



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

MAESTRÍA DE SALUD PÚBLICA

TEMA:

**AUTOMEDICACIÓN EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA MATERNIDAD BABAHOYO AÑO 2019**

AUTORA:

GLADYS ADELAIDA DÍAZ PADILLA

DIRECTOR DE TFM: MSC. GABRIEL SUAREZ LIMA

MILAGRO, NOVIEMBRE DEL 2021

ECUADOR

CONSTANCIA DE ACEPTACION POR EL TUTOR

Yo, **MSc. Gabriel Suarez Lima** en mi calidad de tutor del proyecto de investigación, elaborado por la Obstetriz Gladys Adelaida Díaz Padilla cuyo título es **AUTOMEDICACIÓN EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA MATERNIDAD BABAHOYO AÑO 2019**, que aporta a la línea de investigación **Salud Publica, Medicina Preventiva y Enfermedades que Afectan a la Población**. Previo a la obtención del grado **Magister en Salud Publica**; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Proyecto de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, octubre del 2020.



MSc. Gabriel Suarez Lima
Tutor
C.I.: 1756458861

DECLARATORIA DE AUTORIA DE LA INVESTIGACION

Yo, Gladys Adelaida Díaz Padilla en calidad de autora del proyecto de investigación realizado como requisito previo para la obtención de mi título de cuarto nivel, cuyo tema es **AUTOMEDICACIÓN EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA MATERNIDAD BABAHoyo AÑO 2019** declaro que la investigación es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, salvo el que está debidamente citado en el texto, asumiendo la responsabilidad por cualquier causa liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, Noviembre del 2021

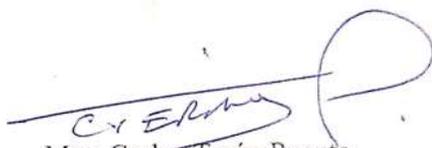


Obst. Gladys Adelaida Díaz Padilla
CI. 1203684210

CERTIFICACION DE LA DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Magister en Salud Pública, otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones.

MEMORIA CIENTIFICA	[55.33]
DEFENSA ORAL	[38]
TOTAL	[93.33]
EQUIVALENTE	[MUY BUENO]


Msc. Carlos Terán Puente
PRÉSIDENTE/A DEL TRIBUNAL


Msc. Gabriel Suárez Lima
TUTOR/A DEL PROYECTO


Msc. Freddy Espinoza Carrasco
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico en primer lugar y sobre todo a Dios, por ser el quien puso en mí las ideas y la capacidad para realizar todo lo que me he propuesto además de darme fuerza y entusiasmo para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi esposo y a mis hijos, por su amor, ayuda y comprensión en estos años de estudio, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en alguien mejor.

A mis padres por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A todas las personas que directa o indirectamente me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

GLADYS ADELAIDA DIAZ PADILLA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito todas mis metas planteadas.

A mi esposo, a mis hijos y demás familiares por ser mí pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, en este gran desafío personal.

A mis compañeros de aula por los gratos momentos y experiencias adquiridas que pasamos juntos.

Agradezco a mi director de tesis Master Gabriel Suarez quien con su conocimiento y su gran experiencia me motivo, me oriento en esta investigación.

Gracias a todas esas personas que me ayudaron directa e indirectamente en la realización de esta tesis de grado

GLADYS ADELAIDA DIAZ PADILLA

CESION DE DERECHOS DEL AUTOR

Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejó, PhD.
Rector Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, Gladys Adelaida Díaz Padilla en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación, modalidad presencial, mediante el presente documento, de manera libre y voluntaria procedo hacer la entrega de la cesión de derecho de autor del proyecto de investigación realizada como requisito previo para la obtención de mi título de cuarto nivel, cuyo tema es **AUTOMEDICACIÓN EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA MATERNIDAD BABAHOYO AÑO 2019** como aporte a la línea de investigación de Salud Pública, medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población, con la sub línea Atención Primaria en Salud, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita e intransferible con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este proyecto de investigación en el repositorio virtual de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La autora declara que la investigación objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, salvo el que está debidamente citado en el texto, asumiendo la responsabilidad por cualquier causa liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, noviembre del 2021



Obst.Gladys Adelaida Díaz Padilla
CI. 1203684210

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE ACEPTACION DEL TUTOR.....	ii
DECLARACION DE AUTORIA DE LA INVESTIGACION.....	iii
CERTIFICACION DE LA DEFENSA.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
CESION DE DERECHOS DEL AUTOR.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	3
EL PROBLEMA.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1.1. Problematización.....	3
1.1.2. Delimitación del problema.....	5
1.1.3. Formulación del problema.....	6
1.1.4. Sistematización del problema.....	6
1.1.5. Determinación del tema.....	6
1.2 OBJETIVOS.....	7
1.2.1. Objetivo general.....	7
1.2.2. Objetivos específicos.....	7
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	7

CAPITULO II.....	9
MARCO REFERENCIAL.....	9
2.1 MARCO TEÓRICO.....	9
2.1.1. Antecedentes históricos.....	9
2.1.2. Antecedentes referenciales.....	10
2.1.3. Fundamentación.....	11
2.2. MARCO LEGAL.....	14
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	15
2.4 HIPOTESIS Y VARIABLES.....	17
2.4.1 Hipótesis general.....	17
2.4.2 Hipótesis Particulares.....	17
2.4.3 Declaración de variables.....	17
2.4.4 Operacionalización de las variables.....	18
CAPITULO III.....	20
MARCO METODOLÓGICO.....	20
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL.....	20
3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA.....	20
3.2.1 Características de la población.....	20
3.2.2 Delimitación de la población.....	20
3.2.3 Tipo de muestra.....	21
3.2.4 Tamaño de la muestra.....	21
3.2.5 Proceso de selección.....	21
3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS.....	21
3.3.1 Métodos teóricos.....	21
3.3.2 Técnicas e instrumentos.....	22
3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.....	24
3.5 CONSIDERACIONES ETICAS.....	24
CAPITULO IV.....	25
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	25

4.1 ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL.....	25
4.2 ANALISIS COMPARATIVO, EVOLUCION, TENDENCIA Y PERPECTIVAS.....	47
4.3 VERIFICACION DE HIPOTESIS.....	48
4.4 CONCLUSIONES.....	49
4.5 RECOMENDACIONES.....	49
CAPITULO V.....	51
5. PROPUESTA.....	51
5.1 TEMA.....	51
5.2 JUSTIFICACIÓN.....	51
5.3 FUNDAMENTACIÓN.....	51
5.4 OBJETIVOS.....	52
5.4.1 Objetivo General.....	52
5.4.2 Objetivos Específicos.....	52
5.5 UBICACIÓN.....	52
5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD.....	52
5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	52
5.7.1 Actividades.....	52
5.7.2 RECURSOS, ANÁLISIS FINANCIERO.....	53
5.7.3 Impacto.....	54
5.7.4 Cronograma.....	55
5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta.....	56
BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1- Estado civil.....	25
Tabla 2- Nivel de estudio.....	26
Tabla 3 – Lugar de residencia.....	26
Tabla 4 –Se ha automedicado usted alguna vez.....	27
Tabla 5 – Frecuencia de infecciones de vías urinarias.....	28
Tabla 6 – Que hace usted generalmente cuando siente molestias para orinar acompañado de dolor en la espalda y malestar en el cuerpo.....	29
Tabla 7 – Frecuencia de controles médicos	30
Tabla 8 –Dificultad para acceder a los servicios de salud.....	31
Tabla 9 - Recomendación para uso de medicamentos.....	33
Tabla 10-Trabajo.....	34
Tabla 10.1- Ingreso familiar.....	34
Tabla 11 –Por qué razón se automedicaría.....	35
Tabla 12 –Abandono del tratamiento por falta de dinero.....	36
Tabla 13 – Conocimiento de automedicación.....	37
Tabla 14- Cree usted que la automedicación es una práctica riesgosa.....	38
Tabla 15 – Frecuencia de medicación sin prescripción médica.....	39
Tabla 16 – Efecto deseado luego de la automedicación.....	40
Tabla 17 - Recomendación a familiares y amigos para automedicarse.....	41
Tabla 18- Seleccione usted con que se automedica en las infecciones de vías urinarias.....	42
Tabla 19 –Actuación frente a persistencia de los síntomas.....	43
Tabla 20 – Frecuencia de hospitalización.....	44
Tabla 21 – Exámenes de laboratorio por cuenta propia.....	45
Tabla 22 – Educación sobre complicaciones de la automedicación.....	46
Tabla - Tabla de frecuencia.....	47

RESUMEN

La automedicación en el marco de la problemática en general se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial en especial en países en vías de desarrollo.

Objetivo. - Determinar la automedicación en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo año 2019. **Metodología.** - la investigación será de tipo descriptiva, con un diseño transversal aplicando la modalidad cuantitativa la población es finita, estuvo conformada por 87 mujeres en edad fértil que asisten a la consulta externa de la maternidad Babahoyo, el instrumento utilizado fue un cuestionario diseñado y elaborado por la autora de la investigación, las preguntas de la encuesta fueron revisadas y validadas por expertos. **Resultados.** - Según los resultados obtenidos en la tabla de frecuencia la causa por la que las mujeres se automedican son porque les sale más económico, además de esto se demuestra el poco conocimiento que tienen en cuanto a las complicaciones que pueden presentarse o provocarse por la automedicación. **Conclusiones.**- En esta investigación se evidencio la causa por la que las mujeres se automedican siendo la parte económica una de las razones, además del poco conocimiento que tienen en cuanto a las complicaciones que pueden presentarse por lo cual se debe implementar estrategias y actividades que mejoren el conocimiento que tienen sobre la automedicación y así poder disminuir las complicaciones que se presentan por el mal uso de los diferentes medicamentos que se utilizan en las infecciones de vías urinarias y con esto mejorar su calidad de vida.

Palabras Claves: Automedicación, mujeres, infecciones.

ABSTRACT

Self-medication within the framework of the problem in general has become a public health problem worldwide, especially in developing countries. **Objective.** - Determine self-medication and urinary tract infections in women of childbearing age of Babahoyo maternity year 2019. **Methodology.** - The research will be descriptive, with a cross-sectional design applying the quantitative modality, the population is finite, it was made up of 87 women of childbearing age who attend the Babahoyo maternity outpatient clinic, the instrument used was a questionnaire designed and prepared by the author of the research, the survey questions were reviewed and validated by experts. **Results.** - According to the results obtained in the frequency table, the reason why women self-medicate is because it is cheaper for them, in addition to this, the little knowledge they have regarding the complications that can arise or be caused by self-medication is demonstrated. **Conclusions.** - In this research, the reason why women self-medicate was evidenced, the economic part being one of the reasons, in addition to the little knowledge they have regarding the complications that may arise, which is why strategies and activities that improve the knowledge they have about self-medication and thus be able to reduce the complications that arise from the misuse of the different medications used in urinary tract infections and thereby improve their quality of life.

Keywords: Self-medication, women, infections.

INTRODUCCION

La automedicación en la actualidad se ha convertido en una de las elecciones más rápidas de solucionar ciertas enfermedades que aquejan a la población de nuestro país siendo esta una de las causas por las cuales las mujeres en edad fértil presentan complicaciones en las infecciones de vías urinarias que padecen, convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel mundial en especial en los países en vías de desarrollo.

En estudios a nivel mundial se estima que en la India tiene un 90% de automedicación en su población, EEUU el 80%, en Chile el 83%, Venezuela el 82%, Perú un 56%

A nivel nacional la automedicación tiene un 50 % por lo que la comunidad médica en general atraviesa esta problemática en todas sus áreas de atención debido a la automedicación en la población de mujeres en edad fértil. (Molina & Morocho, 2019)

En nuestra localidad se muestran resultados de un 47.5 % de mujeres en edad fértil que se automedican al presentar un cuadro de infección de vías urinarias tal como se demuestra en las historias clínicas de la maternidad

En muchas ocasiones la automedicación se inicia por recomendaciones de algún familiar, amigo, vecino que en algún momento padeció un cuadro clínico similar al que está teniendo en ese momento, otra de las alternativas que en la actualidad se utiliza con mayor frecuencia es acudir a la farmacia y pedir un medicamento que les quite la enfermedad omitiendo la atención médica lo que ocasiona en un futuro no muy lejano a que se presente una resistencia bacteriana a ciertos antibióticos lo que conlleva a la utilización de medicamentos de mayor espectro e inclusive a la hospitalización de las mujeres en edad fértil y que a la larga va a generar más costos a las unidades de atención hospitalarias del país.

La automedicación no solo se trata del consumo de medicamentos como analgésicos y antibióticos sino también los conocidos remedios caseros como las infusiones preparadas a base de hierbas que muchas veces son utilizados para calmar algún tipo de dolor o malestar ocasionando complicaciones e incluso la muerte en las mujeres en edad fértil.

La importancia de este proyecto de investigación es educar e informar a las mujeres en edad fértil que acuden a la maternidad de Babahoyo ya que una población con el

conocimiento adecuado podría ser beneficiosa ya que se reduciría la asistencia médica por enfermedades de fácil manejo bajando los costos en medicinas y hospitalización que se ocasionan debido a las complicaciones de las mismas.

La metodología utilizada en la presente investigación es cuantitativa, de corte transversal, de tipo descriptiva en la que se obtendrán datos mediante la aplicación de un instrumento el mismo que fue validado por un comité de expertos los mismos que serán analizados mediante el paquete estadístico de Excel, teniendo como objetivo determinar la automedicación en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil

En el desarrollo de este proyecto de investigación se procedió a estructurar cinco capítulos, describiéndolos de la siguiente manera.

En el primer capítulo se menciona el planteamiento del problema, la problematización, la delimitación del problema, formulación del problema, sistematización del problema, determinación del tema, objetivos generales y específicos concluyendo con la justificación.

En el segundo capítulo se detallan los aspectos más importantes del marco teórico donde se incluyen los antecedentes históricos, los antecedentes referenciales, la fundamentación, marco legal, marco conceptual, hipótesis generales y particulares, declaración de las variables, Operacionalización de las variables.

En el tercer capítulo se destalla el tipo y diseño de la investigación, aquí se desarrolla toda la metodología, población y muestra, los métodos y técnicas y el tratamiento estadístico de la información.

En el cuarto capítulo se dan a conocer los análisis e interpretación de los resultados del trabajo investigativo, conclusiones y recomendaciones.

En el quinto capítulo se describe la propuesta para la mejora y cambios ante los problemas detectados .

