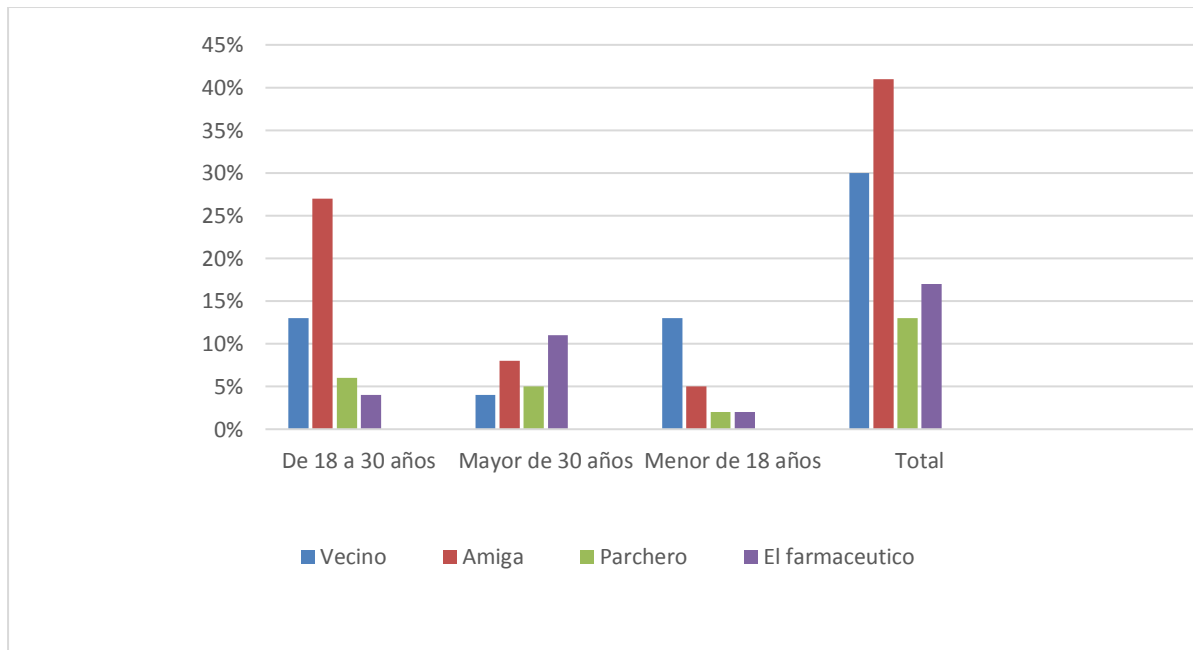
HIPÓTESIS RELACIONADA CON EL FACTOR SOCIAL EN LA MEDICACIÓN DE LOS NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS.

Tabla 29: Edad de la madre en estudio con Quienes le han recomendado a Usted medicamentos

Edad de la madre	¿Quiénes le han recomendado a usted medicamentos?				Total
	Vecino	Amiga	Párchero	El farmacéutico	
Menor de 18 años	13%	5%	2%	2%	22%
De 18 a 30 años	13%	27%	6%	4%	50%
Mayor de 30 años	4%	8%	5%	11%	28%
Total	30%	40%	13%	17%	100%

Fuente: Cedula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico 27: Edad de la madre en estudio con Quienes le han recomendado a Usted medicamentos.



Fuente: Tabla 27

ANÁLISIS:

La presente tabla podemos observar que el 13% de las madres menores de 18 años han recibido recomendación de medicamentos, un 5% por parte de la amiga y en un menor porcentaje de 2% por parte del Párchero y el farmacéutico, haciendo un total de 22% de la población de la muestra en estudio, las madres de 18 a 30 años han recibido recomendaciones en un mayor porcentaje del 27% por parte de la amiga, un 13% por parte del vecino, un 6% por el Párchero, y un 4% por el farmacéutico haciendo un total del 50% de la muestra, las madres de mayores de 30 años 4% recibieron recomendación del vecino, un 8% por parte de la amiga, un 5% por parte del Párchero, un 11% por el farmacéutico haciendo un total de 28%, esto nos indica que el 40% de las madres reciben consejería por parte de amigas, un 30% por el vecino, un 17% por el farmacéutico y un 13% por el Párchero.

INTERPRETACIÓN:

Este estudio se evidencia que el mayor porcentaje de personas que recomiendan medicamentos son las amigas de las madres y sus vecinos, ellas acuden a estas personas ya sea:

