

EDUCACIÓN A TRAVÉS DEL LENGUAJE RADIAL DEL USO ADECUADO DE
LOS MEDICAMENTOS DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

DAIRA TATIANA MARTINEZ ZEA: 136003438

NATALIA RUIZ GARCIA: 136003437

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
VILLAVICENCIO

2018

EDUCACIÓN A TRAVÉS DEL LENGUAJE RADIAL DEL USO ADECUADO DE
LOS MEDICAMENTOS DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

DAIRA TATIANA MARTINEZ ZEA: 136003438

NATALIA RUIZ GARCIA: 136003437

Dirigido al Comité de centro de Proyección Social como opción para optar el título
de Regente de Farmacia.

Director del proyecto: Gerardo Alberto castaño Riobueno
Tecnólogo en Regencia de Farmacia
Dir. Programa Tecnología en regencia de Farmacia de la Universidad de los
Llanos

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
VILLAVICENCIO- META

2018

Nota de aceptación:

Firma del presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Villavicencio Meta __/__/__

DEDICATORIA

A nuestros padres por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de nuestros estudios, por cada uno de los esfuerzos y sacrificios que hicieron por nosotras para que lográramos culminar con nuestra carrera. Este logro y paso es más de ellos, que nuestro.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios por permitirnos levantarnos cada día, llenarnos de bendiciones y hacer posible que estemos de pie realizando nuestro proyecto.

A nuestro director de Proyecto Gerardo Alberto Castaño Riobueno por el aporte de su conocimiento, su dedicación, paciencia, constancia y ser guía en la elaboración del presente trabajo.

A la Universidad de los Llanos, por brindarnos la oportunidad de desarrollar capacidades, competencias y optar al Título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia

Y a todas las personas que de una u otra forma apoyaron la realización de este proyecto.

CONTENIDO

Pag.

INTRODUCCIÓN	9
1.JUSTIFICACIÓN	11
2. OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVOS DEL MACRO PROYECTO.....	13
2.1.1 Objetivo general.....	13
2.1.2 Objetivos específicos	13
2.2 OBJETIVOS PPS	13
2.2.1Objetivo general.....	13
2.2.2 Objetivos específicos	13
4. REVISION LITERARIA.....	16
5. PLAN DE ACCIÓN	32
6. LIMITACIONES	35
7. CONCLUSIONES	36
8. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	38
ANEXOS.....	43

LISTA DE TABLA

	Pag.
Tabla 1. Clasificación de teratogenicidad para grupos analgésicos .	18
Tabla 2. Plan de acción	32

LISTA DE ANEXOS

Pag.

Anexo A. Grabación Programa Uso Adecuado De Medicamentos Antibióticos en el Embarazo y La Lactancia.	43
Anexo B. Grabación Programa Uso Adecuado De Medicamentos Antipalúdicos en el Embarazo y Lactancia.....	56
Anexo C. Grabación Programa Uso De Adecuado de Anticonceptivos.	72
Anexo D. Grabación Programa Uso Adecuando de Medicamentos Analgésicos En El Embarazo y La Lactancia.....	86
Anexo E. Grabación Uso Adecuando De Antirretrovirales en el Embarazo y La Lactancia.....	102
Anexo F. Grabación Uso Adecuando de Suplementos Vitamínicos en el Embarazo Y Lactancia.....	118

INTRODUCCIÓN

El uso adecuado de medicamentos en la gestación y la lactancia es un tema muy importante para el desarrollo del embarazo y el crecimiento del niño completamente, sin embargo son las mujeres las que en un 80% consumen medicamentos en el primer trimestre de embarazo donde el embrión está más expuesto a malformaciones y complicaciones en su desarrollo, dentro de los medicamentos que más potencial riesgo representan en esta etapa se encuentran los antibióticos desencadenantes de problemas intestinales en los bebés, así mismo los medicamentos que mayor precaución se debe tener están los antipalúdicos prescritos a pacientes gestantes, y medicamentos analgésicos también están dentro de los medicamentos con evidente riesgo en el primer trimestre del embarazo. Estos son, unos de los muchos, medicamentos que tienen interacción desfavorable en la etapa de embarazo y lactancia si se abusa de su uso y no se lleva un control y vigilancia de los mismos. (1)(2)(3)(4)(5)