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematización

Según la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas de Estados Unidos, se han producido más de 37 mil muertes por sobredosis de medicamentos al año. En Reino Unido, el analgésico provocó alrededor de 121 muertes anuales por intoxicación. La Asociación Argentina de Propaganda Médica estimó que 126 mil personas fueron hospitalizadas por año a causa de la automedicación, mientras que varios estudios realizados en el Perú, Lima, el 58% de los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se automedicó. (Pillaca & Carrión, 2016)

Distintos estudios a nivel mundial muestran esta problemática. Se estima que en la India tiene un 90% de automedicación en su población, EEUU el 80%, en Chile el 83%, Venezuela el 82%, Perú un 56%

A nivel nacional la automedicación tiene un 50 % de prevalencia en nuestra población por lo que la comunidad médica en general atraviesa esta problemática en todas sus áreas de atención debido a la automedicación en la población de mujeres en edad fértil. (Molina & Morocho, 2019)

En nuestra localidad se muestran resultados de un 47.5 % de mujeres en edad fértil que se automedican al presentar un cuadro de infección de vías urinarias tal como se demuestra en las historias clínicas de la maternidad.

El presidente del Colegio Mexicano de Urología Nacional (CMUN), Ismael Sedano Portillo, advierte que el uso inadecuado de antibióticos, por automedicación o prescripción médica incorrecta, crea resistencia bacteriana al tratar las infecciones en vías urinarias (IVU).

Según datos de la Secretaría de Salud de México más del 74 por ciento de las infecciones en vías urinarias se presentan en mujeres, mientras que el Departamento de Microbiología y Parasitología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), dijo que

aproximadamente la mitad de la población femenina ha tenido una IVU antes de los 30 años de edad. El CMUN indicó que diagnósticos incompletos, recurrencia, prescripción y uso de medicamentos inapropiados, ocasionan que las bacterias causantes de estas infecciones hagan mutaciones y resistencia a los antibióticos. (Rotativo, 2018)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud”.

Para el Ministerio de Salud Pública (MSP), la automedicación es la administración, sin prescripción médica, por iniciativa y a riesgo de cada persona, de cualquier tipo de medicamento (analgésicos, antipiréticos, antibióticos, antiinflamatorios, Etc.)

El Dr. Germán Cisneros, Líder de Emergencia del Hospital Enrique Garcés, señala que la administración de medicinas, sin diagnóstico realizado por un profesional, dependiendo del medicamento utilizado, conlleva a varios riesgos como:

- Agravamiento de la enfermedad por presentación de un cuadro agudo.
- Resistencia bacteriana al medicamento.
- Efectos adversos graves relacionados con el aparato digestivo o riñones.
- Reacciones adversas como intoxicación.
- Dependencia.
- Retraso en el diagnóstico y tratamiento adecuado.

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

El Ministerio de Salud Pública recomienda, que, si una persona presenta alguna enfermedad y por cualquier motivo no puede acudir de inmediato a ser evaluado por un médico, una opción es el uso momentáneo de remedios caseros o naturales, aunque lo

óptimo siempre será ir lo más pronto al centro de salud más cercano para tener un diagnóstico exacto y el tratamiento adecuado para cada caso.

La automedicación, cuando no se realiza de manera responsable e informada por los usuarios, es considerada como un problema de salud pública. Debe tomarse en cuenta que el acto de automedicarse puede ocasionar graves daños a la salud individual, familiar y colectiva; por lo que es importante considerarlo en el ámbito de los países en vías de desarrollo, ya que el bajo nivel de escolaridad, las extenuantes condiciones de trabajo y de vida son características de la población sobre todo en una área suburbana o rural, en donde la mayoría de los habitantes carecen de acceso a los Servicios de Salud y debido a sus creencias y condiciones económicas tienden al consumo de productos herbolarios muchas veces, en combinación con algunos medicamentos. En nuestro país muchos consumidores utilizan principalmente los remedios herbolarios como auto tratamiento debido a la creencia común equivocada de que «natural» significa «inocuo», probablemente ignoran los posibles efectos secundarios y cómo y cuándo se pueden tomar estos remedios herbolarios sin riesgo.

Los medicamentos y la medicina tradicional tienen funciones terapéuticas, sociales, culturales y económicas. Dado lo anterior, conocer la prevalencia de la automedicación y del consumo de remedios herbolarios, así como las variables asociadas a dicho consumo en la población rural, es fundamental para promover un uso más racional de medicamentos; debido a que es común que en la población exista una carencia de conocimientos suficientes sobre los riesgos y ventajas del consumo de medicamentos, así como, cuándo y cómo utilizarlos. (Reynoso, Mejía, Olvera, & Chehue, 2010)

El presente trabajo de investigación se origina a través de la necesidad imperante de obtener información certera y relevante sobre la automedicación y las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo lo que origina un gran problema de salud pública en nuestra población.

1.1.2 Delimitación del problema

Líneas de Investigación:

Línea de investigación de la Universidad: Salud pública, y bienestar humano integral

Sub línea de la Maestría: Atención primaria de salud (APS).

Objeto de estudio: mujeres de edad fértil.

Unidad de observación: consulta externa de Gineco obstetricia

Tiempo: julio a diciembre 2019

Espacio: Área de Gineco obstetricia de la Maternidad Babahoyo

1.1.3 Formulación del problema

En base a los antecedentes explicados en la problematización se hace la formulación del siguiente problema.

¿Cuáles son las causas para que las mujeres en edad fértil con infección de vías urinarias se automediquen?

1.1.4 Sistematización del problema

El problema actual de esta investigación es el siguiente: ¿Automedicación en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo año 2019?

Para la elaboración de la sistematización del problema se elaborarán las siguientes preguntas basadas en los sub-problemas.

- 1.- ¿Cuáles son las causas de automedicación en las mujeres en edad fértil con infecciones de vías urinarias?
- 2.- ¿Cuál es el conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre la automedicación?
- 3.- ¿Cuáles son los tipos de medicamentos que utilizan las mujeres en edad fértil para la automedicación en las infecciones de vías urinarias?
- 4.- ¿Cuál sería la propuesta que permita solucionar los problemas de acuerdo a los resultados encontrados en esta investigación?

1.1.5 Determinación del tema

Causas de la automedicación en las infecciones de vías urinarias de las mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo año 2019

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Determinar las causas de la automedicación en las infecciones de vías urinarias de mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo año 2019

1.2.2 Objetivos Específicos

Identificar las causas de automedicación en las mujeres en edad fértil con infecciones de vías urinarias

Determinar el conocimiento que tiene las mujeres en edad fértil sobre la automedicación.

Identificar los tipos de medicamentos que utilizan las mujeres en edad fértil para la automedicación en las infecciones de vías urinarias

Diseñar una propuesta que permita solucionar los problemas de acuerdo a los resultados encontrados en esta investigación

1.3 JUSTIFICACIÓN

Con la realización de este proyecto de investigación se buscará identificar las causas que tienen las mujeres en edad fértil para auto medicarse.

Este trabajo de investigación beneficiara a la maternidad Babahoyo, ya que sus directivos y colaboradores de la salud tendrán conocimiento acerca de las causas de la automedicación en mujeres en edad fértil con infecciones de vías urinarias que acudieron a la maternidad de Babahoyo en el año 2019, el conocimiento se convertirá en una habilidad para el personal de salud para lo cual se podrá tomar medidas correctivas para tratar de disminuir las causas que tiene las mujeres en edad fértil para auto medicarse en las infecciones de vías urinarias que padecen.

La importancia de la elaboración de este trabajo de investigación, radica en la necesidad de generar acciones de promoción y prevención en salud hacia la población en general en especial de las mujeres en edad fértil.

Por otra parte, los resultados de este estudio, permitirá reducir la tasa específica de las causas de la automedicación en mujeres en edad fértil con infecciones de vías urinarias que acudieron a la maternidad Babahoyo y así evitar las complicaciones que se generan a causa de la automedicación.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1. Antecedentes históricos

La historia de los medicamentos hace parte del devenir del hombre y de la historia de la medicina. Desde que existe, el ser humano sufre, se enferma e ineludiblemente muere; desde sus comienzos los homínidos nómadas y los agrícolas sedentarios, buscaron una explicación a los fenómenos y una solución a sus males. El pensamiento mágico, más acentuado en las tribus y en las más antiguas civilizaciones, hizo importante el poder de los conjuros y la influencia de los dioses sobre las pócimas. Curar era fuente de autoridad y prestigio, en general una tarea reservada a los sacerdotes y magos.

Pero alguna curiosidad intelectual debió generar la observación de los animales que rehuían las plantas venenosas, o que comían determinadas hierbas cuando sufrían de algún mal específico. Poco a poco se fueron señalando propiedades varias a dichas plantas, ya fuesen sus flores, corteza o raíces, y aparecieron los primeros listados para unas enfermedades de diagnóstico tan confuso como absurdas eran las indicaciones y la manera de aplicar esas hierbas. Con algunas excepciones, hasta que Paracelso introdujo en terapéutica las sustancias inorgánicas, los medicamentos eran hierbas. Los más inquietos estudiosos del tema (el Emperador Rojo, Mitridatos, Dioscórides, Plinio el Viejo) o eran eruditos o al menos, conocedores de la botánica; unos vivieron obsesionados con el temor de morir envenenados, otros ayudaron a construir lo que luego se llamó la “Materia Medica”. (Jacome, 2008)

Esta investigación nos orienta a entender que la automedicación existe desde antaño y que siempre ha sido un problema que atenta a la vida de las personas ya que sin la debida supervisión médica puede causar daños irreparables e incluso la muerte.

2.1.2 Antecedentes referenciales

Uno de los últimos estudios realizados de automedicación en el Ecuador en el 2010, dio como resultado un porcentaje de automedicación del 26,4%, entre aquellas personas que se medicaron por cuenta propia (11,8%) como las que acudieron directamente a la farmacia (14,6%), el resultado demostró una disminución en el consumo de automedicación a diferencias de trabajos anteriores. Cabe mencionar que el uso y abuso de medicamentos en el Ecuador, se limitó cuando se propagó el virus AH1N1 (2009), pues el Ministerio de Salud Pública realizó campañas para evitar la automedicación en casos de síndrome gripal de cualquier tipo. Se realizaron grandes esfuerzos en los servicios públicos de salud, a fin de garantizar una oportuna atención a los usuarios que presentaban síntomas. Por otro lado, se obstaculizó la venta de antigripales y antibióticos en todas las farmacias del país sin receta médica. También, se determinó que una de los principales motivos que predispone a la automedicación en el Ecuador es la deficiencia de los servicios de salud, de manera particular los servicios públicos (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y Ministerio de Salud Pública), que son los que mayor población atienden, la irregularidad en la atención, el tiempo de espera en la consulta, la frecuente ausencia de personal médico, las distancias, la carencia de medicamentos e insumos o la falta de calidez son factores que, de manera reiterativa, aparecen como causas de la inasistencia de la población a los centros de salud.

En el 2011, se realizó un estudio sobre “Frecuencia de automedicación de AINES y analgésicos-antipiréticos y características que los rodean, en hogares de la parroquia San Blas”. Los resultados demostraron que el 69,6% de la población estudiada se automedicó en alguna ocasión y la mayor frecuencia de automedicación fue encontrada en el último mes previo al estudio (63,4%). Con relación a los fármacos mayormente ingeridos fueron el Acetaminofén y Ácido acetyl salicílico (45,1% vs 39,5%).

Un reciente estudio en Cuenca entre el año 2013- 2014 sobre prevalencia de Automedicación con Antibióticos y factores asociados, en Adultos Mayores en el Área Urbana, el 11,7%, correspondiendo a 78 personas de los 668 encuestados afirmaron automedicarse. El principal motivo de automedicación fue el dolor en un 30.8%. Los familiares fueron la principal fuente de información con el 43,6%; (Yunga & Zuña, 2018)

En el caso de las plantas medicinales no podemos asegurar que son completamente inocuas, muchas plantas medicinales carecen de información sobre su toxicidad y efectos farmacológicos”, compartió el doctor Ángel Alonso Castro.

Todos estos estudios se relacionan y causan una gran preocupación debido al uso y a las dosis inadecuadas de los medicamentos lo que resulta debido a esto es que las personas adquieran resistencia a los medicamentos de primera elección y a su vez las infecciones se presenten frecuentemente y tengan complicaciones graves que incluya la hospitalización de los pacientes generando gastos tanto a la unidad hospitalaria como a la propia paciente.

2.1.3 Fundamentación

Automedicación: Según la OMS el término automedicación se refiere al uso de productos medicinales por parte del paciente para tratar desórdenes o síntomas que el paciente reconoce, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos. También se define: Como el uso de medicamentos que no han sido prescritos por un profesional habilitado, no indicado, ni supervisado por un profesional sanitario teóricamente se restringe a los medicamentos de libre acceso.

La automedicación en un hábito común en nuestra sociedad y no está exento de riesgos, y se utiliza medicamentos para infecciones de vías urinarias, el dolor de cabeza, etc. La automedicación responsable puede ser conveniente si se utiliza para tratar síntomas menores como el dolor, la fiebre, la acidez de estómago, el resfriado, etc. y durante un tiempo limitado.

Los medicamentos más demandados para automedicación son:

Analgésicos:

Las cifras disponibles sobre el consumo de estos medicamentos nos indican una exposición masiva de la sociedad a los analgésicos en todos los grupos de edad y para una amplia muestra enfermedades.

Cuando se abusa de estos fármacos o se utilizan de forma indiscriminada sin control por un profesional pueden ocasionar efectos adversos graves relacionados con el aparato digestivo o riñón.

Antibióticos:

Los antibióticos son solicitados por los propios pacientes en la consulta, incluso a pesar

de un diagnóstico médico infeccioso que no precisa de su uso. Otros reutilizan un envase previo guardado en el botiquín casero o van directamente a la farmacia, piden una marca conocida y se la auto administran ellos o a sus hijos. Asimismo, según un estudio europeo comparativo reciente, España se encuentra entre los países con mayor grado de automedicación con antibióticos y de acopio de los mismos en el hogar de Europa.

En relación a ello, España muestra registros muy desfavorables de resistencia a antibióticos, especialmente en patógenos bacterianos de ámbito extra hospitalario. (Rioja, 2019)

Automedicación responsable:

Comprende el uso del medicamento por el consumidor para prevenir y manejar desordenes o síntomas auto reconocibles (OMS). Se atribuyen a la automedicación responsable ciertos aspectos positivos entre los que cabe mencionar la menor demanda de asistencia sanitaria a dolencias menores que no la requieren, reduciendo los tiempos de visita y los costos del sistema sanitario (lo que puede ser especialmente ventajoso en países con un sistema de salud congestionado), y una mayor accesibilidad del paciente al medicamento, lo cual implica un alivio más pronto de su dolencia.

Auto-prescripción:

Intención de adquirir medicamentos de venta bajo receta médica sin contar con ella, se contrapone con la automedicación responsable (OMS). Es decir, al uso ilegal de medicamentos de venta bajo receta sin la prescripción médica correspondiente.