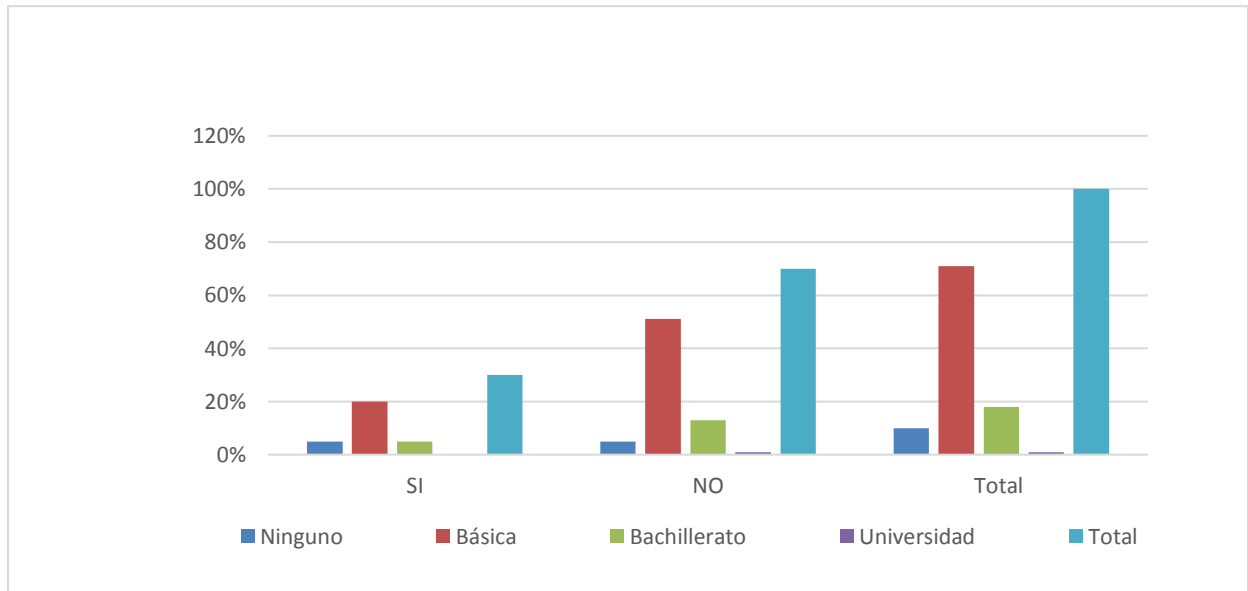
1. Porque están más cerca de ellas,
2. probablemente han pasado por una situación similar al de ellas,
3. Por costumbre.
4. hay mayor confianza sin pensar en las complicaciones que esto les puede causar, además hay un porcentaje intermedio que deciden consultar a las farmacias donde a pesar que tienen medicamentos autorizados no tienen la capacidad adecuada ni el conocimiento para recetar medicamentos para niños, no obstante un menor porcentaje visita al Párchero a pesar del avance de tecnología, de descubrimiento de nuevos y mejores medicamentos las personas en su desesperación acude a este tipo de personas que realizan prácticas de alta peligrosidad ya que los medicamentos que usan no son higiénicamente preparados, sin estudios, ni conocimientos sobre medicamentos a debidamente autorizados.

Tabla 30: Nivel Académico de la madre en estudio con ¿Cree usted que los medicamentos que son recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico?

Nivel Académico	¿Cree usted que los medicamentos que son recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico?		
	SI	NO	Total
Ninguno	5%	5%	10%
Básica	20%	51%	71%
Bachillerato	5%	13%	18%
Universidad	0	1%	1%
Total	30%	70%	100%

Fuente: Cedula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 año

Gráfico 28: Nivel Académico de la madre en estudio con ¿Cree usted que los medicamentos que son recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico?



Fuente: tabla 28.

ANÁLISIS:

En esta tabla nos muestra que el 5% de las madres que no han recibido ningún grado de escolaridad creen que los medicamentos recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico y un 5% respondieron que no, las madres que tienen nivel académico básico creen que en un 51% que no son tan buenos y un 20% que si, un 13% de las que han cursado bachillerato creen que no y un 5% que si, un 1% de las madres universitarias creen que no y un 0% que si, haciendo un total de 30% consideran que los medicamentos son iguales de buenos y un 70% que no.

INTERPRETACIÓN:

la mayoría de jóvenes son madres a temprana edad por diferentes factores que hace que no culminen sus estudios y sea más fácil de convencer por el menor grado de conocimientos que estas tienen, el estudio refleja que a mayor grado académico más conocimiento tienen sobre medicamentos, influye en la toma de decisiones en el momento que su hijo se enferma, además ayuda a que sean más responsables en el uso de los fármacos que no están autorizados por la ley de medicamentos, esto hace que se pueda evitar que caigan en el engaño que personas que no están debidamente autorizadas por el ministerio de salud les hagan creer que sus prácticas son responsables, sin embargo hay un buen porcentaje que a pesar de los esfuerzos que se realizan para que estas prácticas desaparezcan continúan creyendo en que es la mejor alternativa para que sus hijos recobren la salud de la manera más rápida.

