



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERIA



**MENSAJES PUBLICIARIOS Y LA AUTOMEDICACIÓN DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL
AMBULATORIO A.J CASTILLO**

AUTORAS:

T.S.E. Núñez, Antonietta

CI: 18.751.819

T.S.E. Pacheco, Amaru

CI: 18.245.067

TUTOR: Prof. Leila Revello

Caracas, Enero de 2013.



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería
UCV**

**MENSAJES PUBLICIARIOS Y LA AUTOMEDICACIÓN DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL
AMBULATORIO A.J CASTILLO**

(Trabajo Especial de Grado, presentado como requisito parcial para optar al Título de
Licenciadas en Enfermería)

Agradecimientos

A dios. Porque sin el nada de esto hubiera ocurrido gracias por darme la fortaleza y la paciencia que me has dado, gracias por darme esta vida si volviera a nacer quisiera que me la diera igualita con todos y obstáculos.

A mis padres. Gracias papi por ser único e inspirarme a terminar este capítulo de mi carrera y por no ser solo mi padre si no también una madre lo has hecho excelente. A mi madre se que no estás presente en vida pero sé que espiritualmente si, gracias por tus enseñanzas gracias por tus valores soy hoy lo que soy por ti y por ustedes, los amo.

A mis hermanos. Gracias por todo su apoyo, y comprensión son importantes para mí, son más que eso son mis segundos papas sin ustedes no lo habría logrado. Los amo

A mi novio. Gracias por todo el apoyo, por ayudarme, aconsejarme y ser muy paciente te amo Jonathan.

A mi tutora. Gracias por su constancia, su dedicación y regalarnos el placer de haber trabajado con usted, nada de esto estuviera plasmado en estas líneas si no hubiera sido por su ayuda. Gracias.

A mi compañera de tesis. Gracias ama por soportarme ayudarme y gracias por elegir recorrer este camino conmigo fue un placer para mi haber culminado este proceso contigo. Te adoro amiga.

A todos. Gracias!!!

Antonietta Nuñez

Agradecimientos

A Dios: Principalmente ya que gracias a él estoy en este camino que poco a poco fue tallando para mí ya que sin su aprobación nada de esto pudiera ser cierto, gracias por colocarme en este camino que está hecho para personas con un gran grado de respetabilidad, actitud, iniciativa y sobre todo mucha humildad gracias mi Dios.

A mis Padres. Gracias no hay palabras para describir tanto amor y agradecimiento ya que por ustedes soy como soy, estoy donde estoy. Gracias por cada tiempo dedicado a escucharme, entenderme y sobre todo ayudarme a enfrentar muchas realidades de las cuales muchas veces huía y solo unos verdaderos amigos como ustedes pueden.

A mis Hermanos: Gracias por muchas veces ayudarme y siempre permanecer a mí lado cuando los necesitabas gracias por tantas madrugadas acompañándome para no quedarme dormida y cumplir con mis responsabilidades son mi todo los adoro.

A mi Novio: Mi bastón eso eres ya que nunca me desamparas para no caer y si caigo estas allí para decirme si se puede tu puedes..., gracias por ese apoyo incondicional por la tolerancia y paciencia que es lo que te caracteriza te amo.

A mi Tutora: Gracias por aceptarnos desde el primer momento que quisimos que fuera nuestra guía en este momento tan importante, por tanto tiempo dedicado con el fin de perfeccionar y darle sentido y realidad a nuestras ideas y así poder plasmarlas en lo que hoy es nuestro trabajo especial de grado.

A mi Compañera de tesis: Sin palabras no pude elegir un mejor compañera de tesis, gracias le doy a mi dios por dejarnos recorrer todas esta única y tan bella etapa de la vida juntas, porque realmente siempre estuvimos juntas, gracias por tolerar mi mal humor, mis achaques de viejita prematura en fin, gracias por dedicarme un gran tiempo de tu vida permitiéndome ser tu compañera de tesis y mucho más allá de eso dejarme ser tu amiga te quiero mucho

A Todos. Gracias!!!

Amaru Pacheco



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



Yo _____ titular de la Cédula de Identidad N° _____ por la presente hago constar que en mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado presentado por las T.S.E.: Antonietta Nuñez titular de la Cédula de Identidad N° 18.751.819, Zirtaeb, Pacheco titular de la Cédula de Identidad N°, 18.245.06, para optar por el TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA, cuyo título es MENSAJES PUBLICIARIOS Y LA AUTOMEDICACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL AMBULATORIO A.J CASTILLO , considero que dicho trabajo reúne los requisitos para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe

En la ciudad de _____, a los _____ del mes de _____ de 2013

FIRMA



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**MENSAJES PUBLICIARIOS Y LA AUTOMEDICACIÓN DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL
AMBULATORIO A.J CASTILLO**

**AUTORAS: Nuñez Antonietta
Pacheco Amaru
TUTOR: Prof. Leila Revello
Fecha: Diciembre 2012**

RESUMEN

Esta investigación tiene como propósito disminuir la automedicación de métodos anticonceptivos en las adolescentes en el cual tuvo como objetivo general determinar los mensajes publicitarios en la automedicación de métodos anticonceptivos en las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J Castillo en el 2do trimestre del año 2012 para la cual se utilizó un estudio de tipo descriptivo de campo y transversal, fueron objeto de estudio 60 adolescentes entre 14-18 que acuden al ambulatorio, utilizándose como método de recolección de datos dos cuestionarios la primera variable mensajes publicitarios comprendidas por 21 ítems y la segunda variable automedicación se formula un instrumento tipo Lickert de 27 ítems referentes a: Los tipos de mensajes, medios de comunicación, tipos de automedicación, tipos de anticonceptivos y reacciones adversas. En los resultados obtenidos se concluyó que los mensajes publicitarios y la automedicación de métodos anticonceptivos están sumamente relacionados y por ende este tiende a tener complicaciones, se recomienda realizar, promover, incentivar y divulgar campañas que ayuden a las adolescentes a la toma de anticonceptivos bajo estricta supervisión médica.

Palabra clave: Automedicación. Adolescentes. Mensajes publicitarios. Métodos anticonceptivos.

ÍNDICE

	pp.
AGRADECIMIENTO	III
APROBACIÓN DEL TUTOR	V
RESUMEN	VI
LISTA DE CUADROS	IX
LISTA DE FIGURAS	X
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
El Problema	
Planteamiento del Problema	3
Justificación	8
Objetivos de la Investigación	10
CAPÍTULO II	
Marco Teórico	
Antecedentes de la investigación	11
Bases teóricas	15
Sistema de variables	37

Operacionalización de las variables	38
CAPÍTULO III	
Marco Metodológico	
Diseño de la investigación	42
Población	43
Muestra	43
Método e Instrumentos para la recolección de la Información	44
Procedimiento para la Recolección de los Datos	45
Validez	45
Confiabilidad	45
CAPÍTULO IV	
Análisis de Resultados	48
CAPÍTULO V	
Conclusiones	64
Recomendaciones	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	73
A Certificado de Validez	74
B Instrumento	75
C Carta de Solicitud de Permiso	82

LISTA DE CUADROS

CUADROS	pp
1. Distribución de frecuencias de las respuestas emitidas por las adolescentes entre 14-18 años en cuanto al los tipos de mensajes que captan en el Ambulatorio” Antonio José castillo”	49
2. Distribución de frecuencias de las respuestas emitidas por las adolescentes entre 14-18 años en cuanto a los medios de comunicación que identifican en el ambulatorio “Antonio José Castillo”	52
3. Distribución de frecuencias de los tipos de automedicación y las respuestas emitidas por las adolescentes entre 14-18 años que asisten al ambulatorio “Antonio José Castillo”	53
4. Distribución de frecuencias de los tipos de anticonceptivos, y las respuestas emitidas por las adolescentes entre 14-18 años que asisten al ambulatorio “Antonio José Castillo”	58
5. Distribución de frecuencias de las reacciones adversas, y las respuestas emitidas por las adolescentes entre 14-18 años que asisten al ambulatorio “Antonio José Castillo”	61

LISTA DE FIGURAS

FIGURAS	pp
1. Distribución de porcentajes de las respuestas emitidas por las adolescentes entre 14-18 años cuanto al los tipos de mensajes que captan ambulatorio “Antonio José Castillo”.....	51
2. Distribución de porcentajes de las respuestas emitidas por las adolescentes entre 14-18 años en cuanto a los medios de comunicación que identifican. Ambulatorio “Antonio José Castillo”.....	54
3. Distribución de porcentajes de los tipos de automedicación y las respuestas emitidas por las adolescentes entre 14-18 años que asisten al ambulatorio “Antonio José Castillo”.....	57
4. Distribución de porcentaje de los tipos de anticonceptivos, y las respuestas emitidas por las adolescentes entre 14-18 años que asisten al ambulatorio “Antonio José Castillo”.....	60
5. Distribución de porcentaje de las reacciones adversas, y las respuestas emitidas por las adolescentes entre 14-18 años que asisten al ambulatorio “Antonio José Castillo”.....	63

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo tiene como objetivo, comprender y explicar el porqué en los últimos años ha aumentando tan dramáticamente la automedicación de métodos anticonceptivos hormonales en la mayoría de las adolescentes que asisten a diferentes tipos ambulatorios y servicio médicos. Posteriormente conoceremos los factores publicitarios influyentes a que esta población y que tiene un alto consumo de estos fármacos como son la radio, televisión, vallas publicitarias, internet folletos y otros.

En este caso se analizaran a las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J. Castillo ubicado en la Parroquia de Coche; indagando lo conocimientos que manejan acerca de la automedicación, y el cómo se relacionan los métodos anticonceptivos y medios publicitarios, los cuales inducen a consumir este tipo de medicamento sin importar todas las alteraciones fisiológicas, psicológicas y físicas que estas pueden causar y todos los efectos adversos que están expuesta estas adolescentes.

Enfermería tendría la obligación de orientar e informar a esta gran población de mujeres en desarrollo que se encuentra en esta situación con el fin de prevenir todas estas alteraciones y mejorar la calidad de vida en estas adolescentes, haciéndoles llegar tanto información de planificación familiar como de manejo básico de métodos anticonceptivos e incitarlas a que acudan a evaluaciones ginecologías para disminuir la cantidad de embarazos no deseados, problemas menstruales y sobre todo la automedicación causada por la cantidad de mensajes publicitarios y propagandas audiovisuales, las cuales causan un gran daño a esta población de adolescentes.

También se tendrá como contenido el capítulo I el problema, el cual constara del planteamiento del problema allí se explicara como los mensajes publicitarios y la automedicación de anticonceptivos en adolescentes causa grandes complicaciones a esta población de adolescentes con este la justificación de la investigación, objetivos generales y específicos , constara del capítulo II marco teórico, el cual contiene el

marco teórico , sus antecedentes bases teóricas , sistema de variable y operacionalización a continuación el capítulo III marco metodológico, allí se mostrara el marco metodológico , tipo de investigación , diseño de investigación población y muestra junto con el método de recolección de datos , capítulo IV análisis de los resultados, tabulación y análisis de los resultados y capítulo V conclusión y recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

La comunicación es un medio de conexión o de unión que tenemos las personas para transmitir o intercambiar mensajes. Es decir, que cada vez que nos comunicamos con nuestros familiares, amigos, compañeros de trabajo, socios, clientes, etc., lo que hacemos es establecer una conexión con ellos con el fin de dar, recibir o intercambiar ideas, información o algún significado. Thompson. I (2006)

La comunicación es el objeto central de cualquier tipo de información que se establezca entre dos partes, el emisor y el receptor. Si bien en general se relaciona la idea de mensaje con mensajes escritos, hoy en día la variedad de mensajes y estilos comunicativos posibles es ciertamente infinito y hace que los individuos podamos mantener contacto con otras personas de muy diversas maneras.

Para mantener un proceso comunicativo eficaz ya sea verbal o no verbal, se incluyen los siguientes pasos refiere Thompson. I (2006):

“Primero, un emisor que desee transmitir, intercambiar o compartir un mensaje con un receptor. Segundo, el emisor codifica ese mensaje para que sea comprensible para el receptor. Tercero, envía ese mensaje codificado mediante un canal (él mismo, un correo electrónico, un aviso en prensa escrita, un programa de televisión, entre otros.) y Quinto, el receptor responde a ese mensaje en función a su comprensión del mismo y da lugar a una retroalimentación” (pag.46).

Si en ella se altera algún paso no podría haber alguna comunicación eficaz, ya sea el emisor alterando u omitiendo información, o no se realiza la comprensión del receptor para una retroalimentación exitosa.

El mensaje está constituido a partir del lenguaje, de la palabra, que al expresarse revela a ese ser que se extiende, que sale de sí para alcanzar al otro y otra, a través de aquello que comunica, de lo que se quiere poner en común. Uno de los tipos de mensajes es la comunicación a través de medios artificiales que se utiliza a través de la prensa radio y televisión, catálogos, entre otros.

También en la comunicación se encuentran los mensajes publicitarios ellos son los encargados de la difusión del mismo ya sea en la prensa, radio, televisión y cine son en nuestra sociedad los medios publicitarios más importantes, fundamentalmente en el medio que ocupa la prensa escrita y representativa del marketing.

En la actualidad estamos rodeados de los mensajes publicitarios ya sea en vallas publicitarias o también periódicos. Ellas incrementan la promoción de ventas en el cual consiste en incentivos a corto plazo que fomentan la compraventa de un producto o servicio para satisfacer necesidades, por ello es preciso que en dicho mensaje exista una necesidad estimulada, motivando al público, e induciéndolo a la compra del producto.

La intensidad de la motivación dependerá del contexto psicológico del individuo, de la prioridad que represente su necesidad en su escala jerárquica, y de que tales estímulos encajen con sus opiniones y creencias. Otros factores como el precio o ya sean psicológicos, sociales o morales, pueden contrarrestar la motivación hacia la compra.

El primer paso para crear mensajes publicitarios eficaces consiste en decidir qué mensaje general se comunicará a los consumidores, planear una estrategia de mensaje, que inicia con la identificación de los beneficios para el cliente que se pueden usar como son los llamados publicitarios. Luego, el anunciante debe desarrollar un concepto creativo de gran fuerza, una idea grande, que de vida a la

estrategia de mensaje de una forma distintiva y memorable estos deben tener importancia, ser creíbles y ser distintivos. By Apuntes (2011).

De esta forma las empresas publicitarias e inclusive los laboratorios farmacológicos captan la atención del público en general o si quisieran un público específico como lo son: los adultos y adolescentes buscando una población más vulnerable ya sea para que consuman artículos de belleza, video juegos, ropa, zapatos, comida rápida, medicamentos y hasta métodos anticonceptivos sin prescripción médica buscando así la automedicación.