Causas de automedicación

La automedicación es un fenómeno de amplias implicancias sociales dentro de sus causas más comunes tenemos:

- El fácil acceso a los medicamentos: Con o sin prescripción médica, en farmacias, y boticas, además de las fuentes informales como vendedores ambulantes, curanderos tradicionales y tiendas no autorizadas.
- Influencia de la propaganda: Trasmiteda tanto a público como a profesionales de la salud, no siempre es la más objetiva, debido a su fin mercantil.
- Influenciada por algún familiar, amigo, vecino.

Factores coadyuvantes

Factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. Además, por comodidad, ya que, se venden medicamentos en

cualquier lugar, por lo que, las personas suelen tomar esta determinación evitando así ir a una consulta, caminar hasta la farmacia o consultar a su médico.

Factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud.

Factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se une a la deficiente educación sanitaria con la que contamos.

Consecuencias de la Automedicación

La automedicación para las enfermedades benignas, puede parecer eficaz, pero conviene saber que la automedicación no lo puede curar todo. La inadecuada utilización de medicamentos sin previa prescripción de un profesional médico, conlleva a un grave riesgo para la salud de la población, y de las mujeres debido a:

Enmascaramiento de la enfermedad. - El uso de medicamentos sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades.

Se incrementa el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas.

Agravamiento de la enfermedad

Disminución de la efectividad

Resistencia de bacterias patógenas a los antibióticos.

Además, podemos decir que cada persona es diferente una de otra. Incluyendo en la absorción, el metabolismo y la excreción de los fármacos, lo que, junto a una reacción adversa del propio fármaco, puede producir un daño.

MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE

Se diferencian a partir de los riesgos que conlleva el uso de los mismos, en medicamentos de venta bajo receta y medicamentos de venta libre. Según la OMS los medicamentos de venta libre tienen características de menor riesgo y deben ser:

- a. Eficaces sobre los síntomas que motivan su empleo, que en general deben ser de naturaleza auto limitada.
- b. Fiables: deben dar una respuesta consistente y suficientemente rápida, para que el paciente note sus efectos beneficiosos.

c. De fácil y cómodo empleo, para que el usuario no requiera precauciones complejas o poco habituales.

Las autoridades competentes de cada país deben garantizar la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos y son las encargadas de autorizar y monitorear la comercialización de medicamentos. (Yunga & Zuña, 2018)

Infecciones de vías urinarias: Las mujeres en general desarrollan de manera fácil las infecciones de vías urinarias (IVU) esto se debe a los cambios funcionales, hormonales y anatómicos que se presentan en cada una de ellas, además de la localización del meato uretral que se encuentra expuesta a bacterias uropatógenas y de vagina que accede al tracto urinario la *Escherichia coli* es uno de los patógeno que es más frecuentemente aislado en las infecciones de Vías Urinarias.

Según las guías de prácticas clínicas, las infecciones de vías urinarias constituyen una de las complicaciones infecciosas más habituales en las mujeres en especial durante el embarazo y son responsables de un importante porcentaje de morbilidad tanto materna cuanto perinatal. El tratamiento adecuado de las infecciones de vías urinarias bajas requiere de un adecuado análisis de las resistencias bacterianas locales a los antibióticos, ya que esta es la principal causa de falla terapéutica. (MSP, Infecciones de Vías Urinarias , 2013)

Mujer: es la palabra que se utilizan para definir al ser humano del sexo femenino, cuya anatomía genital se define por poseer senos, vagina, vulva, útero, ovarios y trompas de Falopio.

Fértil: La palabra fértil es uno de los términos que usamos en nuestro idioma para expresar que alguien o algo producen cosas en cantidad, con abundancia. Puede aplicarse tanto respecto a personas como a cosas. Así por ejemplo nos encontraremos con una mujer fértil, que es aquella que logra quedar embarazada de manera sencilla y rápida. (Ucha, 2012)

2.2 MARCO LEGAL

Ecuador, en el año 2003, la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos, formuló un primer borrador de la Política Nacional de Medicamentos, con los principales actores del sector salud. Posteriormente, en septiembre del año 2005, durante un seminario taller de consenso, con todos los actores del sector salud, se elaboró el documento definitivo.

En Ecuador, el artículo 42 de la Constitución Política de la Republica, establece: “El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección...así como la posibilidad del acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia”; siendo uno de los principales componentes de la prestación de salud, el acceso a los medicamentos. Antes de la promulgación de la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano, el Ecuador tenía una normatividad dispersa en materia de medicamentos. En la Ley vigente, se han regulado aspectos muy importantes, como la obligación de los profesionales de la salud a prescribir utilizando la Denominación Común Internacional o el nombre genérico; la obligación de las instituciones públicas de adquirir medicamentos genéricos, etc.

Una de las estrategias del Sistema Nacional de Salud, es formular y aplicar medidas que garanticen la accesibilidad, calidad, inocuidad y eficacia de todos los medicamentos, promoviendo su uso racional. Por esta razón, en la normativa vigente, se estipulan los mecanismos para la concesión de los certificados de homologación del registro sanitario de medicamentos genéricos, drogas, insumos o dispositivos médicos producidos en el exterior (MSP, 2007)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Automedicación: Según la OMS el término automedicación se refiere al uso de productos medicinales por parte del paciente para tratar desórdenes o síntomas que el paciente reconoce, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos. También se define: Como el uso de medicamentos que no han sido prescritos por un profesional habilitado, no indicado, ni supervisado por un profesional sanitario teóricamente se restringe a los medicamentos de libre acceso.

Analgésicos:

Los analgésicos son medicinas que reducen o alivian los dolores Existen muchos tipos diferentes de analgésicos y cada uno tiene sus ventajas y riesgos. Algunos tipos de dolor responden mejor a determinadas medicinas que a otras. Además, cada persona puede tener una respuesta ligeramente distinta a un analgésico. (MedlinePlus, 2019)

Antibióticos:

Los antibióticos son medicamentos potentes que combaten las infecciones bacterianas.

Su uso correcto puede salvar vidas. Actúan matando las bacterias o impidiendo que se reproduzcan. Después de tomar los antibióticos, las defensas naturales del cuerpo son suficientes, si un virus (y no una bacteria) es la causa de una enfermedad, tomar antibióticos puede provocar más daños que beneficios. Usar antibióticos cuando no los necesita puede causar una resistencia a estos. Esto sucede cuando la bacteria cambia y puede resistir los efectos de los antibióticos. (MedlinePlus, MedlinePlus , 2019)

Automedicación responsable:

Comprende el uso del medicamento por el consumidor para prevenir y manejar desordenes o síntomas auto reconocibles (OMS).

Auto-prescripción:

Intención de adquirir medicamentos de venta bajo receta médica sin contar con ella, se contrapone con la automedicación responsable (OMS). Es decir, al uso ilegal de medicamentos de venta bajo receta sin la prescripción médica correspondiente.

Infecciones de vías urinarias: Las mujeres desarrollan de manera fácil infecciones de vías urinarias (IVU) debido a cambios funcionales, hormonales y anatómicos, además de la localización del meato uretral expuesta a bacterias uropatógenas y de vagina que accede al tracto urinario Escherichia coli es el patógeno más frecuentemente aislado en IVU.

Según las guías de prácticas clínicas, las infecciones de vías urinarias constituyen una de las complicaciones infecciosas más habituales en especial durante el embarazo y son responsables de un importante porcentaje de morbimortalidad tanto materna cuanto perinatal. El tratamiento adecuado de las infecciones de vías urinarias bajas requiere de un adecuado análisis de las resistencias bacterianas locales a los antibióticos, ya que esta es la principal causa de falla terapéutica. (MSP, Infecciones de Vias Urinarias , 2013)

Mujer: es la palabra que se utilizan para definir al ser humano del sexo femenino, cuya anatomía genital se define por poseer senos, vagina, vulva, útero, ovarios y trompas de Falopio.

Fértil: La palabra fértil es uno de los términos que usamos en nuestro idioma para expresar que alguien o algo producen cosas en cantidad, con abundancia. Puede aplicarse tanto respecto a personas como a cosas. Así por ejemplo nos encontraremos con una mujer fértil, que es aquella que logra quedar embarazada de manera sencilla y rápida. (Ucha, 2012)

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1 Hipótesis general

La automedicación influye en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil

2.4.2 Hipótesis particulares

- Causas
- Conocimiento
- Tipos de medicamentos

2.4.3 Declaración de variables

Variable Independiente: Automedicación

Variable Dependiente: Infecciones de Vías Urinarias

2.4.4 Operacionalización de las variables

NOMBRE DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE	DESCRIPCION	DIMENSION	INDICADOR	ITEM/ESCALA
Automedicación	El uso de fármacos no es recomendable. Sin embargo, diferentes situaciones hacen necesario el empleo de medicamentos para mantener la salud de la población en general en especial de las mujeres en edad fértil.	Causas	Accesibilidad	Económica
				Geográfica
				Cultural
		Conocimiento	Falta de acceso o escasa información del uso de los Medicamentos	Desconocimiento
		Ampicilina		
		Antiinflamatorios	Ibuprofeno	
			Paracetamol	
		Otros		

NOMBRE DE LA VARIABLE DEPENDIENTE	DESCRIPCION	DIMENSION	INDICADOR	ITEM/ESCALA
INFECCIONES DE VIAS URINARIA	Las infecciones de vías urinarias constituyen una de las complicaciones infecciosas más habituales en mujeres en edad fértil	Antecedentes obstétricos	Número de consultas	1
				3
				5
		Frecuencias de las infecciones urinarias	Número de infecciones urinarias	1 vez
				Más de 3 veces
				Más de 5 veces
			Antibiótico terapia	Recetada por el Medico
				Farmacia
				Recomendada por alguien
				Medios de comunicación
		Agentes Etiológicos	Escherichia Coli	Pruebas de laboratorio
			Klebsiella	
			Proteus mirabilis	

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL

De Campo. – Porque permitió recopilar información de forma directa de la realidad a través del uso de técnicas de recolección como la encuesta, sobre la automedicación en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo

Transversal. - Porque es un tipo de estudio descriptivo en el cual se midió una muestra poblacional en un solo momento temporal en este caso, la automedicación en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo.

Modalidades de estudio

Cuantitativa.- porque permitió examinar las causas de la automedicación y las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo de manera científica, de forma numérica comprendiendo el inicio del problema estableciendo preguntas de investigación, objetivos, variables e hipótesis antes de la recolección de los datos aplicando las herramientas e instrumentos establecidos y una vez obtenido los datos se realiza un procesamiento estadístico apoyado en el soporte teórico del marco referencial para la discusión de los resultados. (Sampieri, 2018)

3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.2.1 Características de la población

Las características de la población están dadas por el número de consultas según el registro de la maternidad Babahoyo en el periodo del 2019, el cual reflejó 87 mujeres en edad fértil en el área de Gineco obstetricia de la maternidad objeto de estudio.

3.2.2 Delimitación de la población

La población se delimito de acuerdo a los parámetros obtenidos de las historias clínicas de la maternidad Babahoyo en el periodo 2019 la misma que estuvo conformada por mujeres en edad fértil, por lo que se tomó la totalidad de la población descrita para el cálculo de la muestra y así tener la certeza de a cuantas mujeres en edad fértil se les realizará las encuestas.

3.2.3 Tipo de muestra

Para el presente trabajo de investigación se hará el uso del muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que será recogida mediante un proceso en que todos los individuos a investigar tengan las mismas oportunidades de ser seleccionados.

3.2.4 Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra hace referencia a las mujeres en edad fértil que serán objeto de estudio en esta investigación.

Población. - Para el desarrollo de esta investigación tenemos una población total de 87 mujeres en edad fértil que acudió a la maternidad Babahoyo.

Muestra. - El total de la muestra fue de 87 mujeres en edad fértil que acudieron a la maternidad Babahoyo.

3.2.5 Proceso de selección

Criterios de Inclusión. - se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión.

- Mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo que tengan historia clínica.
- Mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo que acepten voluntariamente participar en esta investigación.
- Mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo que estén recibiendo atención médica.

Criterios de Exclusión. - se tomó en cuenta los siguientes criterios de exclusión.

- Mujeres en edad fértil que no cuenten con historia clínica.
- Mujeres en edad fértil que no acepten participar voluntariamente en esta investigación

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1 Métodos teóricos

Método Analítico Sintético. – con este método se trató de comprender las causas de la automedicación en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo que afectan el bienestar y la salud.

Método Inductivo Deductivo. – este método nos permitirá evidenciar de manera más clara mediante la deducción la automedicación como un problema de salud pública. Mientras que mediante la inducción se prioriza la información y los datos que dan el soporte a esta investigación en la cual podemos deducir las causas de la automedicación en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo fundamentándose la importancia de esta investigación.

3.3.2 Técnicas e instrumentos

Técnicas

Como técnica se utiliza una encuesta dirigido a las mujeres en edad fértil que acuden a la maternidad Babahoyo.

Instrumento:

Encuesta. – Este instrumento fue elaborado específicamente para esta investigación con un conjunto de 22 preguntas que servirá para recolectar la información sobre las impresiones del encuestado que permitirá recopilar la información sobre las causas de la automedicación en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo para ser cuantificada, esta técnica nos permitirá mediante un banco de preguntas especificar de manera clara los datos de registro de la información realizada en la maternidad Babahoyo que engloban las necesidades de la investigación enmarcadas en las categorías establecidas en base a las variables de nuestra investigación.

El instrumento está conformado por un cuestionario de 22 preguntas el cual está dividido en 4 objetivo 1 general y 3 específico. El objetivo general se compone de 7 preguntas que son 1, 2, 3, 5, 6, 7 y 8 que mide la determinación de la automedicación en las infecciones de vías urinarias. El objetivo específico 1 está compuesto por 5 preguntas que son 22, 17, 9,16, y 10, que miden las causas para que las mujeres edad fértil se automediquen. El objetivo específico 2 está compuesto por 5 preguntas que son 4, 18, 19, 20, 21, mide el conocimiento que tienen las mujeres sobre la automedicación y por último el objetivo específico 3 está compuesto por 5 preguntas que son 14, 15, 13, 12 y la 11, que mide los tipos de medicamentos que utilizan las mujeres para la automedicación.

El Instrumento fue un cuestionario diseñado y elaborado por el grupo de investigación, validado por juicio de expertos el mismo que contenía un cuestionario de 22 ítems, diseñado para obtener respuestas de selección múltiple y preguntas cerradas. La validez

del instrumento se estimó por el contenido revisado por comité de expertos conformado por cinco personas, dos académicos universitarios PHD, y tres profesionales de la institución donde se realizó el estudio conformado por responsable de Talento Humano y de Docencia. Se evaluó cuantitativamente, en relación directa con cada uno de los objetivos, para comprobar si provee de todos los datos necesarios para cubrir las necesidades requeridas en la investigación para confirmar o rechazar las variables impuestas. El instrumento abarcaba todas las dimensiones de causas, conocimientos y tipos de medicamentos utilizados para la automedicación encontrándose relevantes los ítems incluidos en el mismo.