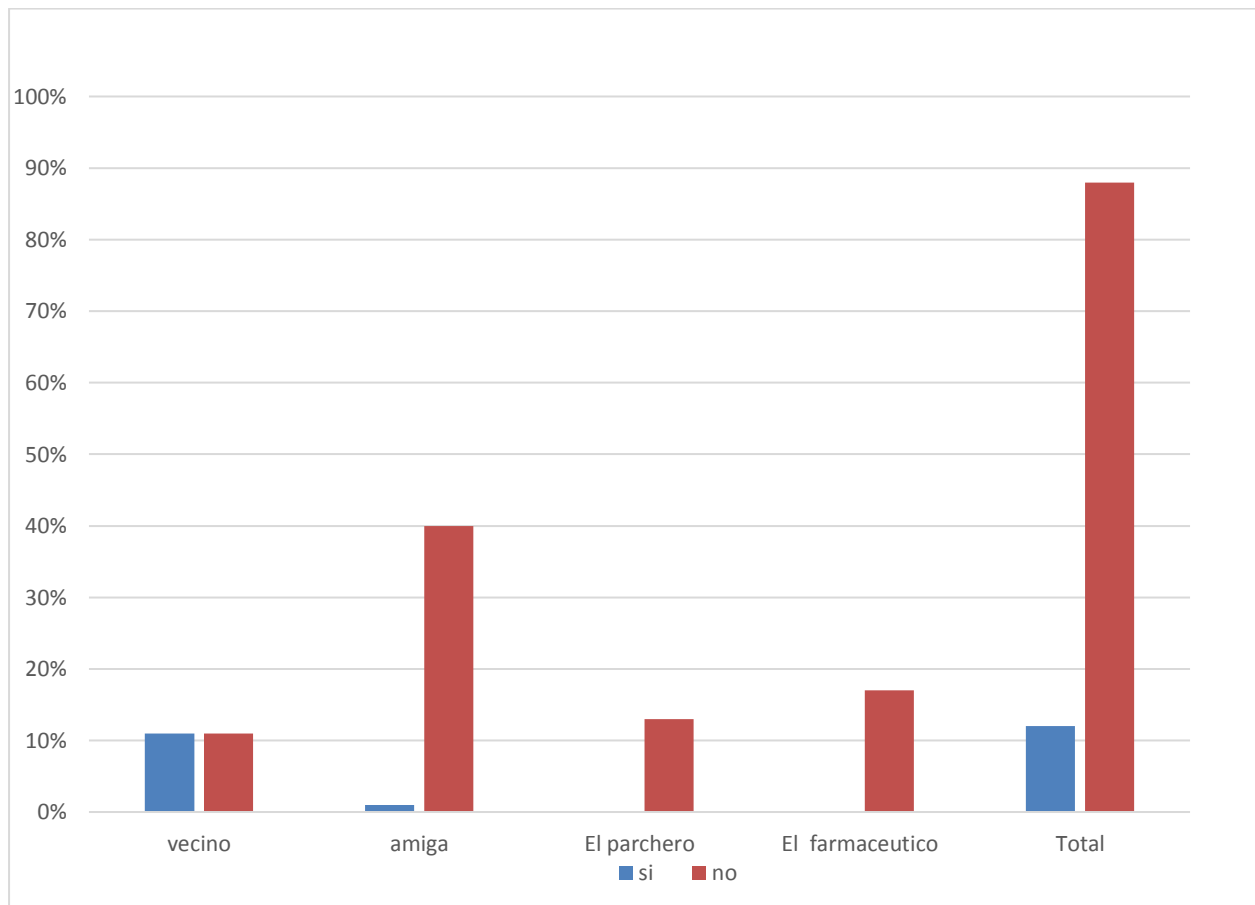
HIPÓTESIS RELACIONADA CON EL FACTOR CULTURAL CON LA MEDICACIÓN EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS.

Tabla 31: ¿Quienes le han recomendado a usted medicamentos con ¿Sabe usted que son efectos indeseables que provocan los medicamentos?

Quienes le han recomendado a usted medicamentos	¿Sabe usted que son efectos indeseables que provocan los medicamentos?		
	SI	NO	TOTAL
Vecino	11%	18%	29%
Amiga	1%	40%	41%
El Párchero	0%	13%	13%
El farmacéutico	0%	17%	17%
Total	12%	88%	100%

Fuente: Cedula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años

Gráfico 29 ¿Quienes le han recomendado a usted medicamentos con ¿Sabe usted que son efectos indeseables que provocan los medicamentos



Fuente: Tabla 29.

ANÁLISIS:

El 11% de las madres a quienes el vecino les recomienda medicamentos conocen los efectos indeseables que tienen los medicamentos y un 18% no, un 40% de las que han sido aconsejadas por las amigas desconocen los efectos y un 1% si, 13% de las que reciben recomendación por parte del Párchero desconocen los efectos indeseables y 0% si, un 17% de las que acuden a la farmacia el 17% desconocen efectos adversos y un 0% si, haciendo un total del 12% de las madres tienen conocimiento de efectos adversos de medicamentos y un 88% no.

INTERPRETACIÓN:

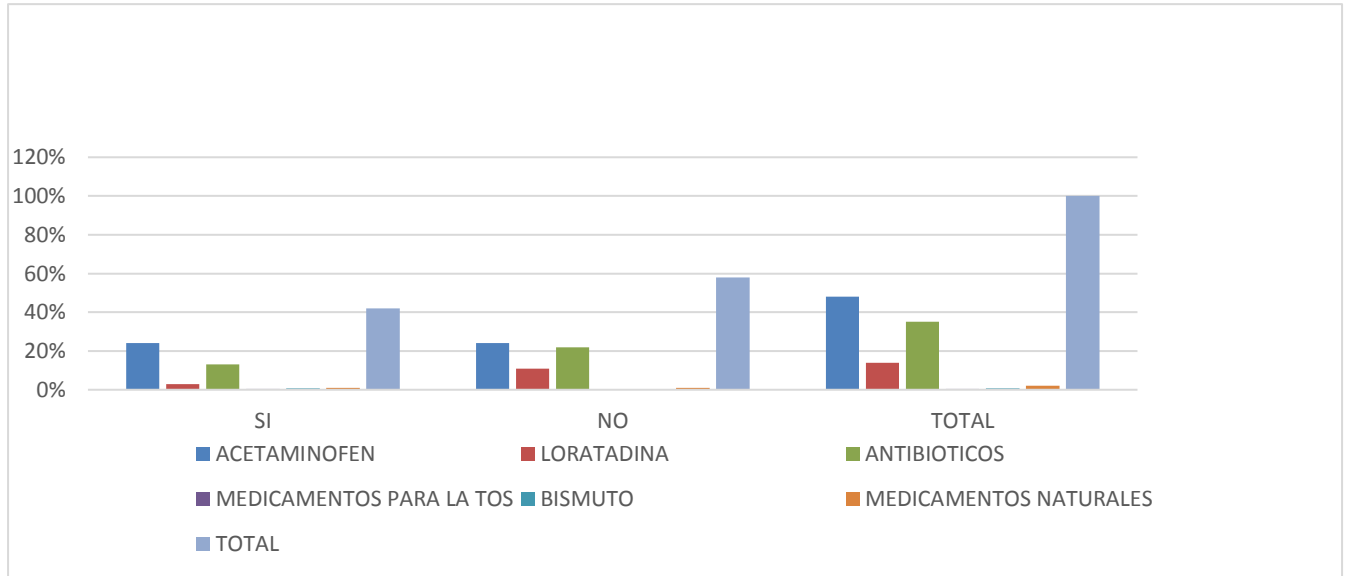
En el estudio evidenciamos que a pesar de tener múltiples formas de adquirir conocimiento sobre medicamentos como lo es el internet el mayor porcentaje desconoce los efectos adversos de los medicamentos, sin embargo acuden a pedir consejos a personas que al igual que ellas desconocen y no dan información adecuada acerca del uso de estos, y que a pesar de ello toman la iniciativa de confiar en ellas sin acudir a personal capacitado, las que consultan al Párchero por la confianza que le tienen y por la forma que le han aconsejado otros individuos que han utilizado sus servicios otras personas desconocen totalmente que contraindicaciones tiene la medicina que este receta, al igual que las que acuden a la farmacia no reciben ningún tipo de información, recordemos que en las farmacias las personas que atienden están ahí para ofrecer medicamentos por los cuales reciben porcentaje de ganancias, y si explicaran los efectos indeseables perderían clientes ya que por miedo la mayoría optaría el no comprarlos, sin pensar que actúan sobre la salud las personas.