Según la OMS (2011) acepta:

“la automedicación, siempre y cuando sea por medio de medicamentos libres o medicamentos que no necesitan prescripción médica, además de que estos deberán ser usados para tratar males como son la tos, dolor de garganta, dolor de estómago, entre otros síntomas leves, siempre y cuando el paciente se mantenga en contacto con el médico.”(pag.57)

Es decir podríamos auto medicarnos e ir a una farmacia y comprar cualquier medicamento sin receta médica, sin tomar en cuantas las reacciones adversas que podría causar.

Cabe mencionar que este mal hábito también puede ser pasado a otras generaciones, lo cual no es nada bueno. Los niños tienden a imitar las acciones de los padres o bien, siguen los pasos de su papá y mamá pues piensan que todo lo que hacen, lo hacen porque saben o porque es lo correcto.

Los mensajes publicitarios es una de las causas más frecuentes de la automedicación son los que incitan a la población y contribución al consumo masivo de medicamentos sin prescripción y mala interpretación por parte de los pacientes de la cultura sanitaria aportada.

Hoy en día existe mucha información y "todo el mundo entiende de medicina" de igual forma existen Propagandas escritas o en la pantalla de medicamentos que muestran alivios "inmediatos" de síntomas, que en muchas ocasiones complican más la patología de base

Al estar desprovisto del asesoramiento profesional, la automedicación determina muchas veces errores en el uso e inciden negativamente en la eficacia del medicamento. Actualmente la población adolescente y adulta es una de las más vulnerables con respecto a la automedicación de métodos anticonceptivos ya que cuando se trata de pastillas anticonceptivas, suelen cometerse olvidos, realizar descansos en la toma o iniciar el primer envase con demora y por lo general esto determina una reducción sustancial de la efectividad. Para el caso del preservativo, suele utilizarse sólo al final de la relación sexual o en algunas fechas del mes consideradas más "fértil."

El Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam)

"revela que para el 2004 sólo el 42% de las mujeres adultas al elegir un método anticonceptivo pidió asesoramiento al personal de salud. El 26% optó por sugerencia del farmacéutico, y un 21% lo hizo por consejo de su pareja o familiares." (Pag.16-21)

En la actualidad hay un alto incremento de automedicación en métodos anticonceptivos gracias a los mensajes publicitarios ya que mediante sus atractivas vallas y propagandas publicitarias muestran a la población efectos visuales atractivos para aumentar el consumo de esta como lo son ejemplo en las pastillas anticonceptivas "Belara" ellas dicen presentar "Tratamiento del acné y otras manifestaciones de androgenización en la mujer", "Brillo en tu cabello", "no aumentas de peso".

Haciendo que la población especialmente las adolescentes aumenten el consumo de estos métodos sin importar los efectos adversos de la persona, y así

evitan ir a su cita ginecológica ya sea por la falta de tiempo, problemas económicos y por dejarse llevar de los distintos medios comunicativos

En base a lo mencionado, los mensajes publicitarios promueven la automedicación de los anticonceptivos afectando a una gran parte de la población específicamente a las adolescentes que en este caso se pudo observar dichos efectos adversos durante nuestras pasantías realizadas en el ambulatorio A.J Castillo de la parroquia de coche perteneciente al distrito #4 del ministerio de salud, en el cual brinda servicios como medicina general, esquema de inmunizaciones, servicio de ginecología entre otros.

En el servicio Ginecológico de dicha institución se realizaron entrevistas rutinarias para su historia clínica en el cual la mayoría de los pacientes en este caso de sexo femenino y adolescentes ya estaban auto medicadas por anticonceptivos en el cual acudían al mismo presentando Ram's (Reacciones Adversas) como : nauseas, vómitos ,dolor gastrointestinal ,sobre peso ,descontrol menstrual, entre otros. De esta forma manifestaban que llegaban a la automedicación de estos anticonceptivos por los beneficios que le presentaban los medios comunicativos como los folletos, revistas, tv, internet y otros todo lo anterior investigado nos lleva a formularnos las siguientes preguntas:

Preguntas de Investigación:

¿Qué conocimientos tienen las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J Castillo en el proceso comunicativo con la automedicación de métodos anticonceptivo?

¿Que conocen de la auto-prescripción las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J Castillo?

Tomando en cuenta lo antes expuesto nace la interrogante ¿Cuáles son los mensajes publicitarios en la automedicación de métodos anticonceptivos en las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J Castillo en el 3 trimestre del año 2011?

Justificación

La grave situación en que se encuentra la población de adolescentes tenemos el compromiso de ayudar y brindar cuidados, para que estos puedan tener una mejor calidad de vida. En el cual se debe tener en cuenta aspectos como la parte económica, la cual es una población que no tiene los recursos para satisfacer las necesidades como para solicitar una cita ginecológica y pagarla, eso lo lleva simplemente al auto-medicarse.

Se quiere lograr con este trabajo, disminuir el índice de embarazos, infecciones de transmisiones sexuales y distintas otras patologías que se presentan en las adolescentes por la automedicación de anticonceptivos, debido a que la mayoría de esta población no tiene los conocimientos de cómo es la administración de estos medicamentos y omiten o desconocen que tal vez podrían tener complicaciones.

Mediante este proyecto se quiere enseñar a través de charlas educativas sobre cada uno de los distintos métodos anticonceptivos, de manera que la población en este caso adolescentes entiendan, comprendas sobre los métodos para que así no se dejen llevar por las distintas publicidades en el cual no suelen ser completamente correctas y no son educativos.

Esta población es el blanco de las empresas publicitarias ellas mediante mensajes publicitarios atractivos y llamativos llegan a ellos por medio de anuncio en farmacias, folletos, tv, revistas, internet, entre otros incentivando a la población a su consumo en la cual ofrecen una serie de beneficios para el cuidado estético y no toman en cuenta lo primordial como es la salud.

La investigación en este caso se realizará en el ambulatorio A.J Castillo de Coche, ya que existe una población de adolescentes que acuden presentando diversos síntomas por automedicación de métodos, donde se trabajará en esta comunidad para

lograr una mejor calidad de vida tanto para las adolescentes como a los padres de los mismos, y al ambulatorio.

Durante esta investigación la enfermera profesional tiene una gran participación activa y creativa en este proceso durante la prevención y educación para la salud del mismo. Dentro de las actividades a realizar la enfermera se desarrollara temas para la motivación de las adolescentes tanto de planificación familiar como también de los métodos anticonceptivos, los tipos de métodos anticonceptivos, el uso y cuidado del método anticonceptivo seleccionado, y reacciones adversas al presentar por una automedicación. Entre otros, así como también debemos de tener presente que el profesional de enfermería es el garante ante la promoción de salud y prevención de enfermedades de nuestra población; tal cual están dentro de los niveles de atención primaria en las comunidades.

Objetivos de la investigación

Objetivos General

Determinar los mensajes publicitarios en la automedicación de métodos anticonceptivos en las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J Castillo en el 2do trimestre del año 2012.

Objetivos Específicos

- Caracterizar los tipos de mensajes que captan las adolescentes del ambulatorio A.J. Castillo
- Identificar los medios de comunicación que conocen las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J. Castillo.
- Indagar los tipos de automedicación que utilizan las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J. Castillo.
- Conocer que tipos de anticonceptivos suelen usar las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J. Castillo.
- Determinar que reacciones adversas presentan las adolescentes del ambulatorio A. J. Castillo a la automedicación de anticonceptivos.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes de la Investigación

Aguilar, A. (2007):

“El título de esta investigación conocimiento y automedicación anticonceptiva en estudiantes de la carrera de química y farmacia de la Universidad Austral de Chile se evaluaron a 151 estudiantes quienes cursan de primero a quinto año, de los 445 que son el total de alumnos de la carrera de Química y Farmacia de la Universidad Austral de Chile, a quienes se les realizó una encuesta estructurada la que accedieron formalmente a contestar. (pág. 04-27)”

Los resultados demostraron, que la automedicación anticonceptiva de los estudiantes universitarios que cursan la carrera de Química y Farmacia de la Universidad Austral, es una práctica habitual, la mayoría de los encuestados declara “saber que hacer”, confirmando lo anterior, por conocimientos obtenidos durante la carrera, respuesta que fue declarada en alto porcentaje tanto por el sexo masculino como por el femenino, desde primero hasta quinto año, lo que podría indicar que es una práctica previa al ingreso a la Universidad. Sin embargo, la práctica de automedicación, en este caso, (41.7% del total de la población encuestada N=151), debe considerarse riesgosa si no incluye la supervisión, aunque sea incidental, por parte de algún profesional del área de la salud.

De igual forma se pudo determinar que los métodos anticonceptivos más utilizados en automedicación por la población en estudio son, el preservativo masculino y los anticonceptivos orales, las fuentes de información del fármaco declarados por los encuestados es por “conocimientos obtenidos en la carrera”, pese a que se consultan también a estudiantes de primer año, que declaran lo mismo, estos medicamentos se obtienen principalmente por adquisición en farmacia o por el apoyo e influencia de familiares o amigos.

A su vez Paris, S (2009):

” Esta investigación tiene como título estudios sobre la automedicación en la comunidad de valenciana, España siendo su objetivo principal determinar los factores asociados a la proporción de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en la población mayores de 18 años de la comunidad valenciana durante el mes de febrero del 2009. En el cual se les permitió conocer directamente cuales son las enfermedades por las que no acuden al centro de atención primaria y como integran ellos la automedicación como una parte del proceso de ir al médico. (pág. 03-10)”

Se realizó un estudio de manera descriptiva, retrospectiva y transversal. Se eligió a una población de 200 personas mayor de 18 años de la comunidad valenciana siendo uno de sus criterios de inclusión y criterios de exclusión ser personas mayores de 18 años, personas que acepten de manera voluntaria llenar el cuestionario y personas que han presentado o presentan una enfermedad aguda o crónica durante el intervalo de estudio; una vez recogidos todos los datos, se analizaron en el programa estadístico SPSS. Versión 12 y se utilizaron cuadros de frecuencia y la prueba estadística Chi- cuadrado.

Se encuestó un total de 200 ciudadanos mayores de 18 años de los cuales 40'5% (81) fueron varones y 59'5 % (119) mujeres. Del total de entrevistados el 35,6% pertenecieron al grupo etario de 18- 28 años y el 28,1% pertenecieron al grupo etario mayores de 51 años. La gran mayoría de los encuestados presentaron un nivel de conocimientos medio, mientras que un 10,3% presentó un conocimiento bajo. La

proporción de personas que se automedican en la población estudiada fue del 80%, de manera que los resultados son claros, la mayoría de los entrevistados se automedican.

Los resultados mostraron que los jóvenes, el grupo de 18-28 años, se auto medican con más frecuencia que el resto y con más variedad de fármacos porque pueden tolerarlos mejor, porque tienen menos tiempo para ir al médico y porque es habitual que no tomen otros medicamentos recetados. Respecto al sexo no existen diferencias significativas que permitan concluir quien se automedica más, si los varones o las mujeres. El 68% de los entrevistados considera que automedicarse lleva consigo riesgos, y que por tanto presenta inconvenientes, pero aun así la mayoría de ellos lo hace.

Se concluyo que el 53% de la población encuestada si le influyen los medios de comunicación a la hora de automedicarse y a la hora de elegir un medicamento u otro, con respecto a la edad se concluye que son los jóvenes quienes se automedican más, en contradicción a la hipótesis establecida antes del estudio, La automedicación, por tanto, está ya a la orden del día, y son muchos los expertos que han hablado acerca de ella y que recomiendan no practicarla, ya que es evidente que los riesgos que conlleva son muy peligrosos.

También Florencia, S. Y Osella, N. (2009) Realizaron un estudio en la Facultad de Psicología, de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina teniendo por nombre “Estudio sobre el efecto de las publicidades de medicamentos de venta libre sobre los modos de afrontamiento y la vulnerabilidad al abuso de drogas” su objetivo principal fue estudiar el :

“Efecto que tienen las publicidades televisivas de medicamentos de venta libre, sobre las estrategias de afrontamiento y la vulnerabilidad al consumo problemático de sustancias en la, durante el año 2009 Se seleccionaron 69 estudiantes en los cuales fueron asignados aleatoriamente al grupo experimental y al grupo control dichos participantes manifestaron una aceptación voluntaria a participar de la investigación y firmaron una nota de consentimiento informado”(pág. 08-30)

El presente estudio consistió en una investigación cuantitativa. Se utilizó un diseño cuasi-experimental con diseño pre-post con grupo control, al cual no se le aplicó la variable independiente, es decir, la serie publicitaria. En primer lugar, se les aplicó tanto al grupo control como al grupo experimental la batería de tests; (tests de estrategias de afrontamiento, test de vulnerabilidad y deseabilidad social). Luego, a los participantes del grupo experimental, se les exhibió la serie publicitaria, para después volver a aplicar la batería de tests (tests de afrontamiento, test de vulnerabilidad y el cuestionario de eficacia publicitaria adaptado) a ambos grupos, con el objetivo de identificar de qué manera han influido las publicidades expuestas.

Siendo la población de muestra 69 sujetos, de los cuales 36 eran mujeres y 33 hombres, de entre 17 a 28 años. Los 69 participantes se dividieron en dos grupos: 37 sujetos para el grupo experimental y 32 sujetos para el grupo control. En relación los resultados obtenidos en el instrumento “Test de Autoinforme para Detectar la Vulnerabilidad al Abuso de Drogas” las medias obtenidas de ambos grupos en el pre-test son: 8,84 para el grupo control y 9,08 para el grupo experimental. En cuanto al postest de ambos grupos, en la media del grupo experimental se observó un aumento de la misma en relación con el puntaje obtenido por el mismo grupo en el pretest, teniendo como resultado una media de 10,03. Mientras que al grupo control exhibió una media de 8,69 sin encontrarse diferencia significativa con el pretest de este grupo. Se realizó prueba MANOVA donde se encontraron diferencias significativas.

Se concluyó que el consumo problemático de sustancias son el resultado de los efectos y exposición de las publicidades de medicamentos de venta libre y por ende tienen un impacto mayor en los sujetos. En relación a las publicidades de otros tipos de productos tienen una gran importancia ya que aumentan la probabilidad de consumo de medicamentos que de igual forma consideran los resultados obtenidos,

esta investigación resulta un aporte para futuros estudios que tengan como objetivo ampliar el conocimiento acerca del hábito de automedicación en relación con la vulnerabilidad al consumo problemático de sustancias, como así también el estudio de la automedicación, la medicalización de la vida cotidiana como estrategia de afrontamiento y la eficacia publicitaria.