En los Resultados de la validación se tuvo una media aritmética de 93% en cuanto a la validez de las preguntas del primer objetivo planteado, teniendo una pertinencia del 94% y una coherencia del 95%, en el primer objetivo específico que busca conocer las causas de la automedicación las preguntas planteadas para la consecución de este objetivo tuvieron una validez del 95%, una pertinencia del 96% y una coherencia del 97%, según el promedio de calificación de cada uno de los expertos. En el objetivo específico número dos que busca saber cuál es el conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre la automedicación se obtuvo una media aritmética del 95% en cuanto a la validez de las preguntas realizadas en la búsqueda de este objetivo, una pertinencia del 96% y una coherencia del 97%. En cuanto al objetivo específico número 3 que busca conocer los tipos de medicamentos que utilizan las mujeres para automedicarse se obtuvo un promedio de 96% en cuanto a la validez de las preguntas realizadas, una pertinencia del 97% y una coherencia del 98%. Observándose que el objetivo específico número 3 tuvo 98% demostrándose una mayor coherencia en la revisión y validación del instrumento utilizado en la presente investigación, con los datos a medidos en cada uno de los objetivos planteados se recolectaron, analizaron y cuantificaron las respuestas obtenidas acerca de la automedicación en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo que determina las causas de la automedicación en las mujeres en edad fértil. Además, saber sobre el conocimiento que tienen las mujeres para automedicarse, así como se buscó determinar mediante las preguntas realizadas de cuál fue el medicamento con el que se automedican las mujeres. Este cuestionario fue aplicado a 87 mujeres en edad fértil los mismos que fueron empleados por la investigadora.

3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se aplicaron las etapas prescritas en la metodología científica, la recolección de los datos se dio con la debida autorización de los directivos de la maternidad Babahoyo. Después se procedió a la selección de las mujeres en edad fértil según historia clínica del periodo 2019, en el que se refleja 87 mujeres en edad fértil en el área de Gineco obstetricia de la maternidad Babahoyo.

El procesamiento y análisis estadístico de la información se realizó mediante el paquete de Microsoft Office 2016, específicamente con Excel.

En la investigación cualitativa el procesamiento de la información se realizó mediante una matriz de Excel donde se dispuso columnas en orden. Las preguntas a realizar, las respuestas de cada uno de los integrantes.

3.5 CONSIDERACIONES ETICAS

Se elaboró un oficio dirigido al director de la maternidad Babahoyo, autoridad competente para poder realizar este trabajo de investigación, además se extendió una solicitud aprobada por el director de la maternidad al departamento de estadísticas para que me permita realizar el trabajo de recopilación de datos.

Se elaboró y aplico el consentimiento informado del trabajo a realizarse a los sujetos de estudio para poder realizar las respectivas encuestas, para la recopilación de datos en el proceso investigativo.

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

4.1 ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL

Para los resultados de esta investigación se consideraron las preguntas de las encuestas que nos ayudan a cumplir con los objetivos de este proyecto.

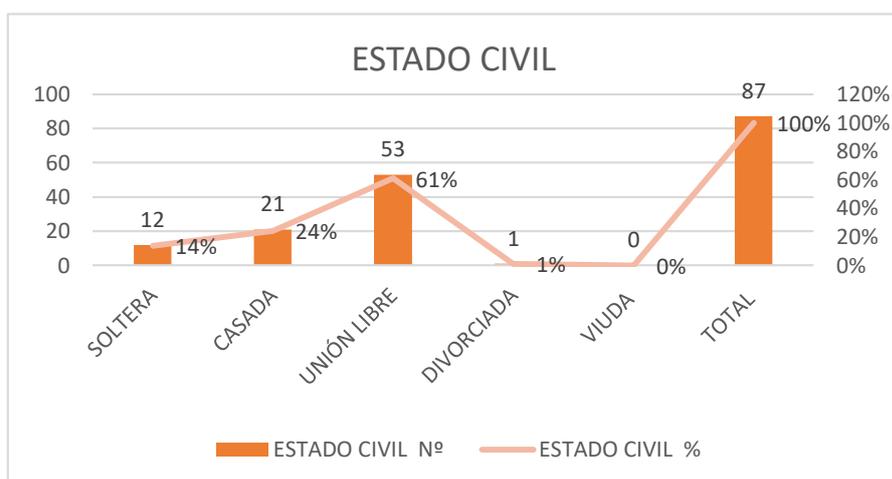
Tabla: 1 Estado civil:

ESTADO CIVIL		
INDICADORES	Nº	%
SOLTERA	12	14%
CASADA	21	24%
UNIÓN LIBRE	53	61%
DIVORCIADA	1	1%
VIUDA	0	0%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla.

Gráfico: 1



Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla.

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 61% de las mujeres está en estado civil unión libre, el 24% está casada, el 14% esta soltera mientras que el 1% está divorciada siendo este el menor porcentaje.

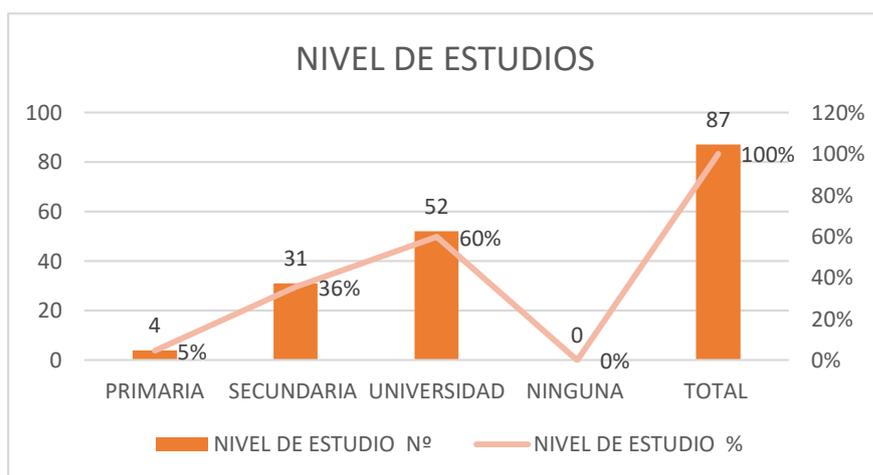
Tabla: 2 Nivel de estudio

NIVEL DE ESTUDIO		
INDICADORES	Nº	%
PRIMARIA	4	5%
SECUNDARIA	31	36%
UNIVERSIDAD	52	60%
NINGUNA	0	0%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla.

Gráfico: 2



Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla.

Análisis:

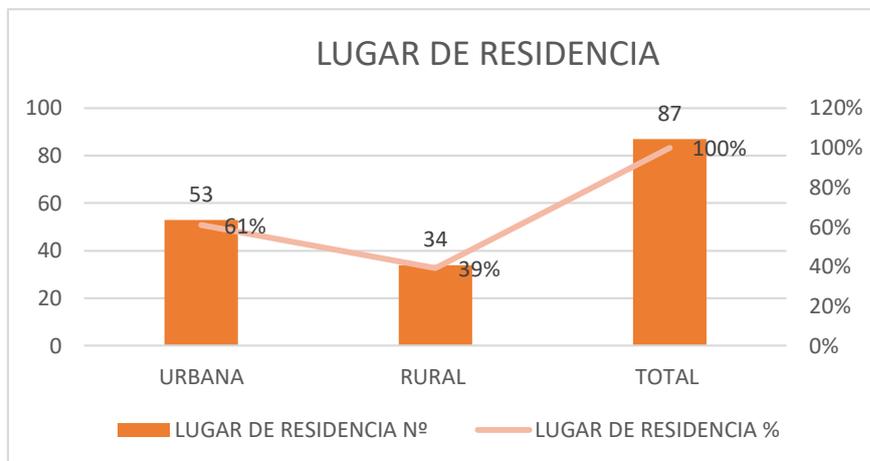
Según los resultados obtenidos en la encuesta el 60% de las mujeres su nivel de estudios es universitario, el 36% su nivel es secundaria mientras que solo el 5% tiene su nivel de estudios primaria.

Tabla: 3.- Lugar de residencia

LUGAR DE RESIDENCIA		
INDICADORES	Nº	%
URBANA	53	61%
RURAL	34	39%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil
Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla.

Gráfico: 3



Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil
Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla.

Análisis:

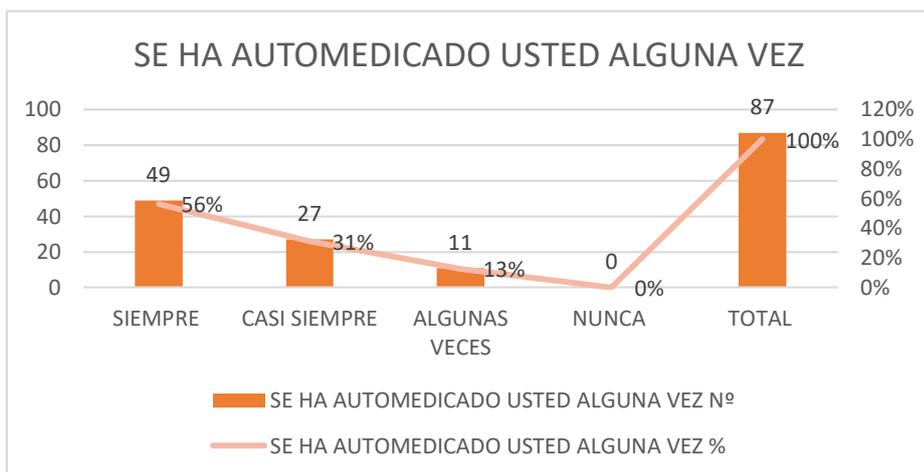
Según los resultados obtenidos en la encuesta el 61% de las mujeres su lugar de residencia es el área urbana mientras que el 39% vive en el área rural.

Tabla: 4.- ¿Se ha automedicado usted alguna vez?

SE HA AUTOMEDICADO USTED ALGUNA VEZ		
INDICADORES	N°	%
SIEMPRE	49	56%
CASI SIEMPRE	27	31%
ALGUNAS VECES	11	13%
NUNCA	0	0%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil
Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 4



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 56% de las mujeres siempre se automedican, el 31% casi siempre lo hace, el 13% algunas veces se automedica.

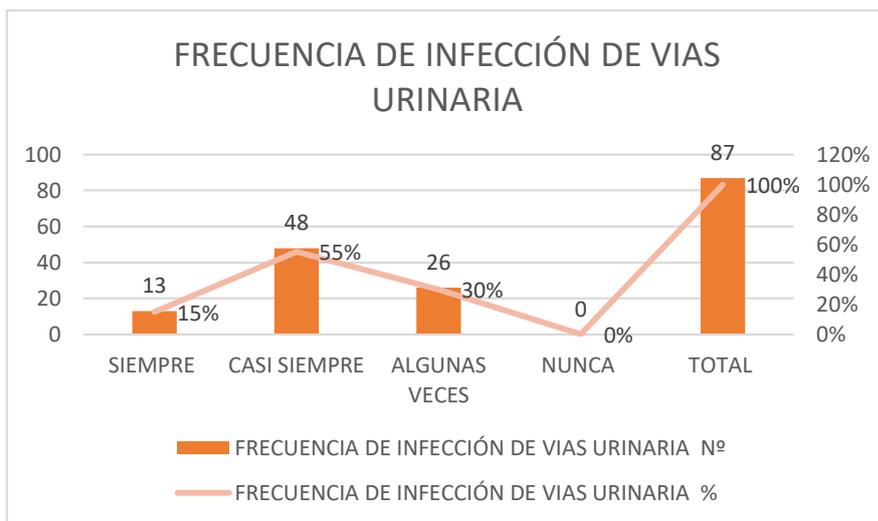
Tabla: 5.- Frecuencia de infecciones de vías urinarias

FRECUENCIA DE INFECCIÓN DE VIAS URINARIA		
INDICADORES	Nº	%
SIEMPRE	13	15%
CASI SIEMPRE	48	55%
ALGUNAS VECES	26	30%
NUNCA	0	0%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 5



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el porcentaje más alto es el 55% que nos indica que las mujeres casi siempre presentan infecciones de vías urinarias seguido del 30% que indica algunas veces, mientras que el 15% de las mujeres nos indica que siempre presentan infecciones de vías urinarias.

Tabla: 6 ¿Qué hace usted generalmente cuando siente molestia para orinar acompañada de dolor en la espalda y malestar en el cuerpo?

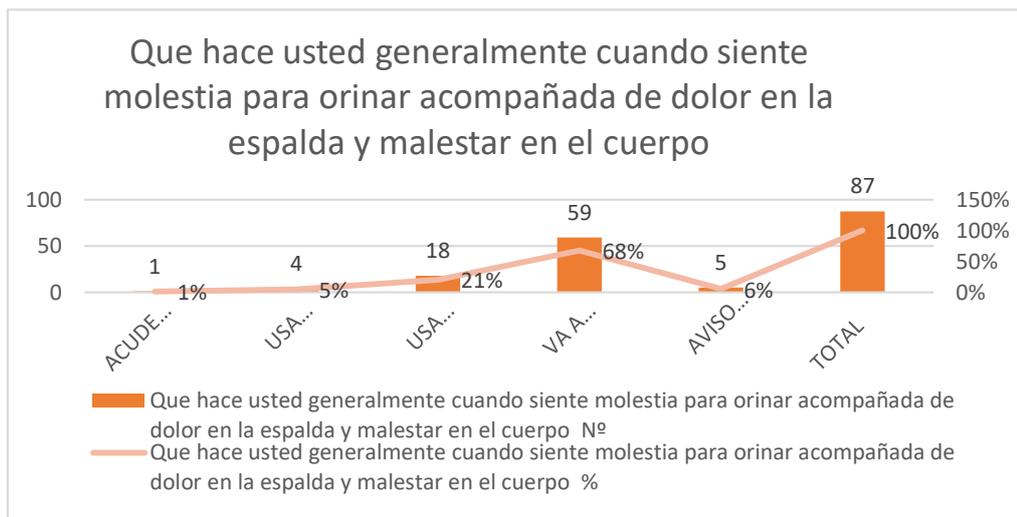
Qué hace usted generalmente cuando siente molestia para orinar acompañada de dolor en la espalda y malestar en el cuerpo

INDICADORES	Nº	%
ACUDE AL MEDICO	1	1%
USA REMEDIOS CASEROS	4	5%
USA MEDICAMENTO QUE LE RECOMIENDA ALGUIEN	18	21%
VA A LA FARMACIA PARA QUE LE RECOMIENDEN ALGO	59	68%
AVISOS PUBLICITARIOS	5	6%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 6



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

En este gráfico podemos observar que la mayoría de las participantes van a la farmacia para que les recomienden algo para la infección de vías urinarias con el 68%, seguida de un 21% de ellas que usa medicamentos que alguien les recomendó, mientras que el 6% de mujeres se deja llevar por los anuncios publicitarios, el 5% utiliza remedios caseros y solo el 1% acude al médico que es el porcentaje más bajo.