Tabla 32: ¿Inicio tratamiento a su hijo por su cuenta y luego consulto al médico? Con ¿Medicó a su hijo con alguno de los medicamentos que le leeré sin que haya sido recetado por el médico?

¿Inicio tratamiento a su hijo por su cuenta y luego consulto al médico?	¿Medico a su hijo con alguno de los medicamentos que le leeré sin que haya sido recetado por el médico?						
	acetaminofen	loratadina	antibióticos	Medicamentos para la tos	bismuto	medicamentos naturales	Total
Si	24%	3%	13%	0.40%	0.60%	1%	42%
NO	24%	11%	22%	0%	0%	1%	58%
TOTAL	48%	14%	35%	0.40%	0.60%	2%	100%

Fuente: cedula de entrevista dirigida a madres de niños de 1 a 4 años.

Gráfico 30: ¿Inicio tratamiento a su hijo por su cuenta y luego consulto al médico? Con ¿Medicó a su hijo con alguno de los medicamentos que le leeré sin que haya sido recetado por el médico?



Fuente: Tabla 30.

ANÁLISIS:

En la presente tabla observamos que el 24% de las madres acudieron a consultar posterior a iniciar tratamiento con acetaminofen, un 24% no, el 3% uso loratadina y el 11% no, el 13% utilizo antibióticos, y el 22% no, el 0.4% usaron medicamentos para la tos, un 0.6% usaron bismuto, y un 1% usaron medicamentos naturales y un 1% no, haciendo un total de 42% de las madres medicaron a sus hijo y luego consultaron al médico, y un 58% no.

INTERPRETACIÓN:

Un menor porcentaje de madres medicaron a sus hijos y al no notar mejoría decidieron consultar al médico, la mayoría escogió el medicamento acetaminofen ya sea porque es el más fácil de adquirir, por más económico, o porque creen que no tiene ninguna contraindicación, seguida de los antibióticos en general creen que todas las enfermedades requieren antibióticos sin considerar que la mayoría de las enfermedades son de origen viral y que no es necesario el uso de estos ya que a pesar de su uso la enfermedad continuara su curso debido a que en las enfermedades producida por virus tienen un periodo de resolución, esto crea que el uso indiscriminado de estos medicamentos provoquen mayor resistencia bacteriana, que cuando sea el momento indicado de usarse no hagan efecto, en menor porcentaje se usaron la loratadina, los medicamentos para la tos, el bismuto y los medicamentos naturales, más sin embargo a pesar que en esta tabla muestra que un menor porcentaje medico sin consultar en ocasiones la mayoría ha medicado sin haber recibido autorización médica en otras ocasiones, habiendo presentado mejoría y no consultaron en ese momento

8. DISCUSIÓN:

El trabajo de investigación trata sobre los factores socioculturales que influyen en las madres para la medicación infantil de 1 a 4 años de edad que consultan en las Ucsf Yucuaiquín y Lislique en el Departamento de La Unión para la cual se realizó una cedula de entrevista a las madres de los niños antes mencionados.

Durante el estudio se evidencio que los factores sociales predominan en las madres para medicar a sus hijos pudiendo observar que la mayoría de la población en estudio el 61% pertenece al área rural, un 30% respondió que médica a su hijo porque la unidad de salud queda lejos, un 71% han cursado el nivel básico de estudio, el 37% de la población infantil pertenecen a los 2 años de edad, un 55% son del sexo femenino, el 50% de las madres consultan a la unidad de salud cuando sus hijos se enferman, el 41% inicio tratamiento por su cuenta y luego consulto, el 41% recibió recomendación sobre fármacos por parte de la amiga, el 88% desconoce los efectos indeseables de los medicamentos, y el medicamento más utilizado en un 47.8% fue el acetaminofen, la causa para medicación en un 59% fue la fiebre.

En un estudio realizado en la Universidad Abierta Interamericana de Argentina denominado “Automedicación en paciente pediátrico” realizado por María Florencia Macri en Santa Fe Argentina; del periodo de Julio a Noviembre de 2011, cuyo trabajo incluyo una población infantil de 0 a 10 años; realizando 228 encuestas a madres que concurren a consulta pediátricas, la cual incluyo 10 preguntas abiertas y cerradas; donde obtuvieron los siguientes resultados: la edad media de las madres fue de 33 años de los encuestados, el grupo atareó más frecuente de los niños fue de 5 años, el 59.2% de los encuestados dijo no tener los suficientes conocimientos sobre los problemas que pueden causar los fármacos, el 88.2%, piensa que auto medicar no es una buena práctica. El 51.1% medico a sus hijos, el 74.1% médico con Ibuprofeno y el principal motivo de medicación fue la fiebre en un 69%. El 67.1% consulto pos administración de fármacos.