Bases teóricas

Teoría del Autocuidado

Dorothea O. (2008). Define su modelo como teoría general de enfermería del autocuidado que se compone de otras tres relacionadas entre sí, en la cual explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia:

"El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar". (pág. 1)

Define además tres requisitos del autocuidado, entendiendo objetivos o resultados que se quieren alcanzar del autocuidado como lo son: Autocuidado universal; donde se refleja que son los más comunes a todos los individuos debido a que incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

Autocuidado del desarrollo: En el cual obtiene como requisito promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia,

adulto y vejez. Y por último el autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los distintos estados de salud.

Orem define el objetivo de la enfermería como: " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo. El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto.

Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta aspectos novedosos a la hora de atender a los individuos (percepción del problema, capacidad de autocuidado, barreras o factores que lo dificultan, recursos para el autocuidado, entre otros.) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal.

Orem define que el autocuidado va a depender tanto del personal de enfermería, así como de la misma persona los dos con un fin en común un bienestar de salud mediante motivación, orientación y educación de parte del personal de enfermería hacia la población. Esta teoría tiende a tener extrema relación con nuestro proyecto ya que Orem manifiesta que el autocuidado es válido y que va a depender de ciertas condiciones como lo es en qué etapa de maduración se encuentra la persona, si lo llevamos a nuestro trabajo de grado este va dirigido a adolescentes la cual relaciona al personal de enfermería como fuente principal de la promoción de salud siendo esta nuestra primordial opción para evitar la automedicación de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos ya que existen medios publicitarios comprendidos por la

televisión, radios , vallas publicitarias etc, encargados también de guiarlas pero de manera errada e ineficaz teniendo como resultado complicaciones de diversos tipos.

Mensajes

Los mensajes son necesarios para establecer un buen o no tan eficaz proceso comunicacional para ello se necesitan ciertos parámetros en el cual se llevan a cabo en dicho proceso.

Según Hernández A. y Álvarez A. (2003)” Son las expresiones escritas, verbales y no verbales de una idea, un sentimiento o una emoción relativa a un referente real o abstracta, utilizando para ello un código común para las personas que participan en el acto comunicativo”. (pág. 72-78)

Los mensajes se presentan de diferentes formas deben expresarse con ciertos códigos sean sencillos y fáciles de descifrar ya sea de forma verbales o no, para que este proceso se realice de forma eficaz se debe de encontrar más de dos personas y llevarse a cabo la comunicación.

Soto, L. 2005.describe como:

“fenómeno inherente a la relación grupal de los seres vivos por medio del cual éstos obtienen información acerca de su entorno y de otros entornos y son capaces de compartirla haciendo partícipes a otros de esa información. La comunicación es de suma importancia para la supervivencia de especies gregarias, pues la información que ésta extrae de su medio ambiente y su facultad de transmitir mensajes serán claves para sacar ventaja del modo de vida gregario”. (pag.17-20)

Es decir es un proceso comunicativo en el cual se desarrolla a través de la emisión de señales que pueden ser sonidos, gestos o señas, olores, etc., con la intención de dar a conocer un mensaje, y que a consecuencia de éste, se produzca una acción o reacción en quienes lo reciben.

En la actualidad existen diferentes modelos del proceso comunicacional en los cuales exponen diferentes maneras del proceso pero con el mismo objetivo que es la descripción y decodificación de mensajes, lenguajes escritos y corporales como lo son los siguientes.

Modelo de Aristóteles

Méndez, J. (2006) Describe a Aristóteles como:

“el intento de registrar y entender el proceso comunicativo en el cual se remonta a la antigüedad clásica, en la época de los sabios griegos. Fue quien en sus tratados filosóficos diferenció al hombre de los animales por la capacidad de tener un lenguaje y conceptualizó a la comunicación la relación de tres elementos básicos: emisor, mensaje y receptor. A partir de aquí derivaron todos los demás modelos que al tiempo se han realizado.” (pag.61)

De tal manera que definió al emisor dentro del proceso comunicativo, como la parte que inicia el intercambio de información y conduciendo el acto comunicativo es decir quién transmite el mensaje, el que dice o hace algo con significado, el mensaje como se refiere a la información transmitida es decir lo que se dice y el receptor quien recibe el mensaje

Aunque Aristóteles creó este esquema pensando básicamente en entender la comunicación entre humanos, es aplicable a todo tipo de sujetos, es decir, humanos y animales. También planteó en la retórica, el problema de entender la comunicación desde el punto de vista de la persuasión; es decir, la capacidad de convencer a través de la palabra.

Así también se podría describir el ciclo comunicacional de este proyecto siendo el emisor, la idea que se quiere comunicar es decir (la idea de cómo vender el anticonceptivo). El mensaje en este caso es la radio, la tv, periódicos, vallas etc. Y el

receptor la persona en este caso la adolescente que atraída por la manera en el cual le presentan el anticonceptivo lo consume, ya sea por lo económico del producto, los beneficios que dice tener o por ahorrarse la visita al médico, como lo manifestó Aristóteles; la capacidad de convencer a través de la palabra.

El Modelo de Laswell

También Urribarri R. (2007) :

“Describe al modelo de Laswell de 1948 como sus cinco célebres preguntas: ¿quién dice? ¿Qué dice? ¿A quién? ¿Por qué canal? ¿Con qué efecto? en el cual la comunicación comienza a ser considerada un "derivado" de esos medios (en ese entonces la TV) y a estar definida como la simple transmisión de información de un emisor a un receptor”. (pag.136).

El modelo de Laswell recoge todos los componentes, que, desde el enfoque behaviorista (conductismo) son pertinentes para el estudio de la comunicación:

Urribarri R. (2007).

“Un sujeto estimulador (quién) que genera los estímulos buscando una clase de respuestas en el sujeto experimenta, los estímulos comunicativos que refieren al (qué) en el cual originan una conducta comunicativa el uso de los instrumentos como (por qué canal) que hacen posible la aplicación de los estímulos comunicativos un sujeto experimental (a quién) recibe estos estímulos y que va a reaccionar respecto a ellos produciendo a estos estímulos comunicativos corresponden siempre unas respuestas (con qué efectos)”.(pag.147)

También con el tiempo es modificado el mensaje de Laswell al introducir el término feedback o respuesta, con lo que se "expande" el esquema lineal de simple transmisión. Un ejemplo ilustrativo del modelo reside en la publicidad y la propaganda cuyo fin es la venta de un producto o idea, de allí que la función del destinatario sea responder positivamente a un mensaje-orden cuya eficacia es considerada vital.

El feedback se encuentra específicamente con los medios comunicativos y confirma que tal vez esta podría interferir directamente al público en general en cualquier decisión y si a esta le sumamos una población mucho más vulnerable como lo son las adolescentes este sería más fácil de manipular no solo para obedecer lo que se le indica si no aun más complicado consumirlo y se llevaría a cabo la automedicación.

Modelo Shannon y Weaver

De igual forma Rodriguez.G. (2011). Describe al modelo de Shannon y Weaver como un “avance en el estudio del proceso comunicativo dando lugar a nuevos modelos cada vez más complejos, e incluso adaptados a las necesidades particulares de las diferentes ramas del conocimiento” (pág. 47).

Es decir describiendo al área del saber humano desarrollando sus propios modelos que le permitan resolver su problema particular; no obstante, siguen siendo complementos al modelo básico establecido por Aristóteles como son los siguientes:

La fuente: De un conjunto de posibles mensajes, ésta decide cuál se enviará; es decir, el origen de las decisiones. (Laboratorios farmacológicos crean y deciden un grupo de expertos la idea a vender)

El canal: Es el conducto físico mediante el cual se transmite el mensaje. (Televisión, Radio, Revistas, folletos, vallas publicitarias etc., va a depender del medio por el cual decidan vender el anticonceptivo)

El ruido: Es toda interferencia que pueda afectar al canal y que evita que el mensaje llegue al receptor o lo haga de manera incomprensible.

Fidelidad: Es el factor que reduce o elimina la interferencia del ruido.

Codificador: Es quien asume la función de tomar la información y decidir qué tipo de código usará para construir el mensaje.

Decodificador: Es la contraparte del anterior. Recibe el mensaje codificado y lo descifra para conocer su significado. (Si lo llevamos a la población serian las

adolescentes en el cual entienden el mensaje adquieren y consumen en este caso el anticonceptivo sin saber las posibles complicaciones).

Modelo de David K. Berlo

Berlo D. (2000) hace referencia a seis elementos básicos de comunicación, los mismos que ya habían trabajado Shannon y Weaver. Sin embargo, su modelo plantea que, al tratarse de comunicación persona a persona, “fuente y en codificador pueden ser agrupados, como pueden serlo asimismo el receptor y el decodificador”.(pag.38)

Este modelo expresa cómo la fuente de comunicación determina la forma en que se propone afectar al receptor y luego codifica un mensaje con la finalidad de producir en el receptor la respuesta esperada.

Berlo D. (2000) diferencian cuidadosamente los elementos de cada de uno de los componentes del proceso de comunicación. Uno de los puntos de partida se encuentra en las habilidades comunicativas: “Existen cinco habilidades verbales en la comunicación. Dos de estas son encodificadoras: hablar y escribir. Dos son habilidades decodificadoras: leer y escuchar. La quinta es crucial, tanto para encodificar como para decodificar: la reflexión o el pensamiento.” (pag. 38)

En este proceso final se plantea el modelo y resume desde una fuente con habilidades de comunicación, actitudes, conocimiento, sistema social y cultura. El mensaje se estructura con unos contenidos, un tratamiento y un código. El canal puede ser la vista, el oído, el tacto, el olfato o el sabor; mientras que el receptor se constituye de los mismos elementos que la fuente.

Es decir en este modelo de comunicación, es importante la interpretación de su estructura con la atención, el significado, la comprensión y la aceptación. Desde estos elementos se produce una codificación que conduce a una respuesta de acción con unas consecuencias de realimentación para llegar a una fuente que decodifica, interpreta y codifica, la persona capta el mensaje lo interpreta dependiendo de sus

necesidades y condiciones e interpreta manifestando si quiere o necesita lo que se le presenta.

En todo proceso para decodificar, interpretar y codificar un mensaje así como lo describieron los anteriores teorizantes y autores existe un proceso de retroalimentación, ideas enseñanzas e información lleno de símbolos, sonidos o gestos llamado comunicación en el cual nos facilitan la vida cotidiana como lo son los siguientes:

La comunicación verbal: Ledezma.Y (2010) la define como:

“puede realizarse de dos formas: oral: a través de signos orales y palabras habladas o escrita: por medio de la representación gráfica de signos. Hay múltiples formas de comunicación oral. Los gritos, silbidos, llantos y risas pueden expresar diferentes situaciones anímicas y son una de las formas más primarias de la comunicación” (pag 20)

La forma más evolucionada de comunicación oral es el lenguaje articulado, los sonidos estructurados que dan lugar a las sílabas, palabras y oraciones con las que nos comunicamos con los demás. Las formas de comunicación escrita también son muy variadas y numerosas (ideogramas, jeroglíficos, alfabetos, siglas, graffiti, logotipos...). Desde la escritura primitiva ideográfica y jeroglífica, tan difíciles de entender por nosotros; hasta la fonética silábica y alfabética, más conocida, hay una evolución importante. Para interpretar correctamente los mensajes escritos es necesario conocer el código, que ha de ser común al emisor y al receptor del mensaje describe

La comunicación no verbal: Alvarez M. (2005) define a la comunicación no verbal como un:

“proceso de comunicación mediante el envío y recepción de mensajes sin palabras. Estos mensajes pueden ser comunicados a través de gestos, lenguaje corporal o postura, expresión facial y el contacto visual, la comunicación de objetos tales como ropa, peinados o incluso la arquitectura, o símbolos y la infografía, así como a través de un agregado de lo anterior, tales como la comunicación de la conducta. La comunicación no verbal juega un papel clave en el día a día de toda persona” (pag 75)

Del mismo modo, los textos escritos tienen elementos no verbales como el estilo de escritura a mano, la disposición espacial de las palabras, o el uso de emoticonos siendo emoticon un símbolo o una combinación de los símbolos utilizados para transmitir contenidos emocionales en forma escrita o en forma de mensaje.

Otros canales de comunicación tales como ajuste de telegrafía en esta categoría, según el cual las señales viajan de persona a persona por un medio alternativo. Estas señales pueden ser por sí mismas representativas de las palabras, objetos o simplemente ser proyecciones estatales.

Comunicación verbo-visual: Fanjul C. (S/F). Describe a una comunicación verbo-visual en la revista de comunicación y nuevas tecnologías como:

“La comunicación a través de ayudas visuales como lo es la transmisión de ideas y de información en los formularios que se pueden leer o mirar. Asociadas principalmente con dos imágenes tridimensionales, que incluye: los signos, la tipografía, dibujo, el diseño gráfico, la ilustración, el color y la electrónica. Se basa exclusivamente en la visión.”(pag 16)

También la describe como la forma de explorar ideas de un mensaje visual con textos tienden a tener un mayor poder de informar, educar o persuadir a una persona es decir

se trata de la comunicación mediante la presentación de información a través de la forma visual.

Existe una variedad de formas de presentar la información visualmente, como los gestos, lenguaje corporal, de vídeo y TV. Aquí, se centra en la presentación del texto, imágenes, diagramas, fotos, etcétera, integrado en una pantalla de ordenador. El plazo de presentación visual se utiliza para referirse a la presentación real de la información.

Recientes investigaciones de campo se han centrado en el diseño web y gráfico orientado a la usabilidad. Los diseñadores gráficos utilizan métodos de comunicación visual en su práctica profesional. De esta forma existen otras formas de comunicarse de tipo no verbal:

Como lo es la comunicación visual; que son los mensajes que percibimos por la vista: semáforos, señales de tráfico, faros, vallas publicitarias. También se encuentran la comunicación auditiva; Estos suelen ser los mensajes con manifestaciones de gritos, alegría, dolor, llamadas, campanas, timbres, despertador y radio pertenecen a este tipo de comunicación. De igual forma se encuentra la comunicación gustativa, como lo son sabores de las comidas y comunicación olfativa como lo es el olor de la madre para el bebé, el perfume, el olor de la comida etc. lo explica Fanjul.

Englobando todos estos tipos de comunicación podemos verificar que diariamente nos encontramos relacionados con un sin fin de mensajes verbales, no verbales y verbo- visuales en el cual estos nos incitan a comprar y consumir el producto que nos venden, así como suelen afectar a la población en general estas tienden a enfocarse a una población específica como suelen hacerlos los expertos de los laboratorios farmacéuticos con los anticonceptivos hormonales estos buscan captar y llamar la atención de las mujeres siendo las adolescentes las más fáciles de persuadir para su consumo.