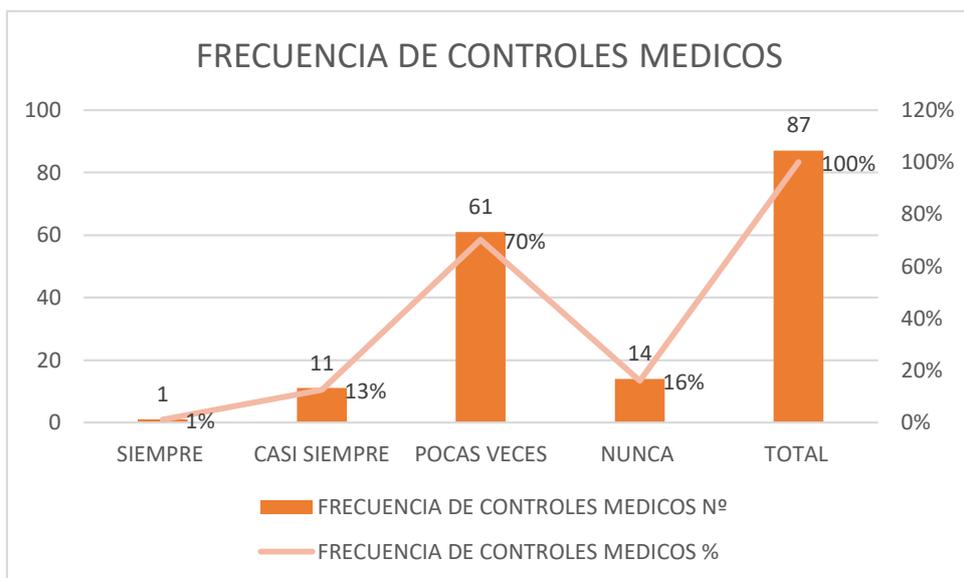
Tabla: 7.- FRECUENCIA DE CONTROLES MEDICOS

FRECUENCIA DE CONTROLES MEDICOS		
INDICADORES	N ^o	%
SIEMPRE	1	1%
CASI SIEMPRE	11	13%
POCAS VECES	61	70%
NUNCA	14	16%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 7



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil
Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el porcentaje más alto es el 70% que nos indica que las mujeres pocas veces se realizan controles médicos cuando presentan infecciones de vías urinarias seguido del 16% que indica que nunca va a controles médicos mientras que el 13% de las mujeres nos indica que casi siempre acude a los controles, y con el porcentaje más bajo tenemos al 1% que indica que siempre acude a los controles médicos.

Tabla: 8.- Dificultad para acceder a los servicios de salud

DIFICULTAD PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD		
INDICADORES	Nº	%
SI	76	87%
NO	11	13%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil
Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Tabla: 8.1

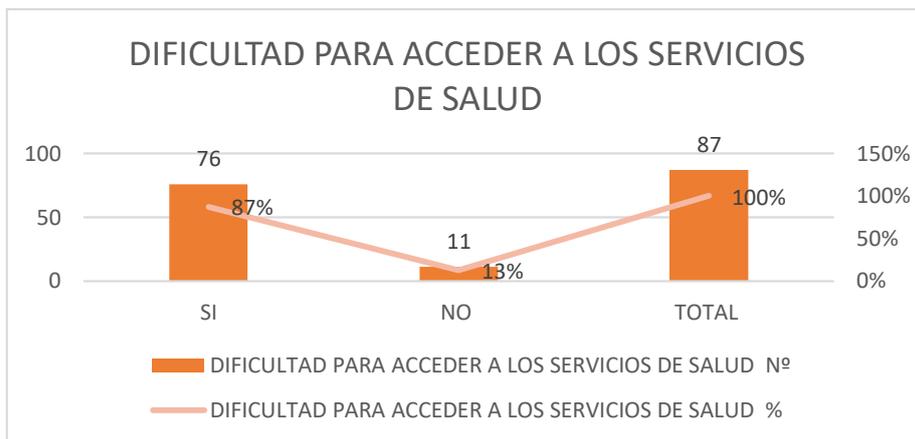
DIFICULTAD PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD

INDICADORES	Nº	%
DISTANCIA GEOGRAFICA	16	18%
FALTA DE ACCESO A LAS CONSULTAS MEDICAS	58	67%
FALTA DE DINERO	13	15%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

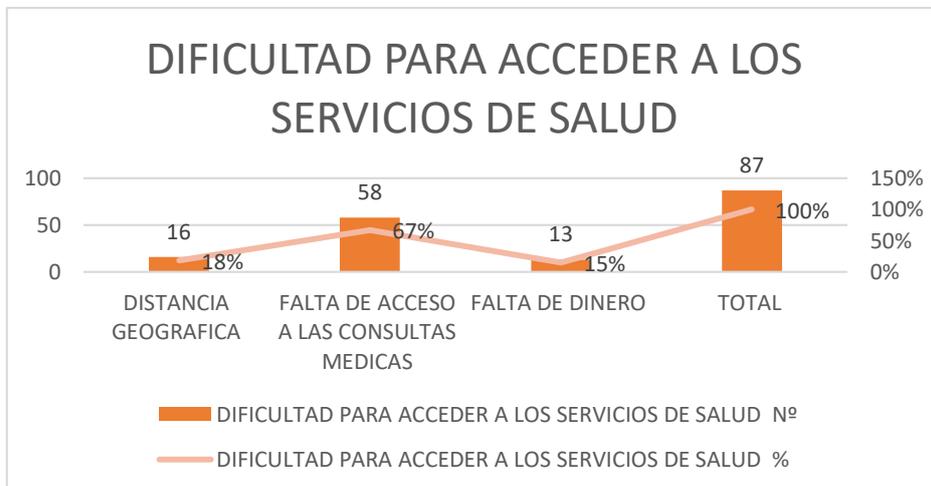
Gráfico: 8



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 8.1



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 87% de las mujeres encuestadas si tuvo dificultades para acceder a los servicios de salud mientras que solo el 13% dijo que no presento dificultades para el acceso de los mismos.

La falta de acceso a los servicios de salud tiene un alto porcentaje del 67% el 18% refiere que la distancia geográfica les dificulta poder acceder a ellos, y el 15% dijo que la falta de dinero es la dificultad para acceder a los mismos.

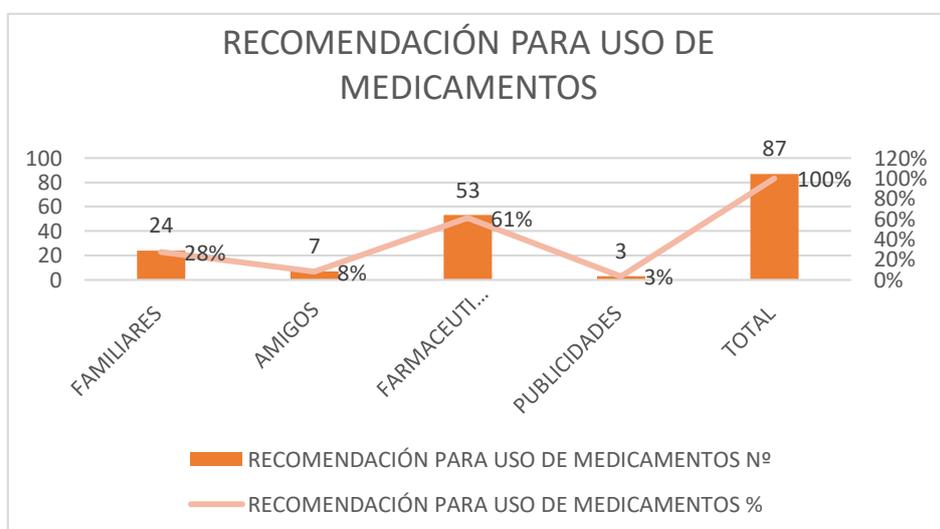
Tabla: 9.- Recomendación para uso de medicamentos

RECOMENDACIÓN PARA USO DE MEDICAMENTOS		
INDICADORES	Nº	%
FAMILIARES	24	28%
AMIGOS	7	8%
FARMACEUTICO	53	61%
PUBLICIDADES	3	3%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 9



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta al 61% de las mujeres el farmacéutico es quien les recomienda el uso de medicamentos, el 28% es recomendado por familiares, el 8% es recomendado por los amigos mientras que el 3% es recomendado por las publicidades.

Tabla: 10 -Trabajo ¿Ingreso familiar?

TRABAJO		
INDICADORES	Nº	%
SI	22	25%
NO	65	75%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Tabla: 10.1

INGRESO FAMILIAR		
INDICADORES	Nº	%
MENOS DE \$390	2	2%
DE \$500	29	33%
MAS DE \$1000	56	64%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

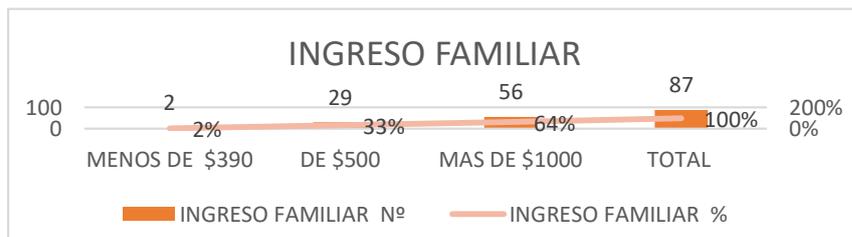
Gráfico: 10



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 10.1



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta en el 1 gráfico el 75% de las mujeres encuestadas no trabaja mientras que el 25% respondió que si tiene un trabajo.

En el 2 gráfico el 64% de las mujeres tiene un ingreso familiar de más de 1000 dólares seguido del 33% que tienen un ingreso de 500 dólares, mientras que el 2% respondió que sus ingresos familiares son de menos 390 dólares.

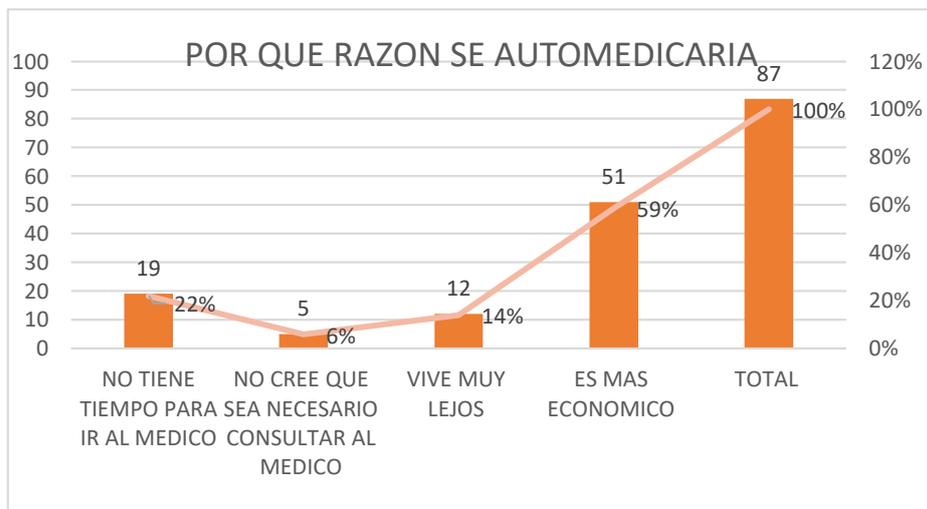
Tabla: 11.- ¿Por qué razón se automedicaria?

POR QUE RAZON SE AUTOMEDICARIA		
INDICADORES	Nº	%
NO TIENE TIEMPO PARA IR AL MEDICO	19	22%
NO CREE QUE SEA NECESARIO CONSULTAR AL MEDICO	5	6%
VIVE MUY LEJOS	12	14%
ES MAS ECONOMICO	51	59%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 11



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 59% de las mujeres les resulta más económico automedicarse, el 22% no tiene tiempo para ir al médico, el 14% vive muy lejos mientras que el 6% no cree que sea necesario consultar al médico.

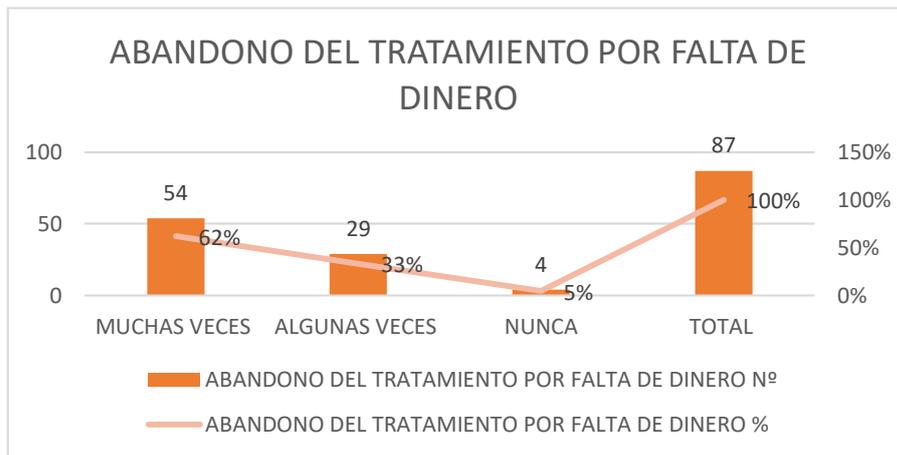
Tabla: 12.- Abandono del tratamiento por falta de dinero

ABANDONO DEL TRATAMIENTO POR FALTA DE DINERO

INDICADORES	Nº	%
MUCHAS VECES	54	62%
ALGUNAS VECES	29	33%
NUNCA	4	5%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil
Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 12



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil
Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

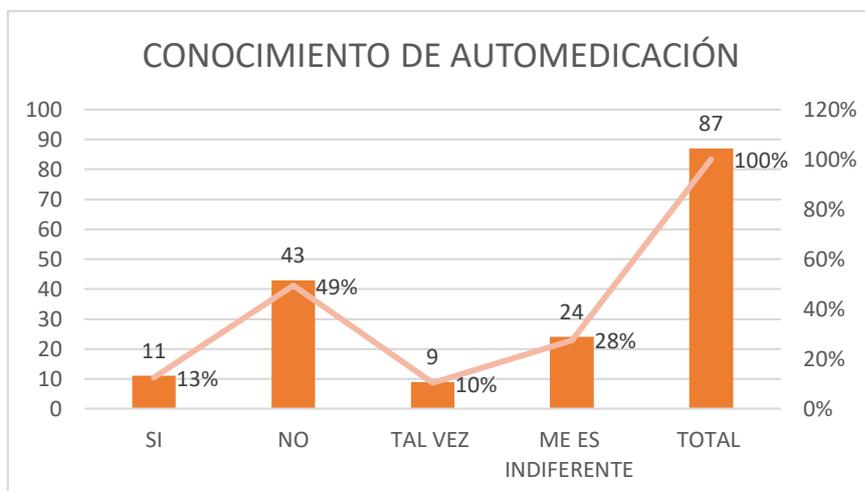
Según los resultados obtenidos en la encuesta el 62% de las mujeres muchas veces abandonó el tratamiento de infecciones de vías urinarias por falta de dinero, seguido del 33% que respondieron que algunas veces lo abandonaron mientras que el 5% nos dijo que nunca abandonó el tratamiento.