En un estudio realizado en la Universidad de Guayaquil llamado “Causas de la automedicación en niños menores de 5 años por los cuidadores atendidos en el área de emergencia del Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante de la Ciudad de Guayaquil” año 2013 realizado por Leydi Vanesa Quiñonez y Erika Quinancela. Mostro que el 47% de las madres de los niños menores de 5 años tienen de 19 a 25 años. El 47% ha cursado la secundaria, el 70% son niños de 1 a 5 años de edad, el 44% de los cuidadores son casados, el 93% administraron medicamentos sin prescripción médica. El 68% no sabe que es la automedicación. El 41% medica con remedios caseros, el 86% desconoce sobre las complicaciones que puede dar la automedicación, el 43% consulta en farmacias. El 96% de las encuestadas consideran que es fácil adquirir medicamentos. El principal motivo para medicar fue en un 32% fiebre y diarrea.

9. CONCLUSIONES:

En base a lo anterior el grupo de investigación concluye:

1. El factor social que tiene mayor incidencia en la medicación de los niños es el área demográfica; resultando un 61% es el área rural
2. Se observó que el nivel educativo bajo y que se dedique a oficios domésticos aumentan la incidencia de medicación
3. Las amigas son las que principalmente influyen en la recomendación de medicamentos
4. En relación al sexo del niño se determinó que no es un factor determinante para la medicación
5. Se comprobó que a pesar de que un 50% de las madres de los niños en estudio refieren que consulta a la unidad de salud cuando el niños se enferma; pero el otro 50% busca alternativas de consultas.
6. La mayoría de la población estudiada no tiene conocimientos sobre efectos indeseables de medicamentos.
7. El medicamento más frecuentemente utilizado por vía oral en un 47.8% es el acetaminofen
8. La causa principal de medicación e un 59% fue la fiebre
9. El 59% de las madres en estudio son multíparas
10. El 41% de las madres en estudio inicio tratamiento por su cuenta.

10. RECOMENDACIONES:

Al ministerio de salud:

- Realizar campañas de comunicación enfocada a conocimientos sobre efectos adversos de medicamentos.
- Ampliar red de establecimientos básicos de salud en zonas de difícil acceso; aumentando la cobertura de salud a la población vulnerable geográficamente.
- Dar a conocer a la población por medio de los medios de comunicación comunitarios la consulta médica oportuna a los diferentes establecimientos de salud
- Crear redes de apoyo en madre para concientizar sobre riesgo del incumplimiento del tratamiento

A l personal de las unidades de salud comunitaria:

- Incentivar a las madres de los niños a consultar oportunamente a los centros de salud, por morbilidad dándoles a conocer los signos y síntomas de peligro.
- Impartir charlas educativas en los centros asistenciales involucrando a los grupos familiar sobre las complicaciones que pueden ocasionar el tratamiento inadecuado y el incumplimiento de medicamentos.
- A los directores de las unidades de salud familiar realizar asambleas comunitarias en forma participativa para mitigar las costumbres y creencias en la población más vulnerables.

A la población:

- Acatar las recomendaciones dadas por el médico, en cuanto al cumplimiento del tratamiento en las diferentes patologías y la espera del tiempo oportuno para obtener el efecto deseado.
- Reconocer los signos y síntomas de peligro en los niños en procesos febriles y consultar oportunamente

A los futuros médicos

- Fortalecer la empatía y el respeto hacia los pacientes para ganar su confianza para que consulten oportunamente para disminuir la medicación consistencia hacia personas no autorizadas.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Juana Álvarez Gómez. Prevalencia de Automedicación en estudiantes de farmacia y medicina de la universidad de granada disponible <http://www.melpopharma.com/wp-content/uploads/2013/04/pdf>
2. Jaime Jimenez y Gabriela Vallejo; Automedicación en Estudiantes de la Universidad Doctor José Matias Delgado 2012. Disponible en <http://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/07/MED/0001674-ADTESJA.pdf> (1):26-28.
3. Automedicación y sus riesgos la educación al paciente – Binasss Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v7n2/editorial.pdf>
4. Automedicación y sus riesgos la educación al paciente – Binasss Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v7n2/editorial.pdf>
5. Marwanmuhana al nono. automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. 2015. pag. 14 Disponible <https://core.ac.uk/download/pdf/71051023>.
6. Marwanmuhana al nono. automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. 2015. pag. 14 Disponible <https://core.ac.uk/download/pdf/71051023>
7. Marwanmuhana al nono. automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. 2015. pag. 14 Disponible <https://core.ac.uk/download/pdf/71051023>
8. Marwanmuhana al nono. automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. 2015. pag. 14 Disponible <https://core.ac.uk/download/pdf/71051023>
9. Marwanmuhana al nono. automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. 2015. pag. 22 Disponible <https://core.ac.uk/download/pdf/71051023>
10. Marwanmuhana al nono. Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. 2015. pag. 27 Disponible <https://core.ac.uk/download/pdf/71051023>
11. Tecnología de gestión y tecnología <https://sites.google.com/site/e518tecnofilosofia/-que-entendemos-por-factores-sociales>
12. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud OMS - 2005-2008 Disponible www.who.int/social_determinants/es/
13. <https://es.wikipedia.org/wiki/educación>
14. www.definicion.org/trabajo
15. factores-culturales-que-influyen-en-la-conducta www.abc.com.py/.../
16. sociedad.salud.blogspot.com/2012/10/modo-y-estilo-de-vida.html www.definicionabc.com › general
17. <https://es.wikipedia.org/wiki/costumbre>

18. http://www.aniorte-nic.net/apunt_sociolog_salud_2.htm

19. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. <http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/docs/2000062>.