El presente proyecto “educación a través del lenguaje radial del uso adecuado de los medicamentos durante el embarazo y la lactancia” permitió abordar seis temas: uso adecuado de antibióticos en el embarazo y la lactancia, uso adecuado de medicamentos antipalúdicos en el embarazo y lactancia uso de adecuado de anticonceptivos, uso adecuado de medicamentos analgésicos en el embarazo y la lactancia, uso adecuado de antirretrovirales en el embarazo y la lactancia y Uso adecuado de suplementos vitamínicos en el embarazo y lactancia , programas emitidos los días sábados a partir de las 11 de la mañana, con un espacio radial de 30 minutos en el programa “la *corocora saludable*” en el dial 1170 am,aportando de una manera muy amena y enriquecedora a la salud de la región; este espacio radial es coherente con el Acuerdo 021 de 2002 “por el cual se define en su art 6 el campo de acción de proyección social dirigido a los proyectos comunitarios”, ya que se

tiene directa comunicación con la población y su fin es contribuir con la educación de la comunidad.

Como estudiantes en Tecnología en Regencia de Farmacia se afianzaron los conocimientos en el área farmacológica y promoción de la salud, relacionando dos campos completamente diferentes que se complementan: el campo de la salud y el mundo de la radio. Transmitiendo conocimiento respecto a temas como la adherencia al tratamiento, reducción de problemas relacionados con medicamentos, las reacciones adversas a medicamentos, impactando así positivamente en la calidad de vida de los oyentes.

1. JUSTIFICACIÓN

La radio es uno de los medios más eficaces y efectivos a la hora de transmitir cualquier tipo de información. Igualmente, la utilización de la radio es mundialmente reconocida como un método de enseñanza dirigida a una amplia audiencia, con múltiples contenidos públicos, abierta y de fácil acceso para todos, así como la radio tiene múltiples utilidades, por ejemplo, dando información mediante programas de desarrollo, de movilización política y social, de entretenimiento y recreación. También brinda espacios para la educación y cultura de las diferentes áreas, dentro de los cuales se destaca el área de la salud, de esta forma se permite que los radio escucha reelaboren nuevos conocimientos, formulen y argumenten una opinión autónoma y puedan tener criterios para las tomas de decisiones necesarias para la promoción y prevención de las enfermedades, y el uso adecuado de medicamentos (UAM), con el propósito de mejorar la calidad de vida.

Se han evidenciado múltiples casos de intoxicación de maternas y de muerte tras el consumo de diferentes medicamentos, por ejemplo, el hierro como complemento de la alimentación, que son prescritos obligatoriamente para las gestantes, con el fin de contribuir con el desarrollo del feto. (6) La sobredosis de hierro no llega al feto gracias a la barrera placentaria, quien realmente recibe los efectos de la sobredosis es la madre, dándose así a conocer casos de muertes maternas con fetos completamente sanos. Es necesario complementar la alimentación con vitamina B12, mucho más evidente en las madres vegetarianas quienes no consumen alimentos ricos en esta vitamina, teniendo como posible consecuencia complicaciones en los bebés tales como anemia perniciosa, anemia aclorhidria y daño ileal. (7)(8)

En el caso de transmisión materno infantil del VIH que sucede cuando el bebé pasa por el canal vaginal o mediante la excreción de la leche materna es sin duda una de

las mayores preocupaciones, esto debido a la no adherencia a tratamientos con medicamentos antirretrovirales o simplemente cuando se hace un mal uso de estos, es decir su dosis su concentración y manejo. (9)

Con el desarrollo del programa “La corocora saludable” se aporta información relevante a los escuchas del programa, siempre con el fin de generar conciencia sobre la importancia de darle un buen uso a los medicamentos, aunque la comunidad que escuche el programa no sea en gran cantidad materna, pero si pueden difundir la información a gestantes y lactantes que conozcan; todo el contenido de los programas se basaron en soportes científico mediante la revisión de informes, noticias y artículos así como novedades científicas donde se evidenciaba como las madres gestantes y lactantes realizaban un uso inadecuado de los medicamentos y estos estaban afectando su calidad de vida y la de su bebe.