Tabla: 13.- Conocimiento de automedicación

CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN		
INDICADORES	Nº	%
SI	11	13%
NO	43	49%
TAL VEZ	9	10%
ME ES INDIFERENTE	24	28%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil
Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 13



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil
Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 49% de las mujeres no tienen conocimiento sobre la automedicación, 28% les es indiferente saber de qué se trata la automedicación mientras que el 13% dice conocer de qué se trata seguido del 10% que refiere tal vez conocer algo sobre la automedicación.

Tabla: 14.- ¿Cree usted que la automedicación es una práctica riesgosa?

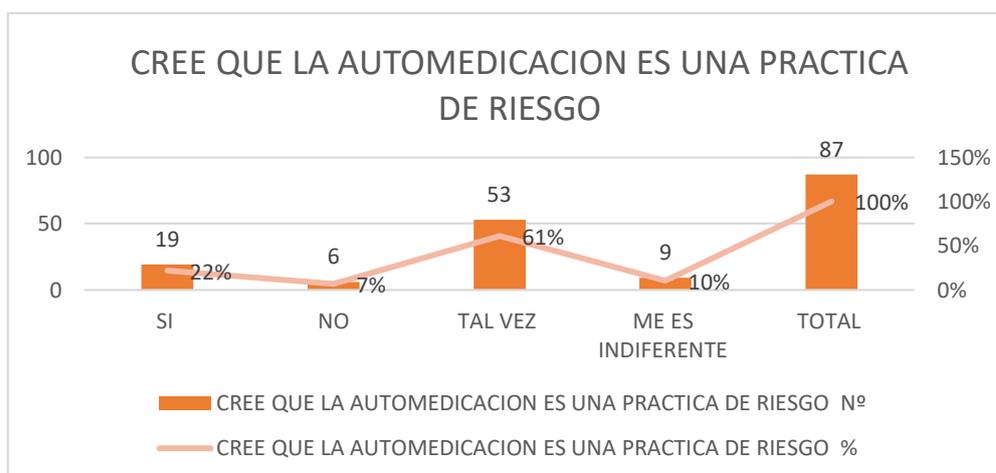
CREE QUE LA AUTOMEDICACION ES UNA PRACTICA DE RIESGO

INDICADORES	Nº	%
SI	19	22%
NO	6	7%
TAL VEZ	53	61%
ME ES INDIFERENTE	9	10%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 14



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 61% de las mujeres cree que tal vez la automedicación es una práctica de riesgo, el 22% afirma que la automedicación es una práctica de riesgo, el 10% les es indiferente mientras que el 7% considera que la automedicación no es una práctica de riesgo.

Tabla: 15 Frecuencia de medicación sin prescripción médica

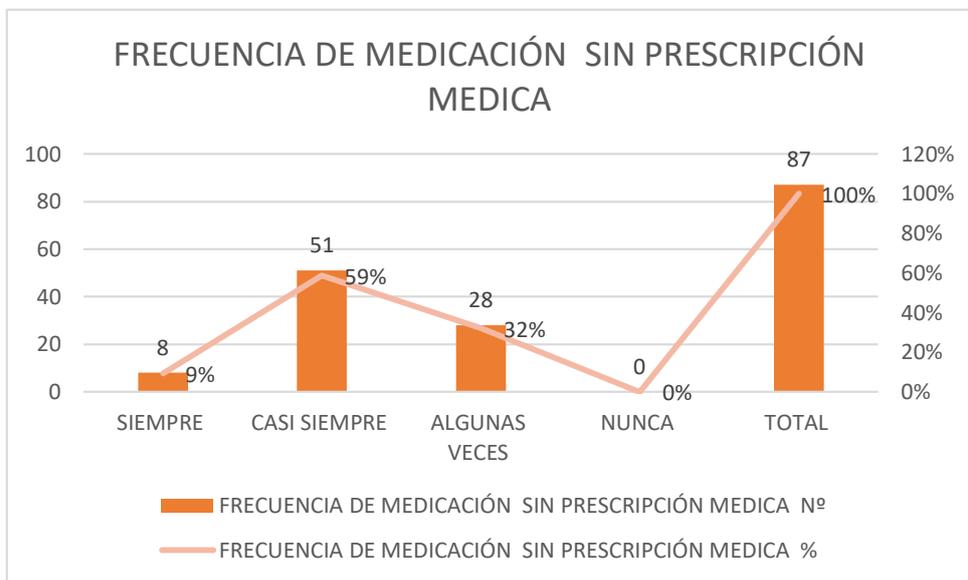
FRECUENCIA DE MEDICACIÓN SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA

INDICADORES	Nº	%
SIEMPRE	8	9%
CASI SIEMPRE	51	59%
ALGUNAS VECES	28	32%
NUNCA	0	0%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 15



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 59% de las mujeres encuestadas refieren haber tomado casi siempre medicación sin prescripción médica, el 32% refiere que algunas veces, el 9% siempre se medica sin prescripción médica.

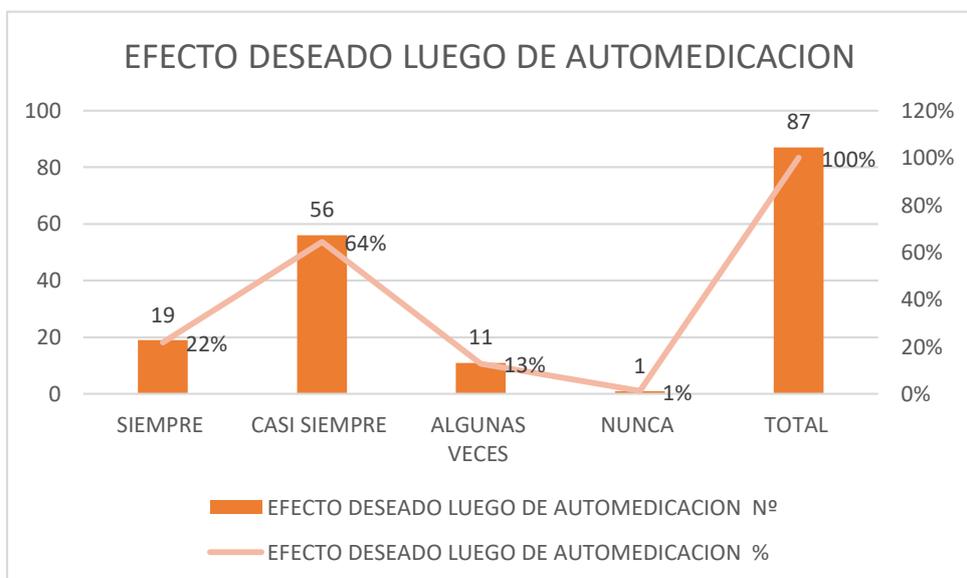
Tabla: 16.- Efecto deseado luego de automedicación

EFECTO DESEADO LUEGO DE AUTOMEDICACION		
INDICADORES	Nº	%
SIEMPRE	19	23%
CASI SIEMPRE	56	64%
ALGUNAS VECES	11	13%
NUNCA	1	0%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 16



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 64% de las mujeres encuestadas casi siempre obtuvieron el efecto deseado, el 22% siempre obtuvo el efecto deseado, el 13% algunas veces mientras que el 1% dijo nunca haber obtenido el efecto deseado.

Tabla: 17.- RECOMENDACION A FAMILIARES O AMIGOS PARA AUTOMEDICARSE

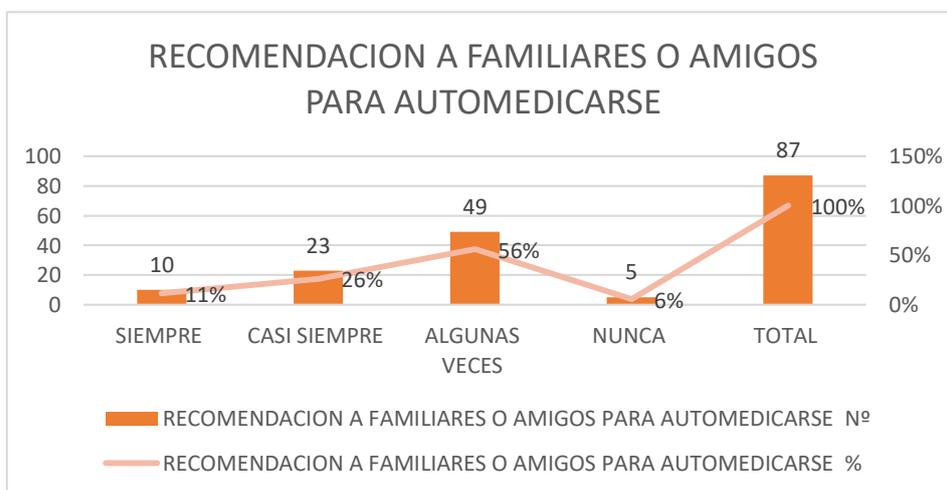
RECOMENDACION A FAMILIARES O AMIGOS PARA AUTOMEDICARSE

INDICADORES	Nº	%
SIEMPRE	10	11%
CASI SIEMPRE	23	26%
ALGUNAS VECES	49	56%
NUNCA	5	6%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 17



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 56% de las mujeres encuestadas recomiendan a familiares o amigos el uso de medicamentos, el 26% casi siempre lo hace, el 11% refiere que siempre recomienda el uso de medicamentos mientras que el 6% nunca los recomendaría.

Tabla: 18.-Seleccione usted con que se automedica en las infecciones de vías urinarias

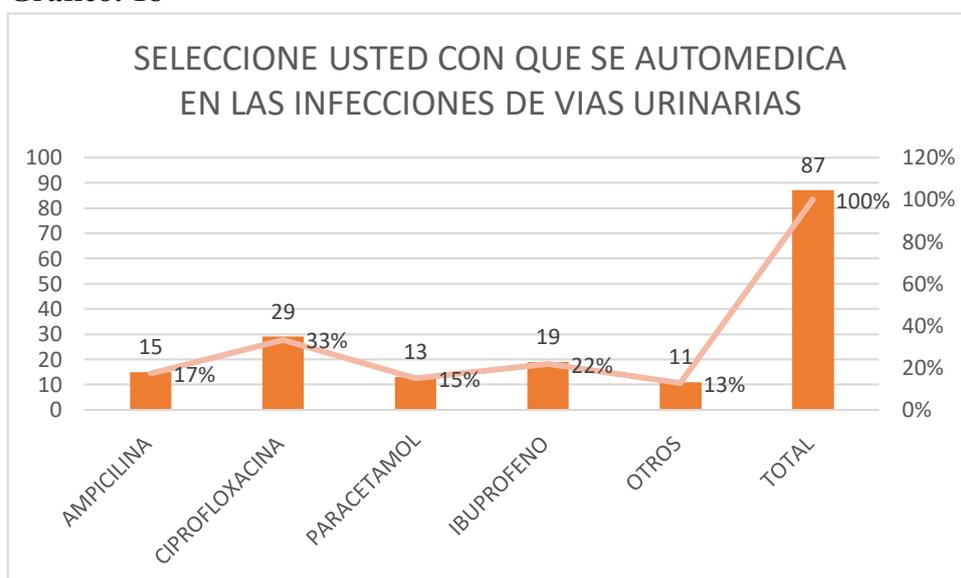
SELECCIONE USTED CON QUE SE AUTOMEDICA EN LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS

INDICADORES	Nº	%
AMPICILINA	15	17%
CIPROFLOXACINA	29	33%
PARACETAMOL	13	15%
IBUPROFENO	19	22%
OTROS	11	13%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 18



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 33% de las mujeres se automedica con Ciprofloxacina como la opción más utilizada seguida con el 22% de ibuprofeno, el 17% utiliza la ampicilina, el 15% utiliza paracetamol mientras que el 13% refirió que utiliza otros medicamentos en las infecciones de vías urinarias.

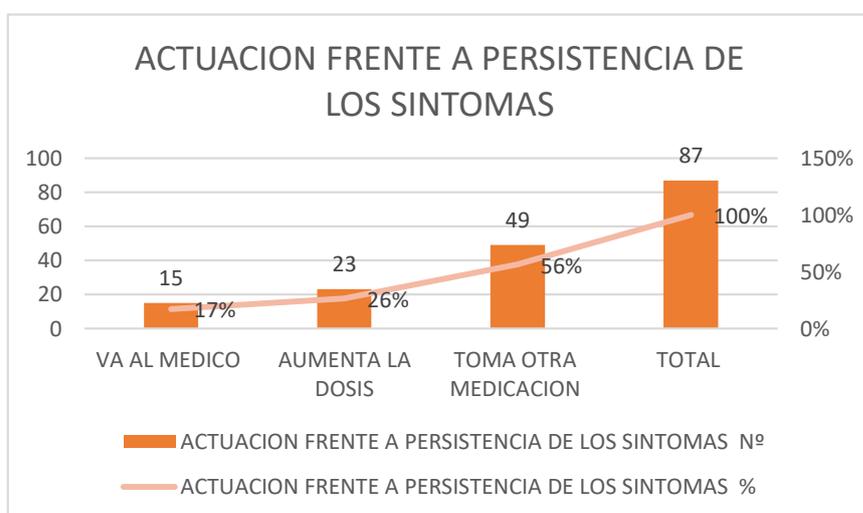
Tabla: 19.- ACTUACION FRENTE A PERSISTENCIA DE LOS SINTOMAS

ACTUACION FRENTE A PERSISTENCIA DE LOS SINTOMAS		
INDICADORES	Nº	%
VA AL MEDICO	15	17%
AUMENTA LA DOSIS	23	26%
TOMA OTRA MEDICACION	49	56%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 19



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 56% de las mujeres actúan tomando otra medicación si persisten los síntomas de la infección de vías urinarias, el 26% de ellas aumenta la dosis mientras que el 17% decide ir al médico.