20. Automedicación en niños de 0 a 5 años. Universidad nacional autónoma de Nicaragua unan- Managua recinto universitario Rubén Darío. Facultad de ciencias e ingenierías. pág 20

21. Dr, Oscar García Algar; manual de Harriet Lane de pediatría, 2013. España décimo novena edición pág. 137

22. Dr, Oscar García Algar; manual de Harriet Lane de pediatría, 2013. España décimo novena edición manual de harriett lane de pediatría, décimo novena edición pág. 676

23. Dr, Oscar García Algar; manual de Harriet Lane de pediatría, 2013. España décimo novena edición manual de harriett lane de pediatría, décimo novena edición pág. 820

24. MD Saude. Disponible: www.mdsau.de.com/es/2016/06/metamizol-dipirona.html

25. <https://es.wikipedia.org/wiki/trimetoprim-sulfametoxazol>

26. Dr, Oscar García Algar; manual de Harriet Lane de pediatría, 2013. España décimo novena edición manual de harriett lane de pediatría, décimo novena edición pág. 727

27. <https://es.wikipedia.org/wiki/loperamida>

28. Dr, Oscar García Algar; manual de Harriet Lane de pediatría, 2013. España décimo novena edición manual de harriett lane de pediatría, décimo novena edición pág. 846

Figura 1 Danza artesana de la ciudad de Yucuaiquín



Figura 2 UCSFI Yucuaiquín



Parte externa de UCSFI Yucuaiquín



Parte interna de la UCSFI Yucuaiquín

Figura 3 Iglesia Católica de Lislique



Figura 4 Ciudad de Lislique



Figura 5 Validación de Instrumento de investigación en UCSFE San Miguel 26 de junio de 2017



ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Objetivo General:

Determinar los factores socioculturales que influyen en las madres para la medicación de la población infantil de 1-4 años de edad que consultan en las unidades comunitarias de salud familiar de Yucuaiquín y Lislique, Departamento de la Unión en el periodo de Junio Agosto de 2017.

Nombre de la UCSF: _____ N° de encuesta: _____

Factor Social: Características socio demográficas de la madre.

1. Edad de la madre: _____
2. Procedencia Urbana: Rural:
3. Estado Familiar
- a) Casada Unión libre Soltera
4. Nivel Académico:
 - a) Ninguno
 - b) Básica
 - c) Bachillerato
 - d) Universidad
5. Paridad
 - a) Primípara
 - b) Multípara
 - c) Gran multípara (mayor de 5)
6. Ocupación de madre
 - a) Oficios domésticos
 - b) Estudiante
 - c) Empleo informal
 - d) Empleo formal

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DEL NIÑO.

7. Edad del niño: _____
8. Género: Masculino Femenino

Factor Cultural:

9. ¿cree usted que los medicamentos que son recetados por el curandero son tan buenos como los recetados por el médico?
Si no

10. Acostumbra usted a darle medicamentos a sus hijos sin que se lo haya recetado el médico.
 Sí No
11. Cuando su hijo se enferma donde acostumbra llevarlo
 a) Al curandero
 b) A la farmacia
 c) Al médico privado
 d) A la unidad de salud
 e) No consulta
12. ¿Por qué motivo lo lleva ahí?
 a) Le tiene confianza
 b) Es más económico
 c) Me queda más cerca
 d) Otro
13. ¿Por qué cree usted que darle medicina a su hijo sin que se lo recete el doctor es bueno?
 a) Más económico
 b) No hay necesidad de llevarlo al medico
 c) Queda lejos la unidad de salud
 d) Por costumbre Familiar
14. ¿recomienda usted a otra madre medicar a su hijo sin consultar al médico? Sí
 No
15. ¿Quiénes le han recomendado a usted medicamento?
 a) vecino
 b) amiga
 c) parchero
 d) el farmacéutico.
16. ¿Inicio tratamiento a su hijo por su cuenta y luego consulto al médico?
 Sí
17. ¿Qué hace usted cuando la medicina que fue recetada por un médico no hace efecto?
 a) consulta nuevamente
 b) consulta en una farmacia
 c) lo médica en casa
 d) lo lleva al curandero
18. ¿sabe usted para que sirven las vitaminas?
 a) para engordar

- b) para el crecimiento
- c) para que agarre color el niño
- d) déficit dietético

19. ¿sabe usted para qué sirve el suero oral?

- a) para engordar
- b) para curar enfermedades
- c) para hidratar
- d) para darlo cuando no se quiere comer.

20. ¿Qué piensa de los medicamentos naturales?

- a) son baratos y buenos
- b) son fácil de adquirir
- c) no dañan el cuerpo
- d) son mejores que los medicamentos
- c) otra _____

MEDICOS.

21. ¿Qué hace usted cuando el médico le receta una medicina?

- a) cumple el tratamiento
- b) suspende el medicamento si siente bien
- c) Se toma la mitad de la dosis
- d) Se toma el medicamento más medicina de uso popular.

22. ¿sabe usted que son efectos indeseables que provocan los medicamentos?

- a) Si _____ B) No _____

23. ¿Considera usted que es bueno medicar a su hijo sin consultar al Doctor?

- Si no

24. ¿Considera usted un riesgo sino se finaliza el tratamiento?

- Si no

25. medicó usted con alguno de los medicamentos que leeré sin que haya sido recetado por un médico.