Medios de comunicación

Thompson I. (2006). Define a los medios de comunicación como:

“El canal directo de publicistas en el cual utilizan para transmitir un determinado mensaje a su mercado, por lo tanto, la elección del o los medios a utilizar en una campaña publicitaria es una decisión de suma importancia porque repercute directamente en los resultados que se obtienen con ella lo describió “(pag.50)

Existen diversos medios de comunicación, y se debe conocer en qué consisten y cuáles son sus ventajas y desventajas, con la finalidad de que puedan tomar las decisiones más acertadas al momento de seleccionar los medios que van a utilizar y son los siguientes:

Tipos de medios de comunicación

Thompson I. divide y señala de forma general, en tres grandes grupos los tipos de medios de comunicación en el cual engloban:

Medios Masivos: Son aquellos que afectan a un mayor número de personas en un momento dado y se encuentran los siguientes tipos de medios de comunicación:

Radio: Lamb, Hair y McDaniel (2002):

“describen que en la actualidad se está recobrando su popularidad en la población sobre todo por su naturaleza inmediata, portátil, que engrana tan bien con un estilo de vida rápido. Además, describen que los escuchadores de radio tienden a prender la radio de manera habitual y en horarios predecibles como son los de las horas de conducir”.(pag.514)

Siendo una de sus principales ventajas buena aceptación local y costo bajo, además es bastante económico en comparación con otros medios y es un medio adaptable, es decir, puede cambiarse el mensaje con rapidez.

Pero también suelen tener ciertas limitaciones como lo es solo audio; exposición efímera; baja atención (es el medio escuchado a medias); audiencias fragmentadas y menor selectividad de público por ser accesible para cualquier tipo de público.

Televisión: Lamb,C. Hair,J y McDaniel,C. (2002).”Medio audiovisual masivo que permite a los publicistas desplegar toda su creatividad porque puede combinar imagen, sonido y movimiento.” (pag 512).

Tienden a tener las emisoras de televisión de cadena o red, las estaciones independientes la televisión por cable y un relativo recién llegado como lo es la televisión satelital de emisión directa siendo sus principales ventajas la buena cobertura de mercados masivos y costo bajo por exposición la televisión es la combinación de imagen, sonido y movimiento siendo estos aun más atractivo para los sentidos. Aunque también presenta una gran desventaja entre sus principales limitaciones se encuentran: costos absolutos elevados; saturación alta; exposición efímera y menor selectividad de público lo definen

Revistas: Describen Fischer, L. y Espejo, J. (2004)

“medio visual "masivo-selectivo porque se dirigen a públicos especializados pero de forma masiva, lo que les permite llegar a más clientes potenciales estos son de lectura confortable además de que permiten la realización de gran variedad de anuncios como lo en su gran variedad de anuncios”(pág. 365-366)

También describen lo siguiente: Existen los desplegados, suelen los que se desdoblán en 3 o 4 páginas, los Gate Folder, Parecidos al anterior pero este es desprendible los Booklets, anuncios desprendibles en forma de folleto el chuponeo, Cupón desprendible, además del anuncio impreso y por último el muestreo, Cuando en el anuncio va una pequeña muestra del producto.

Las revistas suelen ser positivas por su reproducción de calidad alta, larga vida y negativas por su larga anticipación para comprar un anuncio, costo elevado y no hay garantía ni limitaciones con respecto a la edad y compras de este producto.

Medios Auxiliares o Complementarios según Lamb, Hair y McDaniel (2002): Éstos afectan a un menor número de personas en un momento dado e incluye los siguientes tipos de medios de comunicación (pág. 512)

Medios en Exteriores o Publicidad Exterior: Medio por lo general, visual que se encuentra en exteriores o al aire libre suele ser flexible, de bajo costo, capaz de asumir una gran variedad de formas como lo son espectaculares, escritura en el cielo, globos gigantes, mini carteles en centros comerciales, paradas de autobuses, aeropuertos, y anuncios en los costados de los autos, camiones y autobuses, e incluso en los enormes depósitos o tanques de agua.

Vallas publicitarias: Se encuentran en esta categoría por ser aquella que se realiza al exterior de los edificios y en los diferentes medios de difusiones móviles existentes, también intenta llegar a las personas, cuando estas se encuentran fuera de sus hogares, es una publicidad de grandes tamaños, y de ser vistas a grandes distancias y alturas en zonas abiertas, en grandes centros comerciales y carreteras. La publicidad exterior, es muy utilizada y para que estos mensajes publicitarios consigan un óptimo resultado, se deben tener en cuenta una serie de pautas importantes, al componerla como lo son:

- Longitud de 4 y 8 metro.
- Deben ser de gran tamaño y un cierto atractivo para ser vistas a grandes distancias.
- Han de contener textos muy cortos, claros y directos, para que se puedan visualizar y leerse con rapidez, al primer golpe de vista.
- La marca o empresa que lo publica debe ser grande y claro.
- Los colores que se utilicen serán puros y llamativos.

Publicidad Interior: Consiste en medios visuales (y en algunos casos incluyen audio) colocados en lugares cerrados donde las personas pasan o se detienen brevemente ésta publicidad se coloca en: Estadios deportivos, plazas de toros, interior de los camiones, trolebuses y tranvías urbanos, la parte inferior de pantallas cinematográficas el interior del metro, ya sea dentro de los vagones o en los andenes.

También existe la Publicidad Directa o Correo Directo: Medio auxiliar o complementario consiste, por lo general, en enviar un anuncio impreso al cliente potencial o actual como lo muestran Fischer L. y Jorge J.(2004) “ la publicidad directa emplea muchas formas (por ejemplo, tarjetas postales, cartas, catálogos, folletos, calendarios, boletines, circulares, anexos en sobres y paquetes, muestrarios, etcétera)”(pag. 368)

Folletos: Se incluyen ya que según la definición diccionario ABC en el (2007), “es aquel que se utiliza para hacer referencia a los objetos impresos que tienen por objetivo dar a conocer información de diferentes tipos a diversos tipos de público.”(pag. 21-22)

Un folleto puede variar en su diagramación, en su diseño y en la cantidad de información con la que cuentan. Normalmente, un folleto no es utilizado para divulgar información demasiado abundante ni de un nivel muy académico (salvo casos específicos) si no que tienen por objetivo principal el captar la atención de las personas y difundir algunos conceptos elementales de los temas específicos que tratan.

Estos son principalmente utilizados para hacer publicidad de diversos servicios y productos (en este caso, es común encontrar a personas que reparten folletos publicitarios en la calle), saber a qué público se dirigen, qué nivel de conocimientos tiene ese público y cuáles son sus intereses, todos son elementos importantes para atrapar la atención de esas personas. Por lo general, los folletos deben contar con

elementos como imágenes, colores vivos, títulos y palabras grandes y atrayentes, diagramas fáciles de entender, etc. Al mismo tiempo, no pueden ser ni muy grandes ni muy pequeños ya que de ese modo la persona pierde interés fácilmente en ellos. Muchos poseen dobleces que se pueden desplegar y así encontrar mayor información.

Los medios alternativos: Lamb, Hair y McDaniel (2002) son importantes ya que estos no se encuentran en las anteriores clasificaciones y pueden ser muy innovadores dentro de este grupo se encuentran los siguientes tipos de medios de comunicación según:

“Como los Faxes, carritos de compras con vídeo en las tiendas comerciales, protectores de pantallas de computadoras, discos compactos, kioscos interactivos en tiendas departamentales y anuncios que pasan antes de las películas en los cines y en las videocasetes rentadas.” (pag 510)

Auto prescripción - Automedicación

Enejado, N. (2001). “La define como la toma o administración de medicamentos o sustancias con intención terapéutica, sin la intervención de profesionales sanitarios”(pág. 08-09).

Los fármacos más implicados en la automedicación son los analgésicos y antiinflamatorios, laxantes, broncodilatadores, antiácidos, ansiolíticos y muchas veces hasta los anticonceptivos, estos van acompañado tanto de automedicación responsable como no responsable.

También Tejedor, N. la describe como: “La automedicación forma parte del auto cuidado, que involucra actividades sanitarias organizadas de forma no oficial y la toma de decisiones relacionadas con la salud”(pág. 10-12)

Por ende cada persona con juicio propio puede auto prescribirse o medicarse diferentes fármacos siempre y cuando lo haga mejorar y aliviar su patología esta

automedicación puede estar inducida y/o relacionada de diferentes factores externos como lo son los distintos medios de comunicación ya mencionados algunos de estos factores serian televisión, folletos, carteles etc. Actualmente existen dos tipos de automedicación:

Automedicación responsable: La Industria Latinoamericana de Automedicación Responsable (ILAR), (2001) Manifiesta que es el

“Uso de medicamentos especialmente autorizados y etiquetados ya sea para el alivio, curación y prevención de síntomas y problemas comunes de salud y aunque no se contemple la intervención inicial de un profesional de la salud, ésta, de ninguna manera se descarta si los síntomas o el problema de salud persiste, o más aún, si se agrava.”(Pag.17-20)

Por otra parte, la intervención inicial de un profesional de la salud, particularmente enfermería es la de orientar a las adolescentes que asistan a los diversas consultas para que utilicen la prescripción facultativa del médico.

Automedicación no responsable: Según la Organización mundial de la salud OMS, (2002) se define como la “selección y el uso de medicamentos por parte del usuario, para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocibles por él mismo.”(pag. 11)

Se trata entonces de la medicación que se realiza sin el consejo médico y que puede crear diversos problemas si no se tienen los conocimientos suficientes. Algunas de estas complicaciones pueden ser: Disminuir la efectividad del medicamento en la persona que los toma, intoxicación, interacciones y complicaciones indeseadas entre otras.

Actualmente existe un gran número de adolescentes de sexo femenino en el cual suelen acudir a su consulta ginecológica con grandes complicaciones hormonales ya que al trasladarse al mismo suelen estar auto medicadas con anticonceptivos hormonales y asisten al mismo por sus diversas y distintas complicaciones.

Anticonceptivo

Hirsch, L. (2007). "Los anticonceptivos son una forma de impedir la concepción; también pueden ser considerados una forma de control de natalidad y planificación familiar."(Pag.8-10)

Los anticonceptivos son muy variados trayendo consigo distintos tipos en el cual su función principal es impedir o reducir las posibilidades de que produzca un embarazo al mantener relaciones sexuales.

Los anticonceptivos son utilizados principalmente, para prevenir el embarazo, existen muchas alternativas efectivas en materia de anticoncepción, y elegir la más conveniente depende de la persona y del tipo de relación que se viva, es importante tener en cuenta factores como su eficacia, reversibilidad, costo e inocuidad.

Algunos anticonceptivos son destinados a disminuir el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, y además permiten espaciar los nacimientos, mejorar la planificación familiar e incluso prevenir ciertos tipos de cáncer de útero.

Si bien casi todos los métodos anticonceptivos son seguros, ninguno garantiza un ciento por ciento de efectividad. Por lo tanto, se recomienda informarse sobre cada uno de ellos para darles un uso correcto y disminuir la probabilidad de riesgos.

Existe una gran variedad de métodos anticonceptivos, con distintos grados de efectividad. Elegir el más conveniente depende de la persona y del tipo de relación que se viva, pero siempre es aconsejable consultar con su médico para y recibir todo el asesoramiento necesario, es considerable incentivar a la adolescente que conozca la

gran variedad de anticonceptivos para así decidir responsable y conscientemente, existen distintos tipos:

Anticonceptivos orales combinados:

Los AO combinados (AOC) son lo que ofrecen mejor control del ciclo según Triviño M. (2002) porque: “tienen estrógenos y progestágenos en todas las pastillas, pero tienen más efectos secundarios relacionados con el estrógeno.”(pág. 36- 40).

Estas píldoras se administran una vez al día durante tres semanas, se suspenden durante una semana para que la privación hormonal provoque una hemorragia similar a la menstruación y luego se comienza otra vez la toma del medicamento.

Entre estos anticonceptivos se distinguen habitualmente dos tipos: monofásicos y trifásicos en los primeros, todos los comprimidos son idénticos, y contienen la misma dosis de estrógeno y progestágeno. En los segundos, existen tres tipos de comprimidos con proporción variable de estrógeno/progestágeno y que deben ser tomados secuencialmente durante cada una de las tres semanas de tratamiento.

Anticonceptivos Orales con progestágeno:

Así mismo Triviño M. (2002) “define que las píldoras de solo progestágeno o minipíldora son anticonceptivos orales que contienen progestágenos sintéticos (progestina) y que no contienen estrógeno como es el caso de la píldora o anticonceptivos orales combinados”.(pág. 32-34) no contienen progesterona, sino un compuesto químicamente similar, de los cuales existen diversas formulaciones, se toman diariamente durante todo el mes. En general, sólo se prescriben cuando el estrógeno puede ser perjudicial (como sería, por ejemplo, durante la lactancia, mujeres sensibles al estrógeno o que tienen al estrógeno contraindicado)

Anticonceptivos Inyecciones:

Según la sociedad española de ginecología y obstetricia (2006) su aplicación es por “vía intramuscular es profunda y mensual en el 7º-8º día de cada ciclo, el control del ciclo depende de la absorción del preparado su uso es escaso en nuestro medio justificado”(pag.72-75), cuando no es posible el cumplimiento con otras vías de administración por su contenido de estrógeno induce un patrón de sangrado regular y ofrece gran seguridad

Anticonceptivos parches:

Según la sociedad española de ginecología y obstetricia (2006) sobre el protocolo de Anticoncepción Hormonal Combinada Oral, Transdérmica y Vaginal el parche es un “anticonceptivo transdérmico plástico, fino, de color beige, que pertenece al grupo de anticonceptivos hormonales combinados.”(pag.80-83)

La parte adhesiva contiene los principios activos que se liberan de forma continua a través del torrente circulatorio. Al contrario que con la píldora anticonceptiva oral, los vómitos o diarrea no afectan a la cantidad de medicamento que se libera del parche se administran 3 parches por ciclo con una periodicidad semanal seguido de una semana de descanso en la que ocurre el sangrado por deprivación.

El patrón farmacocinética es comparable a la vía oral y por tanto los cambios metabólicos, efectos secundarios, indicaciones y contraindicaciones y su perfil de seguridad son superponibles.

Para la administración o consumo de los anticonceptivos hormonales se necesita de una previa visita al médico sin embargo estos medicamentos estas expuestos a la venta libre al público en general el cual no se necesita ningún recípe prescrito por algún médico y aun menos una edad exacta para adquirirlos actualmente el consumo

excesivo de estos medicamentos causa grandes reacciones adversas, por lo que la automedicación en la adolescentes es de suma importancia.

Estas reacciones podrían clasificarse en físicas, psicológicas y fisiológicas englobando las posibles consecuencias que podrían causar los anticonceptivos siendo unos más graves que otros , esto va a depender de la manera o la forma en que lo consumen si prescritos o no prescritos.

Así mismo se presentara las principales reacciones adversas efectos nocivos o no deseados por algún medicamento.