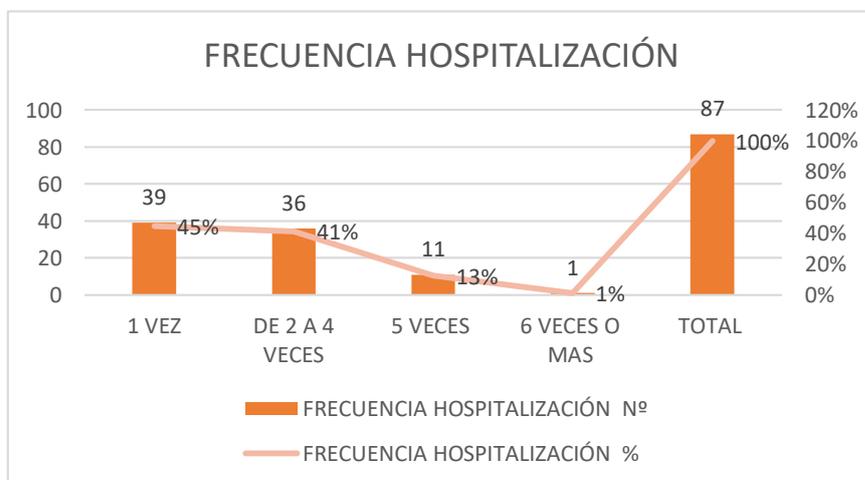
Tabla: 20.- Frecuencia hospitalización

FRECUENCIA HOSPITALIZACIÓN		
INDICADORES	Nº	%
1 VEZ	39	45%
DE 2 A 4 VECES	36	41%
5 VECES	11	13%
6 VECES O MAS	1	1%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 20



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 45% de las mujeres encuestadas señalo que ha estado hospitalizada 1 vez seguido del 41% que refieren haber estado hospitalizadas de 2 a 4 veces, mientras que el 13% dijo haber sido hospitalizada 5 veces y el 1% más de 6 veces.

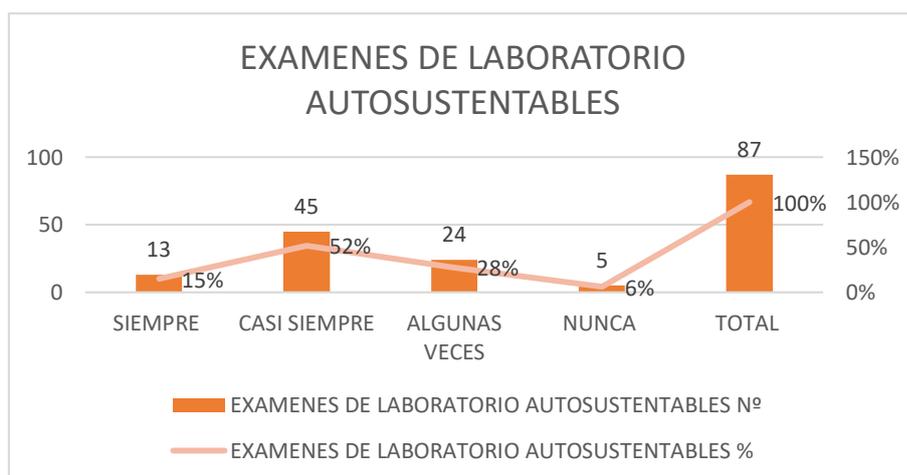
Tabla: 21.- ¿Exámenes de laboratorio por cuenta propia?

EXAMENES DE LABORATORIO AUTOSUSTENTABLES		
INDICADORES	Nº	%
SIEMPRE	13	15%
CASI SIEMPRE	45	52%
ALGUNAS VECES	24	28%
NUNCA	5	6%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 21



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 52% de las mujeres casi siempre se realiza exámenes de laboratorios por cuenta propia el 28% nos dijo que se los realiza algunas veces, el 15% nos refirió que siempre mientras que el 6% nos respondió que nunca.

Tabla: 22.- EDUCACIÓN SOBRE COMPLICACIONES DE LA AUTOMEDICACION

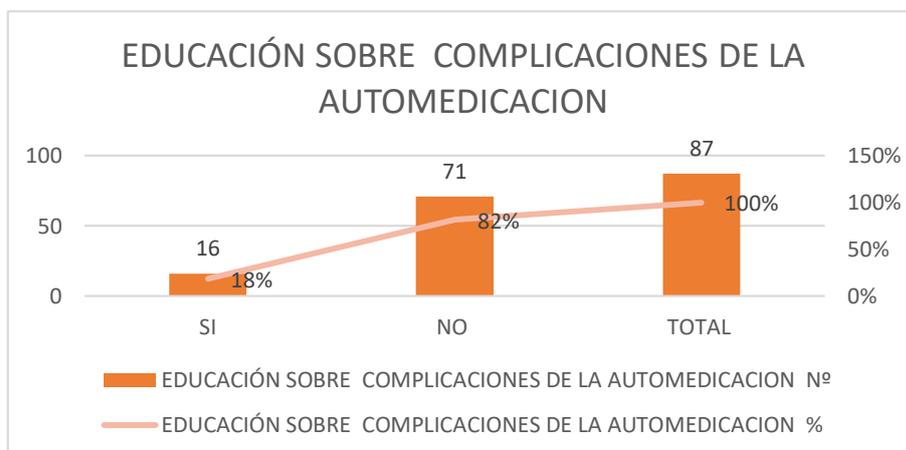
EDUCACIÓN SOBRE COMPLICACIONES DE LA AUTOMEDICACION

INDICADORES	Nº	%
SI	16	18%
NO	71	82%
TOTAL	87	100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Gráfico: 22



Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la encuesta el 82% de las mujeres no ha recibido educación sobre las complicaciones de la automedicación mientras que el 18% refiere si haber recibido educación.

TABLA DE FRECUENCIA

TABLA DE FRECUENCIA

INDICADORES	CAUSAS	CONOCIMIENTO	TIPOS DE MEDICAMENTOS	Mujeres encuestadas
	Es más económico 59%	No conoce 49%	Ciprofloxacina 33%	87
	No tiene tiempo 22%	Si conoce 13%	Ampicilina 17%	
	Vive muy lejos 14%	Es indiferente 28%	Ibuprofeno 22%	
	No cree necesario ir al médico 6%	Tal vez conoce 10%	Paracetamol 15%	
			Otros 13%	
TOTAL				100%

Fuente: Encuesta a mujeres en edad fértil

Elaborada por: Obst. Gladys Díaz Padilla

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la tabla de frecuencia la causa por la que las mujeres se automedican es porque según sus respuestas les sale más económico, además de esto se demuestra el poco conocimiento que tienen en cuanto a las complicaciones que pueden presentarse o provocarse por la automedicación y en conjunto esto le conlleva al uso indebido de los medicamentos de libre y fácil acceso en las farmacias de nuestra localidad.

4.2 ANALISIS COMPARATIVO, EVOLUCION, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS.

En nuestro proyecto de investigación la población de estudio fueron las mujeres en edad fértil a las cuales se les aplicó una encuesta para determinar las causas que existen para la automedicación en las infecciones de vías urinarias dando como resultado que la parte económica juega un papel muy importante para que las mujeres se automediquen ya que les resulta económico acudir a una farmacia y solicitar algún medicamento de bajo costo que les alivie sus molestias. En la investigación realizada por (Molina & Morocho, 2019) a nivel nacional se muestra como resultado que la automedicación tiene un 50 % por lo que la comunidad médica en general atraviesa esta problemática en todas sus áreas de atención debido a la automedicación en la población de mujeres en edad fértil.

Otras de las causas que mencionaron las mujeres en edad fértil fue la falta de tiempo debido a sus labores diarias lo que les impide ir a la consulta con el médico para ser tratadas oportunamente además que algunas de ellas manifestaron que viven lejos lo que también les dificulta asistir al centro de salud.

El poco conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre la automedicación es preocupante en los centros de salud públicos ya que cada día se evidencia el aumento progresivo de infecciones de vías urinarias mal tratadas lo que provoca que se presenten las resistencias bacterianas ocasionando complicaciones en la salud de estas mujeres.

Esta investigación nos dio a conocer que los medicamentos más utilizados para tratar las infecciones de vías urinarias son los antibióticos como la Ciprofloxacina y la ampicilina, antiinflamatorio como el ibuprofeno y como antipirético al paracetamol estos medicamentos los encuentran de libre y fácil acceso en las farmacias de nuestra localidad lo que les facilita su adquisición y consumo. Según referencia del MSP que afirma que el tratamiento adecuado de las infecciones de vías urinarias requiere de un adecuado análisis de las resistencias bacterianas locales a los antibióticos, ya que esta es la principal causa de falla terapéutica. (MSP, Infecciones de Vías Urinarias , 2013)

Luego de analizar lo anteriormente expuesto demostramos que en nuestra localidad los datos muestran que el 47.5 % de mujeres en edad fértil que se automedican al presentar un cuadro de infección de vías urinarias tal como se demuestra en las historias clínicas de la maternidad

Debido a todos los resultados obtenidos en este proyecto de investigación diseñamos una propuesta la cual nos permitirá ayudar a solucionar los problemas encontrados promoviendo estrategias y actividades que mejoren el conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre la automedicación y así poder disminuir las complicaciones que se presentan por el mal uso de los diferentes medicamentos que ellas utilizan para automedicarse.

4.3 VERIFICACION DE HIPOTESIS

Esta investigación se comprueba nuestra hipótesis en la que la automedicación influye en las complicaciones que se presentan en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil, siendo la falta de tiempo una de las causas para automedicarse incluyendo el poco o nada conocimiento que tienen sobre las consecuencias como las resistencias

bacterianas que se pueden presentar y las complicaciones provocadas por el uso y el abuso de la automedicación

4.4 CONCLUSIONES

1 En esta investigación se conoció la causa por la que las mujeres se automedican siendo la parte económica una de las razones, además de esto se demuestra el poco conocimiento que tienen en cuanto a las complicaciones que pueden presentarse o provocarse por la automedicación y en conjunto esto les conlleva al uso indebido de los medicamentos de libre y fácil acceso en las farmacias de nuestra localidad lo que evidencia que cuando las mujeres presentan molestias para orinar acuden a la farmacia para solucionar su problema de salud, evitando ir al médico lo que genera futuras complicaciones.

2 El conocimiento que tienen las mujeres sobre la automedicación es deficiente, por lo que no es suficiente para diagnosticar y tratar las infecciones de vías urinarias que padecen además les resulta indiferente tener los conocimientos necesarios ya que manifiestan que lo solucionan acudiendo a la farmacia.

3 Los medicamentos mayormente utilizados por las mujeres en edad fértil para tratarse las infecciones de vías urinarias son la Ciprofloxacina, ampicilina, paracetamol, entre otros que en la farmacia les recomienden.

4.5 RECOMENDACIONES

Dar a conocer sobre la importancia que tiene el acudir al médico para su respectivo tratamiento y así evitar futuras complicaciones y hacer entender que hay que dedicarle el tiempo necesario a la salud, a su vez explicarles que esto les ahorraría gastos innecesarios por la compra de medicamentos que no son favorables a su salud ni a su economía familiar.

Aportar con charlas y capacitaciones a las mujeres que acuden a la consulta para que tengan el conocimiento adecuado sobre las infecciones de vías urinarias y las posibles complicaciones que pueden presentarse en las infecciones de vías urinarias mal diagnosticadas y a su vez mal tratadas a las mujeres que acuden a la consulta en la maternidad de Babahoyo.

Informar a las mujeres en edad fértil que el uso inadecuado de los medicamentos causa resistencias bacterianas y a su vez complicaciones que en ciertos casos puede llegar a ser fatal por el uso y el abuso descontrolado de los mismos.

CAPITULO V

5. PROPUESTA

5.1 TEMA.

Diseñar una propuesta que permita solucionar los problemas de la automedicación en las mujeres en edad fértil de acuerdo a los resultados encontrados en esta investigación.

5.2 JUSTIFICACION.

La automedicación es un problema de salud pública motivo por el cual debe ser abordado desde el ámbito de la salud y de la academia para obtener resultados positivos en beneficios de la salud de las mujeres en edad fértil.

En calidad de Obstetriz considero necesaria la ejecución de estrategias y actividades que mejoren el conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre la automedicación y así poder disminuir las complicaciones que se presentan por el mal uso de los diferentes medicamentos que se utilizan en las infecciones de vías urinarias y con esto mejorar su calidad de vida.

5.3 FUNDAMENTACION.

Esta propuesta de investigación está dirigida exclusivamente a las mujeres en edad fértil que acuden a la maternidad Babahoyo al área de consulta de Gineco obstetricia, tiene como fundamentación la promoción y la prevención de la salud impulsada a reducir la automedicación como problema de salud pública que afecta a las mujeres.

Por tal motivo hemos tomado como base la teoría de la automedicación en las adicciones, esta investigación hizo que, en 1974, este investigador formulara la “Teoría de la Automedicación” según la cual, en función del trastorno psiquiátrico subyacente que padeciera el paciente, iría probando distintas drogas hasta encontrar y elegir aquella que aliviara más eficazmente su sintomatología psiquiátrica previa. Un vendedor de coches tímido puede comprobar que bebiendo alcohol antes de abrir el concesionario mejora sus ventas, un paciente con un TDAH residual o un músico depresivo puede cambiar su existencia y visión del mundo consumiendo cocaína o una adolescente víctima de malos tratos con dificultades para manejar sus impulsos agresivos puede ayudarse de la heroína para atemperarlos. Todos estos pacientes llegarían al tóxico de una manera intuitiva con fines auto terapéutico. Obviamente, el uso abusivo posterior de la droga acaba generando una dependencia, un problema con entidad propia que requiere tratamiento y que, con

frecuencia, suele centrar la atención de las terapias que ignoran los factores que la originaron. (OliverosSergio, 2014)

5.4 OBJETIVOS

5.4.1 OBJETIVOS GENERALES.

Implementar una propuesta educativa orientada en la prevención de complicaciones en las infecciones de vías urinarias

5.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Realizar capacitaciones y técnicas participativas con recursos informativos respecto a la automedicación dirigidos a las mujeres en edad fértil.
2. Reducir la asistencia médica por enfermedades de fácil manejo bajando los costos en medicinas y hospitalización que se ocasionan debido a las complicaciones.

5.5 UBICACIÓN.

- ✓ **Lugar:** sala de espera de la maternidad Babahoyo.
- ✓ **Provincia:** Los Ríos
- ✓ **Cantón:** Babahoyo
- ✓ **Institución:** Maternidad Babahoyo.

5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD

Esta investigación es factible ya que cuenta con los permisos necesarios y legales de los directivos de la maternidad Babahoyo además del apoyo académico para su respectiva ejecución.