MEDICAMENTOS	SI	No
ACETAMINOFEN		
LORATADINA		
ANTIBITICOS		
MEDICAMENTOS PARA LA TOS		
ANTIPARASITARIOS		
VITAMINAS		
BISMUTO		
MEDICAMENTOS NATURALES		

26. cuál de las causas siguientes que le leeré ha sido motivo para medicar a su hijo

CAUSA		CAUSA	
Fiebre		Cansancio	
Bajo peso		Gripe	
Enfermedad del pecho		Alergia	
Tos		Diarrea	
Dolor de oído		Asma	
Hervor de pecho		Otros	

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ de _____ años de edad, he sido elegida para participar voluntariamente en la investigación llamada "Factores que influyen en las madres para la medicación en niños de 1 a 4 años de edad usuaria que consultan en la unidad comunitaria de salud familiar de Yucuaiquin y Lislique en el Departamento de la unión año 2017"

Se me ha explicado en que consiste dicho estudio, entiendo el propósito del mismo, por lo que doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

FIRMA _____ -

ANEXO 2

RUTAS DE AUTOBUSES DE YUCAIQUIN

R-325 ^a	San Miguel, Uluazapa, Yucuaiquín
R-355	San Miguel, Comacaran, Yucuaiquín
R-301	San Salvador hacia San Miguel y viceversa

La R-325A y la R-355 cuentan con 6 y 19 unidades respectivamente

ANEXOS 3 RESUMEN DE EFECTOS TERAPEUTICO Y EFECTOS SECUNDARIOS DE MEDICAMENTOS

MEDICAMENTO	EFECTO TERAPEUTICO	EFECTO SECUNDARIO
ACETAMINOFEN	Analgésico suave sin actividad antiinflamatoria; no causan inhibición plaquetaria	nauseas, cefalea insomnio, prurito, agitación, y atelectasia
ASPIRINA	Analgésico, antiinflamatorio no esteroideo, antiagregante plaquetario	Puede causar molestias gastrointestinales superiores, alergias, toxicidad hepática y disminución de la agregación plaquetaria
IBUPROFENO	Analgésico, antiinflamatorio no esteroideo.	molestias gastrointestinales, exantemas, problemas oculares, hipertensión granulocitopenia, y anemia
DIPIRONA	es un analgésico y antipirético muy popular en gran parte del mundo,	caída de la presión arterial, especialmente en pacientes deshidratados o con problemas cardíacos descompensados.
AMOXICILINA	Es un antibiótico semisintético derivado de la penicilina. Se trata de un amino penicilina. Actúa contra un amplio espectro de bacterias, tanto Gram positivos como Gram-negativos.	gastrointestinales, exantema y diarrea.
TRIMETRPIM SULFAMETAZOL	es un bacteriostático derivado de la trimetoxibenzilpirimidina, mientras que el sulfametoxazol es una sulfonamida de acción intermedia.	Náuseas, diarrea, cefalea, erupción, Vómitos, Foto sensibilidad, glositis, estomatitis, hepatitis, hipoglucemia, leucopenia, trombocitopenia, anemia megaloblástica, eosinofilia, hiperpotasemia, hiponatremia, Síndrome de Stevens-Johnson, necrosis epidérmica tóxica, exantema fijo medicamentoso, anorexia, pancreatitis, colitis asociada a los antibióticos, miocarditis, neuropatía periférica, ataxia, acufenos, vértigo, alucinaciones, nefritis intersticial, artralgia, mialgia, vasculitis y lupus eritematoso sistémico
CEFADROXIL		exantema, náuseas, vómitos y diarreas en algunos casos puede presentar neutropenia temporal y vaginitis.

MEDICAMENTO	EFEECTO TERAPEUTICO	EFEECTO SECUNDARIO
ANTIDIARREICOS	controlan las evacuaciones frecuentes y acuosas,	Oscurecimiento de las evacuaciones, Lengua saburral, Lengua geográfica o con fisuras. Estreñimiento, Náuseas, vómito. Confusión.
ANTITUSIVOS		Dificultad para respirar o tragar, taquicardias o latidos irregulares del corazón, erupciones, prurito, urticaria, cambios en la visión y convulsiones. Los efectos adversos en los bebés son dificultad, aumento de la somnolencia, flacidez y dificultad para respirar.
MUCOLITICO		Hemorragia gastro-intestinal, dolor de cabeza, vértigo, picor y erupciones cutáneas.
EXPECTORANTE		El estreñimiento, Vómitos y las náuseas, taquicardia, La erupción cutánea, Los trastornos del sueño
ANTIPARASITARIOS		Diarrea, nauseas, vómitos, convulsiones, letargo, pérdida de apetito o coma. En algunos casos puede producirse la muerte.
VITAMINAS		Cefalea, nauseas, vomitos, diarreas, prurito, dolores oseos, alteraciones del sueño.