Física: Son aquellas que modifican el aspecto corporal de las mujeres adolescentes como son los siguientes:

Aumento de peso: Según la asociación dietética americana (2009):

“es un aumento de la cantidad de grasa corporal y, con ello, un aumento del peso corporal, en las mujeres suelen ocurrir durante el embarazo o con la menstruación se puede presentar un aumento de peso periódico, también un aumento de peso rápido puede ser un signo de una retención de líquidos peligrosa.”(Pag 333-335)

Con los anticonceptivos hormonales el miedo de las potenciales usuarias a ganar peso es una potente razón para discontinuar o no iniciar el uso de estos. No existe una evidencia de ganancia de peso con preparados de baja dosis., se atribuye generalmente a la retención de líquido por lo que los gestágenos con actividad antiminerlocorticoidea pueden reducir su incidencia.

Acné: Según Naar.J (S/F).

“Es una enfermedad inflamatoria crónica de los folículos pilosebáceos, asociada a trastornos de queratinización y seborrea, frecuente en la adolescencia, etapa crítica de la vida en la que el aspecto estético tiene una gran importancia y caracterizada por la presencia de lesiones como: comedones, pápulas, pústulas, quistes, abscesos y cicatrices residuales.”(pág. 87-91)

Agregándole el consumo de anticonceptivos y con la utilización de gestágenos con actividad androgénica. Los preparados de baja dosis de estrógenos y los que contienen gestágenos más antiandrogénicos disminuyen o eliminan este efecto y pueden mejorar el acné existente previamente o todo lo contrario.

Cloasma: Garcia, M. (2011) “lesión de la piel que consiste en manchas pigmentarias de forma irregular, amplitud variable y contornos geográficos, localizadas habitualmente en la cara.”(pág. 22)

Con los anticonceptivos suelen aparecer en aproximadamente un 5%. Es de desarrollo lento y tiene relación con el efecto combinado del tratamiento y exposición solar prolongada.

Reacciones psicológicas: Son todas aquellas manifestaciones que incorporan alteraciones psicológicas como:

Depresión: Gomez, J. (2005) “Tono afectivo de tristeza acompañado de sentimientos de desamparo y amor propio reducido.”(pag 25), en la depresión todas las facetas de la vida, emocionales, cognoscitivas, fisiológicas y sociales podrían verse afectadas. Es más frecuente en pacientes con historia previa, la mayoría de las veces tiene una base psicológica pero puede deberse a cambios en el metabolismo cerebral por la acción del gestágeno.

Conducta: Según Bleger .J (2001) “Son todas aquellas manifestaciones o acciones comprendidas conducidas o guiadas por algo que está fuera de las mismas: por la mente del individuo” (pag.20), tiende siempre la connotación de estar dejando de lado lo más central o principal del ser humano, relacionándolo con algunos anticonceptivos hormonales se suele presentar ciertos cambios de ánimo o de conducta.

Ansiedad: Según García. L (2011) “es una reacción emocional que consiste en sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación”(21-22), así como activación del sistema nervioso autónomo , con los anticonceptivos la misma se demuestra por el aumento de ingesta de la comida.

Reacción fisiológica: Son todas aquellas manifestaciones patológicas que pueden presentarse como:

Sangrado disfuncional: Según Mendoza. (2012) se define por la “presencia de sangrado anormal no causado por patología orgánica, medicaciones, embarazo o enfermedad sistémica y es la causa más común de sangrado uterino anormal.”(Pag.65-66). Con los anticonceptivos los sangrados son intermenstruales se presentan con mayor frecuencia en los primeros ciclos, cuestión ésta que es necesario advertir a la usuaria para evitar abandonos. En general y para la vía oral son más frecuentes cuanto más baja es la dosis de estrógenos del preparado. Para las nuevas vías de administración a pesar de las bajas dosis de estrógenos está documentado un buen control del ciclo.

Sangrado abundante o Menorragia: Según Mendoza. (2012) “es el sangrado uterino excesivo, con características de hemorragia importante” (pag 73-74), esto ocurre con una de duración prolongada y que aparece a intervalos regulares en algunos anticonceptivos esto suele ocurrir por eso se recomienda visitar al ginecólogo para evitar estas complicaciones.

Sistema de Variables

Variable

Mensajes publicitarios

Definición Conceptual

Mensaje publicitario:

Hernández A. y Álvarez A. “expresión escrita, verbal y no-verbal de una idea, un sentimiento o una emoción relativa a un referente real o abstracto (presente o ausente), utilizando, para ello, un código común para las personas que participan en el acto comunicativo”. (pág. 74)

Definición Operacional:

Proceso comunicacional de carácter impersonal y controlado que expresa en forma verbal y no- verbal, para influir a través de los medios de comunicación en las adolescentes que utilizan anticonceptivos.

Operacionalización de variables

Definición Operacional: Proceso comunicacional de carácter impersonal y controlado que expresa en forma verbal y no- verbal, para influir a través de los medios de comunicación en las adolescentes que utilizan anticonceptivos.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores	Ítems
MENSAJE PUBLICITARIOS	Proceso comunicacional: Es de carácter impersonal y controlado que se expresa en forma verbal y no- verbal, para influir a través de los medios de comunicación en las adolescentes que utilizan anticonceptivos.	Tipos de mensajes: Es una forma de decodificar, interpretar y codificar el mensaje mediante símbolos o gestos.	✓ Verbal	1, 2, 3
			✓ No- verbal	4, 5, 6
		Medios de comunicación: Se utilizan para transmitir un determinado mensaje a su mercado, por lo tanto, la elección del o los medios a utilizar va a depender de una campaña publicitaria.	✓ Radio	7, 8, 9
			✓ Televisión	10, 11,12
			✓ Revistas	12, 14,15
			✓ Folletos	16, 17,18
			✓ Vallas Publicitaria	19, 20,21

Variable

Automedicación de Métodos Anticonceptivos

Definición Conceptual

Automedicación de anticonceptivos: según Chimal, A (2002) “representa un severo problema para la salud pública, ya que puede ocasionar graves daños a la salud individual, familiar y colectiva, sin embargo esta situación ha sido escasamente explorada razón que justifica esfuerzo de investigación.”(pág. 63)

Definición Operacional

Conocida también como auto-prescripción en donde se deja a un lado lo facultativo y allí el paciente decide que medicamento tomará o fármacos sin indicación ni prescripción médica.

Definición Operacional: Conocida también como auto-prescripción en donde se deja a un lado lo facultativo y es el paciente que decide que medicamento tomará y el uso indiscriminado de fármacos sin indicación ni prescripción médica.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores	Ítems
AUTOMEDICACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Auto-prescripción: Es cuando se aparta lo facultativo y el adolescente decide que medicamento tomará y el uso indiscriminado que le dará a los fármacos sin indicación ni prescripción médica.	Tipos de automedicación: Son elementos que usan las adolescentes a la hora de ingerir medicamentos incultos.	✓ Responsables	22,23, 24
			✓ No responsable	25, 26, 27
		Tipos de anticonceptivos: Son medidas utilizadas principalmente, para prevenir el embarazo de las adolescentes.	✓ Orales combinados	28,29, 30
			✓ Orales con progestágeno	31,32, 33
			✓ Inyecciones	34, 35, 36
✓ Parches	37, 38, 39			

		<p>Reacciones Adversas: Efecto nocivo o no deseados para la salud, de cualquier adolescente que este ingiriendo cualquier método anticonceptivo</p>	✓ Físicas	40, 41, 42
			✓ Psicológicas	43, 44, 45
			✓ Fisiológicas	46, 47, 48

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

Diseño de la investigación

Según Fidias, A.(1999) “la metodología del proyecto incluye el tipo o tipos de investigación, las técnicas y los procedimientos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación. Es el “cómo” se realizará el estudio para responder al problema planteado.” (p. 45)

La presente investigación está enmarcada de tipo descriptiva al ser caracterizada por un hecho o fenómeno, con el propósito de establecer el comportamiento que tienen las adolescentes en la automedicación de anticonceptivo y principalmente influenciadas por los medios publicitarios.

Según Hurtado, I. y Toro J. (2008):

“esta investigación corresponde según su clasificación a una de campo y de acuerdo a su finalidad o propósito es aplicada ya que permite la solución de un problema su perspectiva de alcance se define como transversal y con respecto a su amplitud tienden hacer micro-sociológica, porque busca el estudio de variables, sus relaciones se limitan a grupos pequeños y medianos.”(pag.34-37)

Una investigación de campo está dirigida a recolectar información sobre un grupo de estudio en el cual servirá la información suministrada por ellos para obtener el resultado esperado, en este caso la información será aportada por adolescentes entre 14-18 años en el cual suelen automedicarse todo tipo de anticonceptivos hormonales siendo influenciadas por los mensajes publicitarios.

Población y Muestra

Población: Latorre, Rincón y Arnal, (2003) define como “el conjunto de todos los individuos (objetos, personas, eventos, etc.) en los que se desea estudiar el fenómeno. Éstos deben reunir las características de lo que es objeto de estudio”(pág. 50) .

El individuo, hace referencia a cada uno de los elementos de los que se obtiene la información pueden ser personas, objetos o acontecimientos. Llevando a cabo todo este proceso se puede decir que nuestra investigación es finita ya que se conoce la población con la cual se va a trabajar y por medio de este se investigara la influencia de los mensajes publicitarios en la automedicación de anticonceptivos en las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J. Castillo en el tercer trimestre de 2012 entre 14-18 años las cuales son 60 que se presentan en dicho ambulatorio.

Muestra: Latorre, A. Ricón, D. y Arnal, J. (2003) “conjuntos de casos extraídos de la población, seleccionados por algún método de muestreo” (pag.78). La muestra en nuestra investigación es igual a la población ya que según Tulio Ramírez indica que cuando la población es pequeña (<100 personas, objeto o cosa), pasa a ser parte de la muestra para ser representativo se seleccionara número de 60 adolescentes entre 14-18 años que cumple con todas las características para ser encuestadas.

Criterio de Inclusión:

Adolescentes de 14-18 años.

Asistir al ambulatorio.

Asistir a la consulta de ginecología.

Aceptar Responder la encuesta.

Criterio de Exclusión:

Ser menor o mayor de 14-18

No asistir al ambulatorio.

No asistir a la consulta de ginecología.

No aceptar participar en la encuesta.

Método de recolección de datos

Las técnicas de recolección de datos están referidas a como se va a obtener los datos de la investigación. Para la recolección de la misma se utilizara un instrumento tipo encuesta y en forma de cuestionario formulando preguntas dicotomicas (preguntas cerradas sí o no) de la variable mensajes publicitarios comprendidas por 21 Ítems de preguntas sencillas fácil de entender tratando que nuestra población se sienta identificada mientras que en la segunda variable automedicación se formula un instrumento tipo lickert (son preguntas formuladas en forma de escalograma siempre, casi siempre, alguna vez , casi nunca , nunca)constara de 27 Ítems la cual mide la conducta de los adolescentes.

El instrumento planteado será aplicado por los mismos investigadores en el cual se trasladaran a dicho ambulatorio se permanecerán 2 días cada uno 12 horas para aplicar las encuestas se informara a cada adolescente lo que contendrá la encuesta buscando facilitar y agilizar el proceso con el fin de conocer si son influyentes o no los mensajes publicitarios en la automedicación de anticonceptivos en las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J Castillo en el tercer trimestre del 2012.

Procedimiento de recolección de datos

- Elaborar una carta dirigida a la directiva del ambulatorio A.J.Castillo con el fin de solicitar alguna autorización del estudio a realizar.
- Fijar fechas de visita al ambulatorio
- Se aplicara en 2 días 12 horas cada día
- Se seleccionara a las adolescentes mediante llegada al ambulatorio y mientras cumplan con la edad establecida.
- Explicar a las adolescentes elegidas para la investigación el proceso y el porqué de la investigación para obtener su consentimiento informado.
- Aplicación del instrumento en forma de cuestionario lickert y preguntas dicotómicas.
- Aplicar las 60 encuestas previstas
- Realizar la recolección de datos.
- Tabulación de datos mediante sabana
- Análisis de datos.
- Resultados de la investigación.

Validez y Confiabilidad

Según Burns,N. y Grove,S. (2005):

“concepto importante ya que se aplica sobre todo a los estudios de tipo experimental y se debe preocupar por la manipulación, del reparto aleatorio y del control el investigador debe velar porque estos resultados sean válidos, es decir, verídicos y plausibles”(pag36)

El concepto de validez se basa en la autenticidad de los hechos demostrados en una investigación, las condiciones reales con arreglo a las cuales se desarrollan las actividades de investigación. Caracterizado por los tres tipos de validez. Según Ruiz, B. (2002) .

Validez de Contenido: se representa a través de la validez de contenido se trata de “determinar hasta dónde los ítems de un instrumento son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que se desea medir”.(pag 69). En esta investigación se generó una gran cantidad de 48 ítems para obtener un dominio controlado y una gran muestra representativa

Validez de Constructo: La validez de constructo “intenta responder la pregunta ¿hasta dónde un instrumento mide realmente un determinado rasgo latente o una característica de las personas y con cuánta eficiencia lo hace?” (pag70). Esta pregunta tiene sentido, particularmente en los instrumentos que se utilizan en la investigación psicoeducativa, ya que, en este campo hacemos mediciones indirectas de ciertas variables internas del individuo que denominamos constructos.

En nuestra investigación buscamos saber la conducta de los adolescentes con la variable de automedicación de métodos anticonceptivos para inferir la posesión de ciertos rasgos o cualidades psicológicas, para explicar la conducta en muchas y diferentes situaciones específicas.

Validez predictiva: “Se estudia comparando los puntajes de un instrumento (variable independiente) con una o más variables externas (variables dependientes) denominadas variables criterio.” (pág. 71) Se asume que tales criterios, indicadores del desempeño futuro, están teóricamente y lógicamente relacionados con el rasgo representado en el instrumento bajo estudio.

En esta investigación con respecto a la validez predictiva se expresa a través de un coeficiente de correlación, entre los variables mensajes publicitarios y automedicación de métodos anticonceptivos el cual se busca interpretación de la misma como un gran índice de validez representativa. Entre más alta sea esta correlación entre una medida o medidas mejor será la validez

Confiabilidad:

Según Polit, D y Hungler, B (2000) “Estimaron que para la confiabilidad sea utilizada su método de equivalencia es la de los observadores vigilan y registran de manera independiente la variable conforme al sistema predeterminado”(pág. 77-79)

Sin embargo Ruiz, B (2002) la “define como los resultados obtenidos con el instrumento en una determinada ocasión, bajo ciertas condiciones, deberán ser los mismos rasgos y condiciones idénticas” (pag 71), Además la confiabilidad se refiere al grado de la aplicación del instrumento repetida del mismo sujeto u objeto ya que produce iguales resultados.