Además, el profesional en Tecnología en Regencia de Farmacia debe profundizar su conocimiento del área farmacología y promoción de la salud en este caso enfocada en los medicamentos más usados por las gestantes y lactantes. Para la universidad la importancia de este proyecto se basa en el cumplimiento con la responsabilidad social de hacer llegar los conocimientos a la comunidad que inicialmente han sido brindados a los estudiantes y que de esta forma se multiplique una información útil y veraz para la comunidad, así logrando la formación de profesionales con capacidad y sentido de pertenencia por la labor realizada.

De esta forma el proyecto además de ir orientar y educar al público gestante y lactante tuvo alcances en la parte formativa delos estudiantes, generando el interés investigativo y desarrollando competencias comunicativas promoviendo estilos de vida saludables.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS DEL MACRO PROYECTO

2.1.1 Objetivo general

Educar a la comunidad en temas relacionados con el cuidado de la salud a través del lenguaje radial.

2.1.2 Objetivos específicos

Realizar la grabación de programas radiales dirigidos a la población.

Coordinar la emisión de programas grabados en la emisora Ondas del Meta, en el programa “la Corocora Saludable”.

2.2 OBJETIVOS EPPS

2.2.1 Objetivo general

Grabar libretos para programas radiales con contenido educativo, utilizando los espacios radiales de “la Corocora Saludable” para sensibilizar a la audiencia sobre el uso adecuado de medicamentos durante el embarazo y la lactancia.

2.2.2 Objetivos específicos

Recolectar información sobre el uso adecuado de medicamentos durante el embarazo y la lactancia.

Reconocer las técnicas radiales, el lenguaje radial y la importancia de este para así para generar programas educativos.

3. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El uso de la radio como herramienta educativa puede facilitar el proceso de aprendizaje, por ser un medio muy accesible a la población y es muy utilizada para transferir información. Algunas universidades del país, cuentan con emisoras radiales que emiten programas de carácter educativo, es el caso de Javeriana estero una estación radial de la Facultad de Medicina de la Pontificia universidad Javeriana, dentro del cual se presenta contenido educativo referente a la medicina, las enfermedades y descubrimientos científicos, otras universidades como la Universidad de Antioquia y la Universidad Nacional transmitente programas educativos. (10)

Por otro lado, la situación de gestantes y lactantes se ve afectada por el uso inadecuado de los medicamentos. Según datos de la OMS en el 2015 el 86% de las gestantes tomaban algún medicamento durante dicho periodo y el promedio de fármacos consumidos eran de 2,9 por gestante. Además, para aumentar la dimensión del problema, un porcentaje de dicho consumo se realiza a través de automedicación sin control profesional. Se establecen que un 2-3 % de los recién nacidos poseen anomalías congénitas y de estas un 2-5 % son atribuidas a medicamentos y pueden prevenirse en la mayor parte de los casos. (11)

Como profesionales en el campo de la salud es de gran importancia contribuir con la disminución de problemas relacionados con medicamentos (PRM) en gestantes y lactantes utilizando como herramienta la comunicación radial, Logrando, educar y transmitir información que sirve como ayuda a la hora de encontrarse en una situación relacionada con un medicamento, de esta forma contribuir en la promoción de la salud fortaleciendo los conocimientos en el área farmacéutica y el desarrollo de las competencias comunicativas.