Anexo 4

GLOSARIO

1. **Automedicación:** Es el uso de medicamentos por iniciativa propia de las personas, es decir sin la asistencia de profesionales de salud.
2. **Absorción:** Es un término que define el movimiento de un nutriente hacia el torrente sanguíneo.
3. **Absorber:** Consumir por completo, proceso por el cual un elemento o sustancia pasa de un espacio a otro.
4. **Aclarado mucociliar:** Es el mecanismo de auto limpieza de la mucosa nasal.
5. **Analgesico:** Es un medicamento para calmar o eliminar el dolor
6. **Antibiótico:** Es una sustancia química producida por un ser vivo o derivado sintético, que mata o impide el crecimiento de ciertas clases de microorganismos sensibles, generalmente son fármacos usados en el tratamiento de infecciones por bacterias.
7. **Antidiarreico:** sustancia o de un medicamento que es eficaz para curar y contrarrestar la diarrea
8. **Antimicrobiano:** Es una sustancia que elimina microorganismos o inhibe su crecimiento, tales como bacterias, hongos o parásitos.
9. **Antipirético:** Fármaco que hace disminuir la fiebre.
10. **Antiparasitario:** es un medicamento usado en humanos y animales para el tratamiento de infecciones causadas por parásitos.
11. **Cálculos renales:** se refieren a la formación de un trozo de material sólido compuesto de sales de fosfato y carbonato cálcico o úricas, dentro del riñón a partir de sustancias que están en la orina.
12. **Conocimiento:** Es el entendimiento, inteligencia, razón natural aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con la que nos relacionamos con el mundo exterior.
13. **Costumbre:** Es un hábito o tendencia adquirida por la práctica frecuente de un acto.
14. **Creencia:** Estado de la mente en la que un individuo tiene como verdadero el conocimiento o la experiencia que tiene acerca de un suceso o cosa.
15. **Curandero:** es alguien que no cuenta con el título oficial de medicina; pero de todas formas realiza actos para curar enfermos
16. **Deshidratación:** Es la alteración o falta de agua y sales minerales en el plasma de un cuerpo.
17. **Dosis:** Es una medida de la exposición. Se expresa corrientemente en miligramos (cantidad) por kilo (medida del peso corporal) por día (medida del tiempo) cuando la gente come o bebe agua, comida o suelo contaminados.
18. **Diagnóstico:** Clínica es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome o cualquier estado patológico o de salud.
19. **Diarrea del viajero:** La diarrea del viajero, también llamada “diarrea del turista” o “gripe intestinal” es el problema de salud más frecuente cuando se viaja a países con menores condiciones higiénico-sanitarias.

- 20. Efecto secundario:** Según la OMS es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano.
- 21. Endovenosa:** Es la administración de sustancias líquidas directamente en una vena a través de una aguja o tubo (catéter) que se inserta en la vena,
- 22. Enterocito:** Son las células que recubren el epitelio o pared del intestino.
- 23. Encuesta:** Es un procedimiento dentro de los diseños de una investigación descriptiva en el que el investigador recopila datos por medio de un cuestionario previamente diseñado.
- 24. Farmacoterapia:** Es la ciencia y aplicación de los medicamentos para la prevención y tratamiento de las enfermedades.
- 25. Helicobacter pylori:** Es un tipo de bacteria que causa infecciones en el estómago
- 26. Intoxicación:** Reacción fisiológica causada por un veneno, medicamento, o por la acción de una sustancia tóxica o en mal estado; el tóxico puede introducirse oralmente o a través de los pulmones o la piel.
- 27. Medicación:** Es la administración de uno más medicamentos para prevenir o curar una enfermedad.
- 28. Párchero:** Persona que ejerce prácticas curativas sin tener el título de médico, especialmente si usa métodos naturales o rituales.
- 29. Prescripción:** Es un proceso clínico individualizado y dinámico. A pesar de su carácter individual y único, los patrones de prescripción pueden ser fuertemente influenciados por determinantes sociales, culturales, económicas y/o promocionales.
- 30. Pseudotumor cerebral:** es conocido por otros nombres como la hipertensión intracraneal idiopática e hipertensión intracraneal benigna. Este diagnóstico se da cuando se aumenta la presión del fluido dentro de su cráneo, pero no hay una causa obvia.
- 31. Reacciones de hipersensibilidad:** clásicamente se refiere a una reacción inmunitaria exacerbada que produce un cuadro patológico causando trastornos, incomodidad y a veces, la muerte súbita. Tiene muchos puntos en común con la autoinmunidad, donde los antígenos son propios.
- 32. Resistencia Bacteriana:** Es la capacidad que tienen las **bacterias** de soportar los efectos de los antibióticos o biosidas destinados a eliminarlas o controlarlas.
- 33. 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.
- 34. Salicilatos:** Sal formada por combinación del ácido salicílico y una base; se emplea en la elaboración de sustancias para el tratamiento del reumatismo y como analgésico y antipirético.
- 35. Sobredosis:** Dosis excesiva de un medicamento o de una droga, que suele causar intoxicación y puede llegar a provocar la muerte.
- 36. Tolerancia:** Se produce cuando una persona consume una droga de una forma continuada y su organismo se habitúa a ella. Como consecuencia, se desarrolla un proceso psicológico y físico que hace necesario aumentar la dosis de forma progresiva para conseguir los mismos resultados o efectos.

ANEXO 5 ABREVIATURAS

CSSP: Consejo superior de salud pública

OMS: Organización mundial de la salud

UCSF: unidad comunitaria de salud familiar

ANEXO 6 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

RUBROS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO EN USD	PRECIO TOTAL EN USD
RECURSOS HUMANOS			
MATERIALES Y SUMINISTRO DE OFICINA			
Resma papel bond T/carta	6	\$ 3.50	\$21.00
Lápices	10	\$ 0.08	\$0.80
Bolígrafos color azul	12	\$ 0.12	\$1.44
Bolígrafos color negro	12	\$ 0.12	\$1.44
Folder de papel T/carta	25	\$0.05	\$1.25
Caja de fastener.	1	\$1.33	\$1.33
Anillados plastificado	10	\$3.00	\$30.00
Fotocopias blanco y negro	1000	\$0.05	\$50.00
MATERIALES Y SUMINISTROS INFORMÁTICOS			
Botella de Tinta color negro.	4	\$7.80	\$31.20
Botella de Tinta color amarillo	3	\$7.50	\$22.50
Botella de Tinta color magenta	3	\$7.50	\$22.50
Botella de Tinta color cyan	3	\$7.50	\$22.50
CDsRw	5	\$1.50	\$7.50
EQUIPO			
Laptop	2	\$400	\$800.00
Impresora de tinta continúa. (Multifuncional)	1	\$210.00	\$210.00
TOTAL			\$1,223.46

El presente trabajo será autofinanciado por miembros de la investigación.

Br. Teresa Petronila Rodríguez Franco Br. Flory Basti Romero Orellana