CAPITULO IV

PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados de la aplicación del cuestionario, que permitió cumplir con los objetivos de la investigación. Es de hacer notar, que para realizar e interpretar los datos, se aplicó la estadística descriptiva, los resultados obtenidos se presentan en tablas o cuadros estadísticos, por frecuencia y porcentajes, los cuales son representados en barras para su mejor visualización, interpretación y análisis de los datos.

La información obtenida se agrupó por Indicadores, el primer indicador es los tipos de mensajes, el segundo indicador denominado a los medios de comunicación, tercer indicador corresponde a los mensajes publicitarios, cuarto a indicador a los tipos de anticonceptivos y por último el quinto indicador correspondiente a las reacciones adversas de los anticonceptivos.

A continuación se presentan los resultados de la encuesta aplicada a las adolescentes que acuden al ambulatorio Antonio José Castillo de la Parroquia de Coche.

CUADRO N° 1

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS
POR LAS ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS CUANTO AL LOS TIPOS
DE MENSAJES QUE CAPTAN. AMBULATORIO A.J CASTILLO DE LA
PARROQUIA DE COCHE- CARACAS**

Variable N° 1 mensajes publicitarios

Preguntas	si	%	no	%	no contestadas	%	
1. ¿Recibe con frecuencia charlas sobre métodos anticonceptivos?	12	20	48	80	0	0	verbal
2. ¿A usted le comunican información científica sobre métodos anticonceptivos?	24	40	35	58	1	2	
3. ¿Cuándo va por la calle lo han detenido, para explicarle que son métodos anticonceptivos?	17	28	43	72	0	0	
4. ¿Visualiza vallas publicitarias con imágenes que la motiven a la toma de anticonceptivos?	43	72	15	25	2	3	no verbal
5. ¿Observa imágenes con gestos o postura que la motiven a la toma de anticonceptivos?	30	50	12	20	18	30	
6. ¿Considera usted que las imágenes visuales la insita a la toma de anticonceptivos?	40	67	17	28	3	5	

Fuente: Guía de Observación Aplicada

Análisis de datos:

El cuadro n^o1 representa los tipos de mensajes que captan las adolescentes en cuanto a verbales y no verbales donde se obtuvo como respuestas positivas un número de 17 afirmaciones en el sub-indicador verbal y un número de 42 negaciones, esto nos lleva a al análisis de que esta población no obtiene información escrita sobre métodos anticonceptivos, también se obtuvo en los resultados 1 respuesta sin contestar.

En el sub-indicador no verbal se obtuvieron un número de 38 afirmaciones y unas 14 respuesta negativas, esto nos indica que esta población de adolescentes se ven influenciadas por las imágenes visuales, en esta oportunidad se contabilizo 8 preguntas sin responder por parte del grupo de las encuetadas, esto se pudo dar porque no quisieron expresar su punto de vista ante la interrogante.

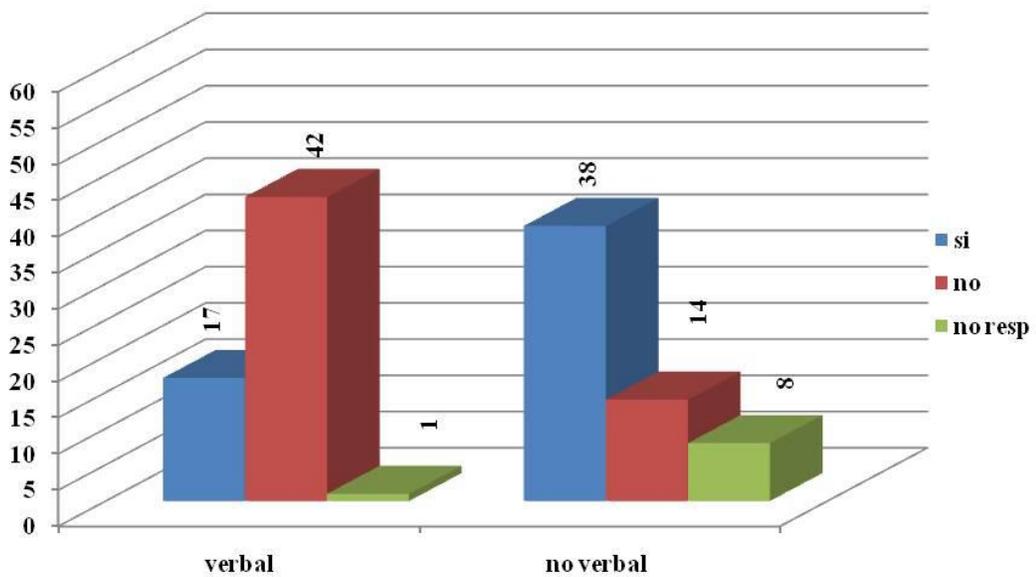
Como análisis general y comparación entre sub indicadores verbal y no- verbal del cuadro N1, se puede concluir que las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J.Castillo se ven más influenciadas por los tipos de mensaje verbal ya que haciendo una comparación entre ambas se obtuvo que la mayor respuesta en lo verbal fue de 42 negaciones las cuales indican q no recibe información escrita de métodos anticonceptivos y unas 38 afirmaciones las cuales nos indica que si se dejan influenciadas por las imágenes visuales; Si se unen estos 2 resultados se puede concluir que si hay, una gran falta de propagación de información verbal mas la incidencia que tienen sobre las adolescentes los mensajes publicitarios se llega a la conclusión que esto es lo que lleva a esta población a la automedicación de métodos anticonceptivos por medio de mensajes publicitarios.

GRAFICO N°1

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJES DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS CUANTO AL LOS TIPOS DE MENSAJES QUE CAPTAN. AMBULATORIO A.J CASTILLO DE LA PARROQUIA DE COCHE- CARACAS

Variable N° 1 mensajes publicitarios

TIPOS DE MENSAJES



Fuente: Cuadro N°1

CUADRO N° 2
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS
POR LAS ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS EN CUANTO A LOS
MEDIOS DE COMUNICACIÓN QUE IDENTIFICAN. AMBULATORIO A.J
CASTILLO DE LA PARROQUIA DE COCHE- CARACAS

Variable N°1 Mensajes Publicitarios

Preguntas	si	%	no	%	no contestadas	%	
7. ¿Escucha por radio información acerca de métodos anticonceptivos?	35	58	25	42	0	0	radio
8. ¿Considera usted que la radio insita a la toma de anticonceptivos?	38	63	22	37	0	0	
9. ¿En algún momento a tomado anticonceptivos influenciados por los que dicen en la radio?	29	48	31	52	0	0	
10. ¿La televisión le ofrece conocer acerca de métodos anticonceptivos?	48	80	12	20	0	0	television
11. ¿Considera usted que la televisión le refiere a la toma de anticonceptivos?	45	75	14	23	1	2	
12. ¿Cuándo usted está viendo la televisión observa publicidad acerca de métodos anticonceptivo?	44	73	15	25	1	2	
13. ¿Al leer en revistas observa información acerca de métodos anticonceptivos?	40	67	19	32	1	2	revistas
14. ¿Considera usted que las revistas difunde información acerca de métodos anticonceptivo?	40	67	19	32	1	2	
15. ¿Piensa usted que las revista motivan a la compra de anticonceptivos?	20	33	35	58	5	8	
16. ¿Recibe material publicitario referido a métodos anticonceptivos como (folletos o trípticos), en los lugares que frecuenta?	20	33	39	65	1	2	folletos
17. ¿Los folletos o trípticos que poseen información de métodos anticonceptivos con grandes letras y colores incitan a la compra de los mismos?	44	73	16	27	0	0	
18. ¿Piensa usted que los folletos y trípticos incitan a la toma de anticonceptivos?	45	75	14	23	1	2	
19. ¿Las vallas publicitarias que observa al transitar por la calle posee información acerca de métodos anticonceptivos?	44	73	14	23	2	3	vallas publicitarias
20. ¿Cuándo usted pasa por estas vallas publicitarias las mismas la incitan a la toma de anticonceptivo?	35	58	23	38	2	3	
21. ¿Considera que las vallas publicitarias influyen en la prevención de embarazo?	34	57	23	38	3	5	

Fuente: Guía de Observación Aplicada

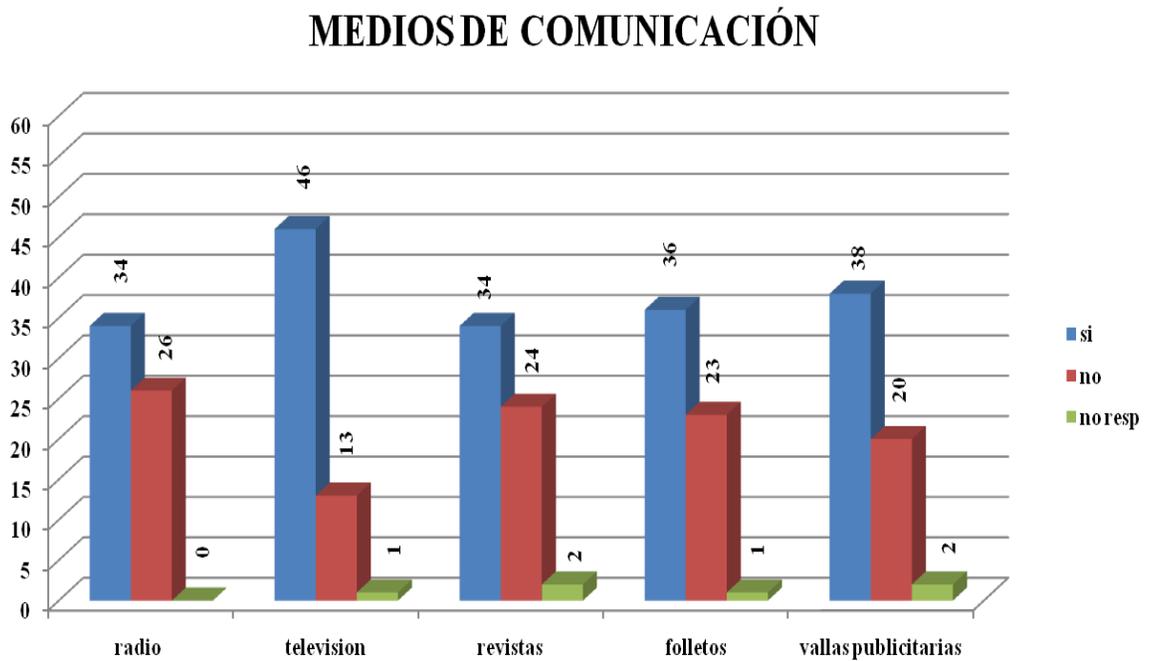
Análisis de datos:

El cuadro n^o2 representa los medios de comunicación que identifican las adolescentes con respecto a los anticonceptivos donde también se obtuvo que el medio de comunicación radio arrojó un resultado de 34 afirmaciones y un 26 de negación lo cual nos indica que si escuchan a través de este medio información sobre métodos anticonceptivos; Por otro lado tenemos a la televisión con un valor positivo de 46 y negativo de 13 lo que indica que también observan por este medio información de anticonceptivos; También se observa las revistas con un valor de 34 afirmaciones y 24 negativas la cual lleva al análisis que observan por medio de revistas información acerca de métodos anticonceptivos.

GRAFICO N° 2

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJES DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS EN CUANTO A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN QUE IDENTIFICAN. AMBULATORIO A.J CASTILLO DE LA PARROQUIA DE COCHE- CARACAS

Variable N°1 Mensajes Publicitarios



Fuente: Grafico N° 2

CUADRO N°3

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE LOS TIPOS DE AUTOMEDICACION Y LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS QUE ASISTEN AL AMBULATORIO A.J CASTILLO DE LA PARROQUIA DE COCHE- CARACAS

Variable N° 2 Automedicación de métodos anticonceptivos

Preguntas	Siempre	%	Casi siempre	%	alguna vez	%	casi nunca	%	Nunca	%	no contestadas	%
22. ¿Actualmente utiliza algún anticonceptivo con indicación médica?	14	23	4	7	10	17	10	17	21	35	1	1
23. ¿Ha utilizado métodos anticonceptivos con indicación médica?	10	17	4	7	20	33	20	33	6	10	0	0
24. ¿Visita al ginecólogo para prevenir un embarazo no deseado?	4	7	5	8	30	50	10	17	11	18	0	0
25. ¿Los anticonceptivos que usted consume son los más económicos?	14	23	23	38	9	15	3	5	10	17	1	2
26. ¿Los métodos de prevención de embarazo que ha utilizado son por referencias de terceros?	5	8	7	12	30	50	10	17	8	13	0	0
27. ¿Se auto medica anticonceptivo por referencias de sus amigas o conocida?	2	3	7	12	35	58	1	2	15	25	0	0

RESPONSABLE

NO RESPONSABLE

Fuente: Guía de Observación Aplicada

Análisis de datos:

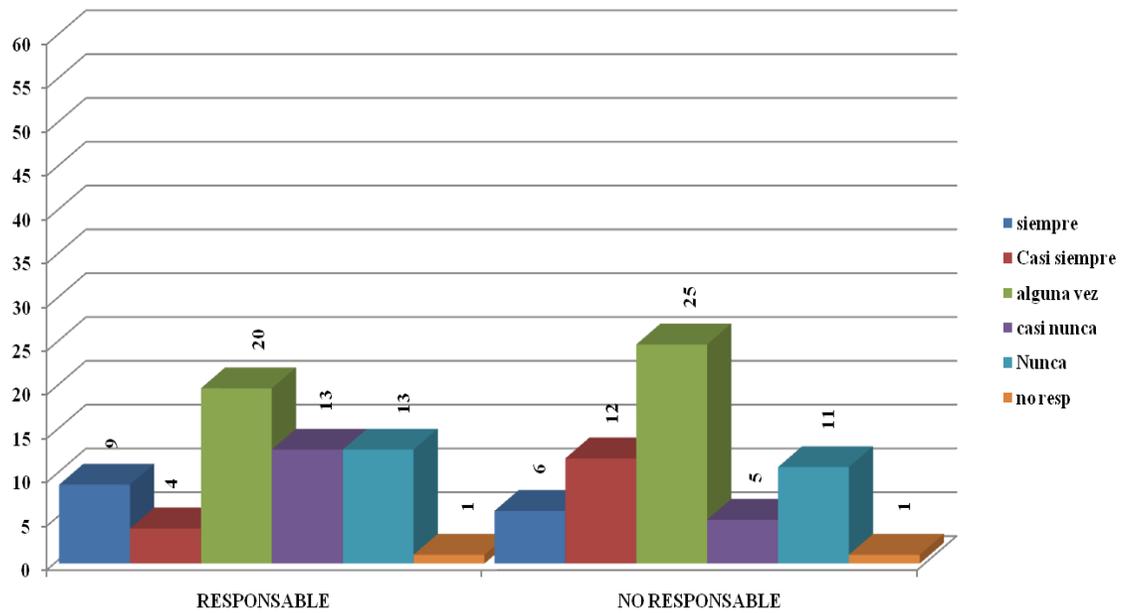
En siguiente cuadro se puede evidenciar que en los tipos de automedicación responsables se obtuvo un valor de 20 afirmaciones positivas por encima del resto de las opciones esto quiere decir que la mayoría de las adolescentes no consulta en centro de Salud antes de ingerir cualquier tipo de anticonceptivo, seguido por los no responsable con un valor de 25 afirmaciones lo cual indica que tampoco consultan a un centro de salud ante de automedicarse; Si comparamos estos 2 valores se llega la conclusión que las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J.Castillo , no toman importante las consultas de planificación familiar si no que prefieren decir por ellas misma su método de anticonceptivos ya sea por su propia iniciativa o recomendada por terceros.