5.7 DESCRIPCION DE LA PROPUESTA.

Esta propuesta de investigación busca reducir la automedicación en las mujeres en edad fértil que acuden a la maternidad de Babahoyo por tal motivo se ha diseñado actividades que se realizaran en beneficio de las mujeres que nos permitan alcanzar los objetivos planteados en esta propuesta.

5.7.1 ACTIVIDADES.

Las actividades se realizarán de acuerdo a los objetivos propuestos para mejorar la salud de las mujeres en edad fértil que acuden a la maternidad de Babahoyo.

Estas actividades se desarrollarán en diferentes fechas siendo la sala de espera el lugar indicado para las mismas se prevee contar con un aforo de 20 mujeres por cada sesión las mismas que estarán a cargo del personal de salud con el apoyo del personal académico de la universidad técnica de Babahoyo.

5.7.2 RECURSOS ANALISIS FINANCIEROS.

MARCO ADMINISTRATIVO

TALENTO HUMANO.

Director Maternidad

Administradora de la Maternidad

Obstetriz (autora)

Licenciada en Enfermería

Estadístico

RECURSOS Y MEDIOS DE TRABAJO

Computadora

Internet

Marcadores

Lapiceros

Materiales Impresos

Trípticos

Resma de hojas

Proyector

Material didáctico elaborado para la capacitación.

RECURSOS FINANCIEROS

TALENTO HUMANO			
DESCRIPCION	CANTIDAD	HONORARIOS	VALOR TOTAL
DIRECTOR MATERNIDAD	1	660.00	660.00
OBSTETRIZ	1	600.00	600.00
LICENCIADA DE ENFERMERIA	1	550.00	550.00
ESTADISTICO	1	460.00	460.00
TOTAL			2.270
MATERIALES			
DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Computadores	1	0	0
Internet	1	30.00	30.00
Marcadores	2	1.00	2.00
Lapiceros	25	0.50	12.50
Materiales impresos	100	1.00	100.00
Trípticos	100	1.00	100.00
Resma Hojas blancas	2	3.50	7.00
Proyector	1	0	0
Material didáctico elaborado para la capacitación	60	5	300.00
TOTAL			551.50

5.7.3 IMPACTO.

La ejecución de esta propuesta contribuirá a la reducción de la automedicación ante la presencia de las infecciones de vías urinarias que se les presente a las mujeres en edad fértil, esta propuesta se desarrollara basada en los resultados obtenidos en esta investigación en la que la automedicación se ha convertido en un problema de salud pública.

La aplicación de charlas y capacitaciones ayudara a reducir la automedicación en las infecciones de vías urinarias para así poder prevenir futuras complicaciones, promoviendo un cambio positivo en el bienestar y la salud de las mujeres en edad fértil.

5.7.4 CRONOGRAMA

ACTIVIDADES/MESES	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
Elaboración del proyecto	X	X	X					
Aceptación y denuncia del tema			X					
Asignación de tutor (12)							X	
Validación del instrumento de recolección de datos (Diseño de proyecto de salud)			X	X	X			
Elaboración del artículo y envío a revista(Diseño de proyecto de salud)							X	
Reunión con tutores						X	X	
Revisión del trabajo de titulación de acuerdo al reglamento(Taller de tesis II)						X		
Presentación del trabajo de titulación (Taller de tesis II)							X	
Sustentación								X

5.7.5 LINEAMIENTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA

Los lineamientos planteados en esta propuesta de investigación son de evaluación permanente de manera que se pueda tomar decisiones oportunas en cada proceso con el fin de obtener los resultados de la propuesta que nos solucionen el problema planteado.

BIBLIOGRAFIA

- Alonso, Á. (06 de Junio de 2018). Los riesgos de la automedicación en el Embarazo. (C. Báez, Entrevistador)
- Jacome, A. (2008). *Historia de los Medicamentos*. Colombia: Med- Informatica.com.
- Jiménez, S., Bravo, Y., & Rivero, Y. (2015). Automedicarse en el embarazo, acto de doble irresponsabilidad. *Acta Medica del Centro*, 4.
- Lazo, F., Lituma, C., & López, J. (2009). CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN Y PRESCRIPCIÓN MÉDICA EN MUJERES EMBARAZADAS –HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO- CUENCA, ENERO-MARZO 2009. *UNIVERSIDAD DE CUENCA*, 93.
- MedlinePlus. (11 de 06 de 2019). *MedlinePlus*. Obtenido de MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/painrelievers.html>
- MedlinePlus. (07 de 08 de 2019). *MedlinePlus* . Obtenido de MedlinePlus : <https://medlineplus.gov/spanish/antibiotics.html>
- Miní, E., Varas, R., Vicuña, Y., Lévano, M., & Medina, J. (2012). AUTOMEDICACIÓN EN GESTANTES QUE ACUDEN AL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, PERÚ 2011. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 6.
- Molina, A., & Morocho, K. (2019). Automedicación en adultos mayores del Centro de Especialidades Central Cuenca 2019. *Universidad de Cuenca* , 66.
- MSP. (2007). *Politica Nacional de Medicamentos*. Quito: Republica del Ecuador.
- MSP. (2013). Infecciones de Vias Urinarias . *Guía de Práctica Clínica (GPC)*, 33.
- OliverosSergio. (2014). La teoría de la automedicación en las adicciones. *Grupo doctor Oliveros*, 2.
- Pillaca, M., & Carrión, K. (2016). Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. *scielo*, 6.
- Reynoso, J., Mejía, K., Olvera, E., & Chehue, A. (2010). PREVALENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN Y DEL CONSUMO DE REMEDIOS HERBOLARIOS ENTRE LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD. *Rev. Mex. Cienc. Farm*, 28.
- Rioja, G. d. (07 de 11 de 2019). *Riesgos de la Automedicacion*. Obtenido de riojasalud.es: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/farmacia/riesgos-de-la-automedicacion>

- Rotativo, D. (03 de 05 de 2018). *Notimex*. Obtenido de Notimex:
<https://rotativo.com.mx/2018/05/03/salud/infecciones-de-vias-urinarias-son-mas-frecuentes-en-mujeres-701451/>
- Sampieri, R. (2018). *Metodologia de Investigacion*. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Ucha, F. (09 de 2012). *Definición ABC*. Obtenido de Definición ABC:
<https://www.definicionabc.com/ciencia/fertil.php>
- Yunga, A., & Zuña, R. (2018). AUTOMEDICACIÓN EN COMERCIANTES MINORISTAS DE LA ASOCIACIÓN HERMANO MIGUEL DEL MERCADO “EL ARENAL”, CUENCA, 2017. *Universidad de Cuenca*, 69.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la Obstetrix Gladys Adelaida Díaz Padilla Estudiante de la maestría de Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro. La misma que trata sobre: **AUTOMEDICACION EN LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN MUJERES DE EDAD FERTIL DE LA MATERNIDAD BABAHOYO 2019**. Usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente entre 10 y 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Obstetrix Gladys Adelaida Díaz Padilla. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es **“AUTOMEDICACION EN LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN MUJERES DE EDAD FERTIL DE LA MATERNIDAD BABAHOYO 2019**. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente entre 10 y 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la Obstetrix Gladys Adelaida Díaz Padilla al teléfono 0994755069.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la Obstetrix Gladys Adelaida Díaz Padilla al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Tema: AUTOMEDICACIÓN EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA MATERNIDAD BABAHOYO AÑO 2019.

Instrucciones para el experto. Cada pregunta debe ser analizada y calificada sobre 100, en relación con cada objetivo, según la rúbrica que consta al final del instrumento; según su validez, confiabilidad y pertinencia. El promedio dará la confiabilidad.

Objeto de estudio. Este cuestionario está dirigido a las mujeres en edad fértil de la Maternidad Babahoyo.

ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS					
VALIDACION DE INSTRUMENTO					
*CUESTIONARIO PARA LAS MUJERES EN EDAD FERTIL			VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO 1 (GENERAL Determinar las causas en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil	1.-CUÁL ES SU ESTADO CIVIL: a.-Soltera () b.- Casada () c.- Unión libre () d.- Divorciada () e.- viuda ()		80	80	80
	2.- ¿CUÁL ES SU NIVEL DE ESTUDIO? a.- Primaria () b.- Secundaria () c.- Universidad () e.- Ninguna ()		90	90	90
	3.- LUGAR DE RESIDENCIA Urbana () Rural ()		90	90	90
	5.- ¿SE HA AUTOMEDICADO USTED ALGUNA VEZ? SIEMPRE () CASI SIEMPRE () ALGUNAS VECES () NUNCA ()		90	90	90
	6.- ¿CON QUE FRECUENCIA HA PRESENTADO INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS? a.- SIEMPRE () CASI SIEMPRE () b.-ALGUNAS VECES () c.- NUNCA ()		90	90	90
	7 ¿QUÉ HACE USTED GENERALMENTE CUANDO SIENTE MOLESTIA PARA ORINAR ACOMPAÑADA DE DOLOR EN LA ESPALDA Y MALESTAR EN EL CUERPO? a.-Acude al médico () b.- Usa remedios casero () c.- Usa medicamentos que le recomienda alguien () d.-Va a la farmacia para que le recomienden algo () C.- Avisos publicitarios ()		100	100	100
	8.- ¿VA A LOS CONTROL MÉDICO CUANDO HA TENIDO INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS? a.- Siempre () b.-Casi siempre () Pocas veces c.- Nunca ()		100	100	100
OBJETIVO 2 (OBJ. 1 ESP.) Identificar las causas para que las mujeres en edad fértil con infecciones de vías urinarias	22.- ¿A TENIDO O TIENE USTED DIFICULTAD A LOS ACCESOS DE SERVICIOS DE SALUD? SI SU RESPUESTA ES SI, MARQUE CON UNA (X) ¿Por qué? a.- SI () b.- NO () c.- ¿Por qué? Distancia geográfica () Falta de acceso a las consultas médicas () Falta de dinero ()		100	100	100
	17.- ¿QUIÉN LE RECOMIENDA EL USO DE MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA? Familiares () - Amigos () - Farmacéutico () - Publicidades ()		100	100	100

	<p>9.-UD .TRABAJA ¿CUÁL ES SU INGRESO FAMILIAR?</p> <p>a.- SI () menos de\$ 390 () b.- NO () de \$500 () más de \$1000 ()</p>	100	100	100
	<p>16.- ¿POR QUÉ RAZÓN SE AUTOMEDICARIA?</p> <p>- No tiene tiempo para ir al médico () - No cree que sea necesario consultar al médico () - Vive muy lejos () - Es más económico ()</p>	90	90	90
	<p>10.- ¿ALGUNA VEZ HA TENIDO QUE ABANDONAR EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS POR FALTA DE DINERO?</p> <p>a.- Muchas veces () b.- Algunas veces () c.-Nunca ()</p>	100	100	100
OBJETIVO 3 Determinar el conocimiento que tiene las mujeres en edad fértil sobre la automedicación.	<p>4.- ¿CONOCE USTED DE QUE SE TRATA LA AUTOMEDICACION?</p> <p>a.- SI () b.- NO () c.- TAL VEZ d.- ME ES INDIFERENTE</p>	100	100	100
	<p>18.- ¿CREE USTED QUE LA AUTOMEDICACIÓN ES UNA PRÁCTICA RIESGOSA?</p> <p>a.- SI () b.- NO () c.- TAL VEZ d.- ME ES INDIFERENTE</p>			
	<p>19.- ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TOMADO MEDICACIÓN SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA?</p> <p>Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Nunca. ()</p>	90	90	90
	<p>20.-LUEGO DE AUTOMEDICARSE, ¿OBTUVO EL EFECTO DESEADO?</p> <p>a.- SIEMPRE () b.-CASI SIEMPRE () c.- ALGUNAS VECES () d.- Nunca ()</p>	100	100	100
	<p>21.- ¿SUELE ACONSEJARLE A AMIGOS O FAMILIARES EL USO DE UN MEDICAMENTO QUE LE HA RESULTADO EFECTIVO?</p> <p>a.- SIEMPRE () b.- CASI SIEMPRE () ALGUNAS VECES () c.- NUNCA</p>	100	100	100
OBJETIVO 4 Identificar los tipos de medicamentos que utilizan las mujeres en edad fértil para la automedicación.	<p>14.-SELECCIONE USTED CON QUE SE AUTOMEDICA EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS</p> <p>a.- Ampicilina () b.- Ciprofloxacina () c.- Paracetamol () d.- Ibuprofeno () e.- otros ()</p>	100	100	100
	<p>15.- SI LUEGO DE AUTOMEDICARSE PERSISTIERAN LOS SÍNTOMAS DE LA INFECCION DE VIAS URINARIAS, ¿CÓMO ACTUARÍA?</p> <p>Va al médico () Aumenta la dosis () Toma otra medicación ()</p>	100	100	100
	<p>13.-CON QUE FRECUENCIA A ESTADO HOSPITALIZADA POR PRESENTAR INFECCIONES DE VIAS URINARIAS</p> <p>1 VEZ () DE 2 A 4 VECES () 5 VECES () 6 VECES O MÁS ()</p>	100	100	100
	<p>12.-UD, ¿SE HA REALIZADO EXAMENES DE LABORATORIO POR CUENTA PROPIA?</p> <p>a.- SIEMPRE () b.- CASI SIEMPRE () c.- ALGUNAS VECES () d.-NUNCA ()</p>	100	100	100

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
TEMA	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTO
AUTOMEDICACION EN LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA MATERNIDAD BABAHOYO AÑO 2019	¿Cuáles son las causas para que las mujeres en edad fértil con infección de vías urinarias se automediquen?	Determinar las causas de automedicación en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo año 2019	La automedicación influye en las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil	INDEPENDIENTE Automedicación	ENCUESTAS
	SISTEMATIZACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS		DEPENDIENTE Infecciones de vías urinarias	
	1.- ¿Cuáles son las causas para que las mujeres en edad fértil con infecciones de vías urinarias se automediquen?	Identificar las causas para que las mujeres en edad fértil con infecciones de vías urinarias se automediquen.		SUB VARIABLE	
	2.- ¿Cuál es el conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre la automedicación?	Determinar el conocimiento que tiene las mujeres en edad fértil sobre la automedicación.		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Causas ✓ Conocimiento ✓ Tipos de medicamentos 	
	3.- ¿Cuáles son los tipos de medicamentos que utilizan las mujeres en edad fértil para la automedicación?	Identificar los tipos de medicamentos que utilizan las mujeres en edad fértil para la automedicación.		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Antecedentes obstétricos ✓ Frecuencias de las infecciones urinarias ✓ Agentes Etiológicos 	
4.- ¿Cuál sería la propuesta que permita solucionar los problemas de acuerdo a los resultados encontrados en esta investigación?	Diseñar una propuesta que permita solucionar los problemas de acuerdo a los resultados encontrados en esta investigación.				