GRAFICO N° 3

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJES DE LOS TIPOS DE AUTOMEDICACION Y LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS QUE ASISTEN AL AMBULATORIO A.J CASTILLO DE LA PARROQUIA DE COCHE- CARACAS

Variable N° 2 Automedicación de métodos anticonceptivos

TIPO DE AUTOMEDICACION



Fuente: Cuadro N°3

CUADRO N° 4

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE LOS TIPOS DE ANTICONCEPTIVOS, Y LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS QUE ASISTEN AL AMBULATORIO A.J CASTILLO DE LA PARROQUIA DE COCHE- CARACAS

Variable Nª 2 Automedicación de métodos anticonceptivos

Preguntas	siempre	%	Casi siempre	%	alguna vez	%	casi nunca	%	Nunca	%	no contestadas	%
28. ¿Conoce el anticonceptivo combinado llamado Belara?	8	13	3	5	16	27	1	2	30	50	2	3
29. ¿Ha ingerido alguna vez un anticonceptivo combinado como Minigynon?	4	7	5	8	17	28	3	5	27	45	4	7
30. ¿Ha tomado un anticonceptivo combinado llamado Femexin?	5	8	3	5	6	10	1	2	40	67	5	8
31. ¿Ha ingerido alguna vez un anticonceptivo con progestágeno llamado exluton?	5	8	7	12	15	25	5	8	23	38	5	6
32. ¿Ha tomado un anticonceptivo con progestágeno llamado Cerazette?	4	7	1	2	13	21	2	3	34	57	6	10
33. ¿Conoce algún anticonceptivo con progestágeno llamado microval?	1	2	6	10	17	28	0	0	30	50	6	10
34. ¿Con que frecuencia utiliza métodos anticonceptivos inyectables?	3	5	4	7	39	65	8	13	4	7	2	3
35. ¿Con que frecuencia utiliza el anticonceptivo Genidial?	1	2	4	7	32	53	15	25	1	2	7	11
36. ¿Las inyecciones como método preventivo del embarazo lo realiza por propia decisión?	3	5	7	12	13	22	35	58	0	0	2	3
37. ¿Ha utilizado el método anticonceptivo llamado parche en algún momento?	25	42	1	2	16	27	15	25	2	3	1	1
38. ¿En alguna oportunidad los parches le han causado alguna irregularidad en sus menstruaciones?	29	48	2	3	15	25	10	17	2	3	2	4
39. ¿De la población femenina que usted conoce con que regularidad cree que usen parches anticonceptivos sin indicación médica?	10	17	29	48	7	12	6	10	6	10	2	3

ORALES COMBINADOS
ORALES CON PROGESTAGENO
INYECCIONES
PARCHES

Fuente: Guía de Observación Aplicada

Análisis de los Datos:

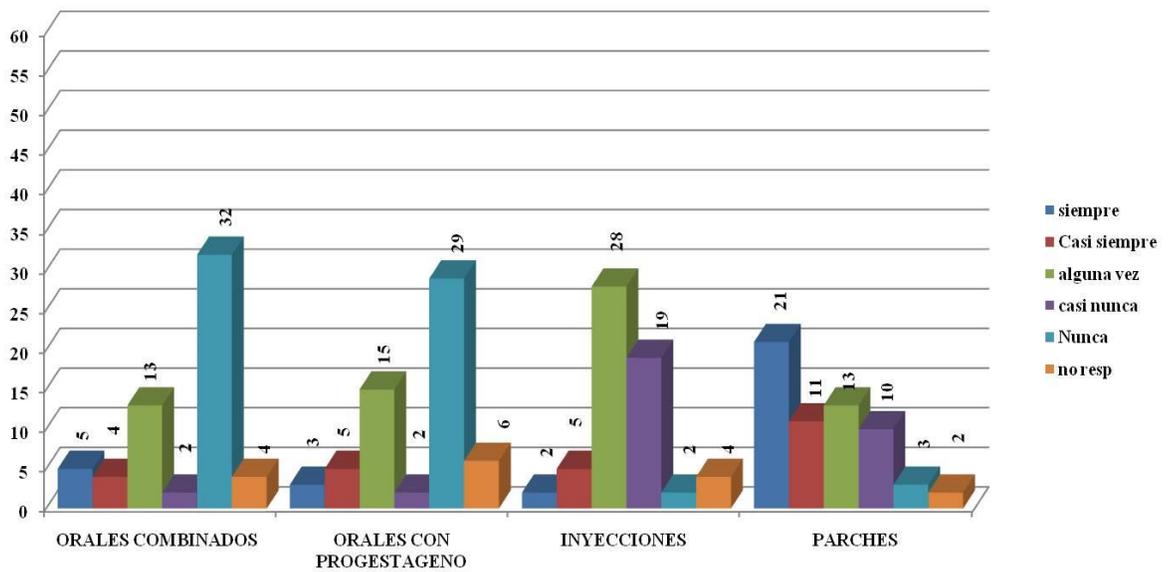
En este cuadro se podrá analizar el conocimiento que tienen las adolescentes encuestada con respecto a los tipos de anticonceptivos que existe, se puede evidenciar que el menos conocido es los orales combinados con un numero de negaciones de 32 seguida de los orales con progestágeno con un valor de 29, con esto se puede concluir que las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J.Castillo no tienen conocimiento de la composición de los fármacos, ya que si los comparamos con las inyecciones no es mucha la diferencia ya que se obtuvo un valor de 28 afirmaciones, y los parches con un 21 valores positivos lo que lleva a pensar que usan estos tipos de anticonceptivo sin saber cómo está constituido.

GRAFICO N°4

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE DE LOS TIPOS DE ANTICONCEPTIVOS, Y LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS QUE ASISTEN AL AMBULATORIO A.J CASTILLO DE LA PARROQUIA DE COCHE- CARACAS

Variable N° 2 Automedicación de métodos anticonceptivos

TIPOS DE ANTICONCEPTIVOS



Fuente: CuadroN°4

CUADRO N°5

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE LAS REACCIONES ADVERSAS, Y LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS QUE ASISTEN AL AMBULATORIO A.J CASTILLO DE LA PARROQUIA DE COCHE- CARACAS

Variable N° 2 Automedicación de métodos anticonceptivos

Preguntas	siempre	%	Casi siempre	%	alguna vez	%	casi nunca	%	Nunca	%	no contestadas	%	
40. ¿Usted se coloca algún método anticonceptivo que tienda a aumentarla de peso?	11	18	10	17	19	32	15	25	5	8	0	0	
41. ¿Su rostro ha presentado manchas o cambios desde que comenzó la toma de anticonceptivo?	15	25	4	7	10	17	27	45	4	7	0	0	FISICAS
42. ¿ Su piel ha presentado cambios desde que toma Anticoncepsivos?	15	25	3	5	10	17	25	42	7	12	0	0	
43. ¿Cambia frecuentemente de ánimos desde que ingiere anticonceptivo?	11	18	5	8	10	17	29	48	5	8	0	1	PSICOLOGICAS
44. ¿Con que frecuencia ha experimentado cambios de conducta desde que ingiere anticonceptivos?	9	15	2	3	14	23	29	48	5	8	1	3	
45. ¿ Ha tomado algún anticonceptivos que le produzca ansiedad?	15	25	5	8	9	15	30	50	0	0	1	2	
46. ¿ha tenido cambio en sus menstruaciones desde que hace uso de los métodos anticonceptivos?	11	18	5	8	16	27	24	40	3	5	1	2	
47. ¿Los sangrados que mensualmente frecuente son muy abundantes cuando consume anticonceptivos?	6	10	1	2	20	33	27	45	5	8	1	2	FISIOLOGICAS
48. ¿Han cambiado sus fechas de menstruación desde que comenzó a ingerir anticonceptivos?	10	17	1	2	16	27	25	42	6	10	2	2	

Fuente: Guía de Observación Aplicada

Análisis de datos:

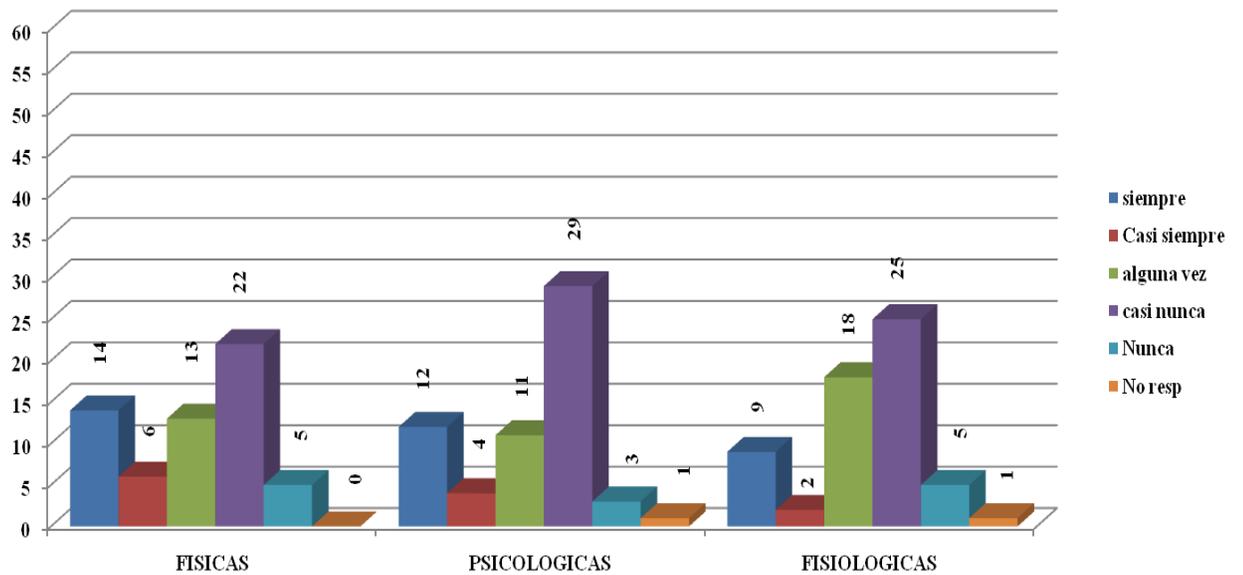
En esta graficas va evidenciar si las adolescentes sufren de algunos cambios biológicos en su cuerpo; Se puede observar que algunas sufren más irregularidades en la parte psicológica y otras en la fisiológica esto nos lleva a pensar que esto ocurre por la falta de asistencia a las unidades ambulatorias o clínicas por parte de las encuestadas ya que como se ha podido evidenciar no tienen conocimiento de los anticonceptivos y muchos menos de las reacciones adversas que estos medicamentos traen con ellos, teniendo como resultados estas alteraciones que pueden ser evitadas

GRAFICO 5

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE DE LAS REACCIONES ADVERSAS, Y LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ADOLESCENTES ENTRE 14-18 AÑOS QUE ASISTEN AL AMBULATORIO A.J CASTILLO DE LA PARROQUIA DE COCHE- CARACAS

Variable Nª 2 Automedicación de métodos anticonceptivos

REACCIONES ADVERSAS



Fuente: Cuadro Nª5

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Una vez realizado el proceso de recolección de información y análisis de los datos obtenidos a través del cuestionario dirigido a las adolescentes que acuden al ambulatorio A.J castillo se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

- Se considero el primer objetivo, se pudo caracterizar que la muestra seleccionada, con respecto al tipo verbal en el cual no reciben ningún tipo de información científica, y el tipo no verbal obtuvo un porcentaje alto en el cual han observado imágenes visuales que influyen e incitan al consumo de anticonceptivos.
- Se constato el segundo objetivo, y se logro identificar cuáles son los medios que conocen las adolescentes como lo son la radio, televisión, revistas, folletos y vallas publicitarias siendo toda una influencia para ellas y para la automedicación de anticonceptivos, el cual el medio que tuvo un elevado resultado fue la televisión dando como respuesta al objetivo planteado.
- Se verifico el tercer objetivo, se logro conocer los tipos de automedicación, siendo el más usado entre las adolescentes el no responsable arrojando que los distintos medios sociales influyen en ellas para la automedicación.
- Para dar efectividad al cuarto objetivo, se pudo conocer los tipos de anticonceptivos que identifican las adolescentes cuales son, que tipos hay y su vía de administración, también se pudo demostrar que no conocen los

anticonceptivos orales combinados y con progestágeno nombrados en la encuesta, siendo lo más conocidos y usados que son los parches y las inyecciones intramusculares.

- En el último objetivo, se pudo determinar las reacciones adversas que presentan las adolescentes las complicaciones de las mismas y los cambios tanto en la piel como corporales que causan los anticonceptivos no solo cuando se consume de manera prescrita si no aun peor cuando se automedica.

RECOMENDACIONES

Una vez obtenidas las conclusiones de los datos arrojados por el cuestionario aplicado, a las adolescentes entre 14-18 años que acuden al ambulatorio Antonio José Castillo nos permitimos hacer las siguientes recomendaciones.

- Realizar campañas verbales con información valde de los métodos anticonceptivos, y con ayuda visuales (fotos, imágenes, videos) de manera que están funcionen para la mejora y disminución de la automedicación.
- Promover campañas a favor de los anticonceptivos a través de revistas ,folletos, vallas publicitarias y la televisión con información educativa y enriquecedora para jóvenes comprendidas entre 14-18 años para así captar la atención de esta población que es muy difícil, ya sea en escuelas, parques y hasta llegar a sus hogares .

- Incentivar campañas educativas a esta población juvenil sobre estos métodos de prevención y cuidado anticonceptivo pero con indicación previa del médico para abordarlo de manera general.
- Divulgar campañas a través de hospitales, ambulatorios, escuelas, liceos y universidades de los tipos de automedicación que existen y la importancia de administrarse el correcto.
- Motivar a los laboratorios y medios de comunicación que juntos podrían lograr un gran trabajo ya que por ende queda demostrado que estos medios ayudan a la compra sin prescripción de estos anticonceptivos y se obtienen resultados comprometidos hacia la mujer desde temprana edad.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS.

Aguilar, A. (2007). Conocimiento y Automedicación anticonceptiva en estudiantes de la carrera de química y farmacia. para optar por el cargo de técnico medio _en la universidad de Austra de chile. (pág. 04-27).

Álvarez, A. y Hernández, A. (2003). El mensaje publicitario y los medios impresos de Revista digital Año (5) . (Pag 72-78)

Álvarez, M. (2005).” Revista de comunicaciones” de Editorial Iart (8) (pag.13-20)

Berlo, D. (2002). “El proceso de comunicación” Editorial: ateneo (2)(pag. 38.)

Burns, N y Grive, S. (2005). Investigación en Enfermería. Editorial: Elseiver .(pag 36)

Bleger, T. (2001). La psicología de la conducta Nueva edición (pag. 22)

Naar, J. Escuela de Dermatología (S/F) Acné fisiopatología y tratamiento Cuidados de la piel Caracas (pag.87-91)

Echevarria, J. (2001). Los señores del aire: Telepolis y el tercer entorno de publicación de revista occidente.

Fidias, Arias. (1999). Proyecto de investigación. Guía para su elaboración. Edición: 3era. Editorial Espíteme (pp 45).

Fischer, L. y Esperjo, J. (2004). Mercadotecnia. Edición: 3era. (pp. 360 – 376).

Florencia, S. y Osella, N. (2009) Efecto de las publicidades de Medicamento de venta libre sobre los modos de afrontamiento y vulnerabilidad del abuso de drogas para optar al título de farmacología Argentina (pág. 08-30)

García, L. (2011). Revista Bys suite articulo “Ansiedad: un problema actual”. Editorial lout (pag 21-22)

Gómez, J. (2005). “salud mental” portal Cobo. Universidad Autónoma de Barcelona. Editorial: Bellaterra Barcelona.. (pag 25)

Hirch, L. (2007) Métodos anticonceptivos ¿Cuan eficaces son? Portal teen Healt, publicado 06-2007 Vista 08-2011 hora 8:40pm pagina web: www.teenhealt.com. (pag 8-10)

Hurtado, I. y Toro, L. (2008). Paradigmas y Métodos de investigación en tiempos y cambios. Editorial Espíteme.(pag34-37)

Lamb, C. Hair, J. y Macdaniel, C. (2002). “Marketing” Edicion: 6ta. Editores Internacional thopsom (pag. 512-516).

Latorre, A. Rincón, D. y Arnal, J. (2003). Bases Metodológicas de la Investigación Educativa. Editorial: Experiencia S.L Barcelona.(pag 50-78)

Ledezma, Y. (2010). Proceso de comunicación verbal y no verbal y la importancia de la educación infantil. Editorial joba España volumen 2, n^a5.(pag20)

Maidana, J y. (2009). “Nivel Terciario de Educación técnica y Profesional de Informática I.” (56)(pag. 21-22).

Méndez, J. (2006). Teoría de la comunicación. Primera edición Ciudad: Guayana,-Venezuela.(pag 61)

Mendoza, D. (2012). Hemorragia Uterina Disfuncional. Trabajo Guía de Prevención de Infecciones de Transmisión sexual (ITS) Universidad de Javeriana, Ciudad: Bogotá, Colombia. (pag 65-74)

Paris, S. (2009). Estudio sobre la Automedicación en la Comunidad Valenciana. Para realizar guía de estudio España (pag 03-10)

Rodríguez, G. (2011). Gestión de comunicación en las Organizaciones de comercio Electrónico estudio para post- grado en ciencias comunicacionales de Universidad del Zulia . Ciudad: Venezuela (pag 45-50)

Dorotea Orem. (2008). Enfermeras teóricas. el 07-2011 hora: 3:45pm pagina web: <http://Enfermerasteoricas/dorotearem.>(Pag 1)

Polit, D y Hungler , B. (2000). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Editorial L Mac Graw_ Hill interamericana.

Ruiz, B. (2002). El proceso de Investigación. Editorial Trillas México (pag 69-71)

Soto L. (2005). Proceso de la comunicación. visitado el: 09-2011 hora 10:00pm pagina web: www.mitectecnologico.com.

Tenejedo, N. (2001). Desordenes Comunes de Salud: Autocuidado y Automedicación. Atención Primaria (pp. 8-13).

Thompson, I. (2009). La comunicación. Segunda edición mexico (pp. 45-51).

Triviño, D y Maria J. (2002). Anticonceptivos Hormonales primera edicicon (pp. 32-40).

By apuntes. (2009). Creación del Mensaje publicitario. visita 11-2011 pagina web: www.apuntessalmargen.com

Ubarri, R. (2007). Guía de Funciones del lenguaje para optar al título en licenciando en comunicación social Universidad del Zulia (pp. 135-148)

Industria Latinoamericana de Automedicación Responsable (ILAR)_ (2001) Vista: 6-2011 Hora: 10:00am pagina web: www.ILAR.com.(pag.17-20)

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). Revista Nª50 Consumer Salud .(pp 11-23).

Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) (2006). Protocolo de anticoncepción Hormonal Combinado, Transdermica y vaginal.(pag.70-80)

Chimal, A (2002) Automedicación en población Urbana. (2002). Ciudad: Cuernavaca de chimal, Ángeles México(pp.61-65).

Definición ABC “tu diccionario fácil online” (2007-2012) Producción Acerca.
Visitada el día 24-11-2012 hora 5:30pm.
<http://www.definicionabc.com/comunicacion/folleto.php#ixzz2DAIwv1QH>

Position of the American Dietetic Association (2009). Weight Management.
Journal of the American Dietetic Association. (pp .330-335)

Diccionario Medico Manuel, Garcia (2011). Visitada el dia 23-11-2012 hora:
10:00am fecha publicada mayo de 2012. Portal
http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Cloasma.

Importancia de la comunicación no verbal en la configuración corporativa de
Fanjul, Carlos. Revista de comunicación y nuevas tecnologías nª11 Universidad
San Jorge, Zaragoza (S/F)(pag16)

Organización Mundial de la Salud (OMS) Publicación “Lo que piensan las
mujeres” Año (2011). Pp 56-58

Centro latinoamericano de salud y mujer (celsam) publicado por el diario la
nación AÑO (2004).pp(16-21)

Anexos

(ANEXO A)



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, _____, portador (a) de la C.I. Nro.: _____, por medio de la presente hago constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente al Proyecto “MENSAJES PUBLICIARIOS EN LA AUTOMEDICACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES”.

Presentado por: Antonietta Nuñez Portadora de la C.I: 18.751.819

Amaru Pacheco Portadora de la C.I: 18.245.067

Para optar al grado de licenciada en Enfermería

El cual apruebo en calidad de validador:

Nombre _____

Firma _____

Fecha: / /

(ANEXO B)



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**INSTRUMENTO PARA DETERMINAR LOS MENSAJES PUBLICIARIOS Y
LA AUTOMEDICACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS
ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL AMBULATORIO A.J CASTILLO**

AUTORAS:

T.S.E. Núñez, Antonietta

CI: 18.751.819

T.S.E. Pacheco, Amaru

CI: 18.245.067

TUTOR: Prof. Leila Revello

Caracas, Enero de 2013.

Instructivo

A continuación se le presentan una serie de preguntas de selección simple en la cual debe rellenar la opción de la respuesta que considere necesario, luego de cada pregunta.

La primera parte se representara por dos opciones SI y NO en el cual se le mostrara en el siguiente ejemplo de cómo hacer uso del material: Se efectuara una pregunta seguidamente aparecerán 2 casillas contenidas de respuesta positiva o negativa que corresponden a las alternativas que puede seleccionar según sea su respuesta.

Pregunta: ¿usted nació el año de 1985? Respuestas: SI NO

Luego de determinar cuál será la respuesta de su preferencia deberá remarcar el ovalo o casilla correspondiente a su elección, en caso de que fuese si, debe rellenar el ovalo SI en caso contrario él NO .

La segunda parte Se representara con 5 opciones (5) SIEMPRE, (4) CASI SIEMPRE, (3) ALGUNA VEZ, (2) CASI NUNCA, (1) NUNCA en el cual se le mostrara el siguiente ejemplo de cómo hacer uso del material: Se efectuara una pregunta seguidamente aparecerán 5 casillas contenidas de números que corresponden a las alternativas que puede seleccionar según sea su respuesta.

Pregunta: ¿Usted come helado?

(5) Siempre, (4) casi siempre, (3) alguna vez, (2) casi nunca, (1) nunca

Luego de determinar cuál será la respuesta de su preferencia deberá remarcar el ovalo o casilla correspondiente a su elección, en caso de que fuese SIEMPRE, debe rellenar el ovalo (5) o si fuese NUNCA el ovalo (1).

En caso de tener alguna duda despeje la misma con la persona que está aplicando este instrumento.

CUESTIONARIO

1. ¿Recibe con frecuencia charlas sobre métodos anticonceptivos?
SI NO
2. ¿A usted le comunican información científica sobre métodos anticonceptivos?
SI NO
3. ¿Cuándo va por la calle lo han detenido, para explicarle que son métodos anticonceptivos?
SI NO
4. ¿Visualiza vallas publicitarias con imágenes que la motiven a la toma de anticonceptivos?
SI NO
5. ¿Observa imágenes con gestos o postura que la motiven a la toma de anticonceptivos?
SI NO
6. ¿Considera usted que las imágenes visuales la incita a la toma de anticonceptivos?
SI NO
7. ¿Escucha por radio información acerca de métodos anticonceptivos?
SI NO
8. ¿Considera usted que la radio incita a la toma de anticonceptivos?
SI NO
9. ¿En algún momento a tomado anticonceptivos influenciado por lo que dicen en la radio?
SI NO
10. ¿La televisión le ofrece conocer acerca de métodos anticonceptivos?
SI NO
11. ¿Considera usted que la televisión le refiere a la toma de anticonceptivos?
12. ¿Cuándo usted está viendo la televisión observa publicidad acerca de métodos anticonceptivos?
SI NO

13. ¿Al leer el revistas observa información acerca de métodos anticonceptivos?
14. ¿Considera usted que las revistas difunde información acerca de métodos anticonceptivo? SI NO
15. ¿Piensa usted que las revista motivan a la compra de anticonceptivos? SI NO
16. ¿Recibe material publicitario referido a métodos anticonceptivos como (folletos o trípticos), en los lugares que frecuenta? SI NO
17. ¿Los folletos o trípticos que poseen información de métodos anticonceptivos con grandes letras y colores incitan a la compra de los mismos? SI NO
18. ¿Piensa usted que los folletos y trípticos incitan a la toma de anticonceptivos? SI NO
19. ¿Las vallas publicitarias que observa al transitar por la calle posee información acerca de métodos anticonceptivos? SI NO
20. ¿Cuándo usted pasa por estas vallas publicitarias las mismas la incitan a la toma de anticonceptivo? SI NO
21. ¿Considera que las vallas publicitarias influyen en la prevención de embarazo? SI NO

CUESTIONARIO

PREGUNTAS ¿?	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNA VEZ	CASI NUNCA	NUNCA
22. ¿Actualmente utiliza algún anticonceptivo con indicación médica?	5	4	3	2	1
23. ¿Ha utilizado métodos anticonceptivos con indicación médica?	5	4	3	2	1
24. ¿Visita al ginecólogo para prevenir un embarazo no deseado?	5	4	3	2	1
25. ¿Los anticonceptivos que usted consume son los más económicos?	5	4	3	2	1
26. ¿Los métodos de prevención de embarazo que ha utilizado son por referencias de terceros	5	4	3	2	1
27. ¿Se auto medica anticonceptivo por referencias de sus amigas o conocida?	5	4	3	2	1
28. ¿Conoce el anticonceptivo combinado llamado Belara?	5	4	3	2	1
29. ¿Ha ingerido alguna vez un anticonceptivo combinado como Minigynon?	5	4	3	2	1
30. ¿Ha tomado un anticonceptivo combinado llamado Femexin?	5	4	3	2	1

31. ¿Ha ingerido alguna vez un anticonceptivo con progestágeno llamado exluton?	5	4	3	2	1
32. ¿Ha tomado un anticonceptivo con progestágeno llamado Cerazette?	5	4	3	2	1
33. ¿Conoce algún anticonceptivo con progestágeno llamado microval?	5	4	3	2	1
34. ¿Con que frecuencia utiliza métodos anticonceptivos inyectables?	5	4	3	2	1
35. ¿Con que frecuencia utiliza el anticonceptivo Genidial?	5	4	3	2	1
36. ¿Las inyecciones como método preventivo del embarazo lo realiza por propia decisión?	5	4	3	2	1
37. ¿Ha utilizado el método anticonceptivo llamado parche en algún momento?	5	4	3	2	1
38. ¿En alguna oportunidad los parches le han causado alguna irregularidad en sus menstruaciones?	5	4	3	2	1
39. ¿De la población femenina que usted conoce con que regularidad cree que usen parches anticonceptivos sin indicación médica?	5	4	3	2	1
40. ¿Usted se coloca algún método anticonceptivo que tienda a aumentarla de peso?	5	4	3	2	1

41.¿Su rostro ha presentado manchas o cambios desde que comenzó la toma de anticonceptivo?	5	4	3	2	1
42.¿ Su piel ha presentado cambios desde que toma Anticoncepcionos?	5	4	3	2	1
43.¿Cambia frecuentemente de ánimos desde que ingiere anticonceptivo?	5	4	3	2	1
44.¿Con que frecuencia ha experimentado cambios de conducta desde que ingiere anticonceptivos?	5	4	3	2	1
45.¿Ha tomado algún anticonceptivo que le produzca ansiedad?	5	4	3	2	1
46.¿ha tenido cambio en sus menstruaciones desde que hace uso de los métodos anticonceptivos?	5	4	3	2	1
47. ¿Los sangrados que mensualmente frecuente son muy abundantes cuando consume anticonceptivos?	5	4	3	2	1
48. ¿Han cambiado sus fechas de menstruación desde que comenzó a ingerir anticonceptivos?	5	4	3	2	1

(ANEXO C)



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Carta de aprobación para aplicar Instrumento
Trabajo Especial de Grado**

Caracas, __de____ de 2012

Presente.

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en el estudio denominado “**MENSAJES PUBLICIARIOS EN LA AUTOMEDICACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES**”.

Su valiosa ayuda consistirá en dejarnos aplicar nuestra encuesta de nuestro trabajo de grado, para poder obtener los resultados y conclusiones de la misma, de manera eficaz.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Ustedes,

Atentamente,

T.S.E Núñez, Antonietta CI: 18.751.819

T.S.E Pacheco, Amarú CI: 18.245.067

Aprobación: Nombre y Apellido: _____

C.I: ____ Firma: _____