4. REVISION LITERARIA

En una monografía desarrollada por la estudiante María del Pilar castro de la carrera de Psicología en el año 2014 de la Pontificia Universidad Javeriana, se exponen las transformaciones que con el pasar de los años ha tenido la radio en Colombia, encaminándose en apuntar a la aparición de las radios culturales y educativas, que han llegado a tomarse varios escenarios de interés públicos, y a medida del pasar de los tiempos ha tomado fuerza impactando relevantemente en la sociedad generando aportes al conocimiento y adquisición del información noticiosa no solo del país si no fuera de él. Dentro de esta misma monografía se especifica los inicios de la radio en Colombia que fueron gracias a los adelantos tecnológicos a mediados de la primera mitad del siglo XX. (12)

Para el año 1929 hace aparición la primera emisora nacional llamada la HJN-emisora estatal, junto con esta emisora empezaron a fundarse otras emisoras en barranquilla y Bogotá, luego del año 1930 se propuso implementar la normatividad para tal proyecto ya que se empezó a notar falencias y el gran impacto que la información transmitida generaba a la población. Lo que la nación colombiana buscaba con la llegada de la radio era implementarla como un instrumento institucional educativo que contribuyera en el proceso de enseñanza y aprendizaje generando espacios accesibles a contenidos educativos políticos culturales e informativos llamándolo proyecto nacional. (12)

Los estudiantes de la Javeriana también reconocen que en 1947 por iniciativa del padre José Salcedo Guarín, se le dio paso a un gran suceso en la historia de la radio se fundó: "RADIO SUTATENZA", la emisora buscaba utilizar la radio como medio para educar a campesinos, adultos y niños de la región que no tenían la oportunidad de estudiar. (10) Para esta época, el analfabetismo en Colombia, según cifras dadas por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y el Ministerio de Educación, era de un 38%, aproximadamente; la emisora transmitía programas de

lectura, cálculos matemáticos salud y conocimientos para la siembra cocina costura entre otros. La funcionalidad de estos programas se basaba en unas cartillas que eran entregadas a la población y luego eran explicadas en la radio, y por tutores que asistían a las veredas donde eran repartidas. (12)

El padre Salcedo presento el informe la Biblioteca Luis Ángel Arango donde presentaba la cifra correspondiente a 20.039 alumnos campesinos, y para 1977 por dirección del presidente de dicho año se generó el bachillerato por radio también con la ayuda de cartillas y tutores regionales. (12) En el Plantel Educativo Hernán Vélez Marulanda de la ciudad de Pereira, estudiantes de la Universidad Pedagógica de Pereira de la Facultad de Educación, Licenciatura en comunicación e informáticas educativas deciden crear un ambiente educativo utilizando la radio como una herramienta complementaria en los procesos de enseñanza y aprendizaje. Se identificó que en muchos colegios no se encuentran las didácticas suficientes para transmitir el conocimiento de manera que el estudiante se sienta en su zona de confort. Decidiendo iniciar un proyecto de educación radial con enfoque de emisora estudiantil que adoptó el nombre de Eduk-onda (Radio participativa), con una franja diaria de 30 minutos, pretendiendo dar una vista a enseñar y a familiarizar al estudiante con la producción de medios de comunicación utilizada como estrategia para el crecimiento de conocimientos. (13)

Este estudio tuvo como objetivo generar un movimiento Edu-Comunicativo donde los estudiantes, maestros y comunidad educativa en general, se tomen las emisoras escolares como un lugar de expresión, intercambio, conocimiento, y como un nuevo escenario de inter-aprendizaje, construcción de ciudadanía por los derechos de la comunicación en la sociedad de la información. Este concluyo y arrojó un resultado favorable y gratificante puesto que se pudo desarrollar la propuesta comunicativa radial que se brindando a los estudiantes en su proceso de formación la posibilidad de comprender como se da la locución e identificar los distintos lenguajes sonoros

discursivos que posee la radio como tal, como el proceso mismo de sensibilización a las instituciones educativas sobre la importancia de adoptar dentro del proyecto educativo institucional, el montaje de emisoras escolares, en consecuencia la meta es desarrollar y fomentar la comunicación a nivel escolar local, rural y comunitario. (13)

Según la revista Médica La Paz en un artículo publicado llamado “Uso de fármacos en el embarazo” publicado en el 2015. Dentro del artículo se propuso como objetivo contribuir con conocimiento de información relacionada con esta situación, especialmente para las pacientes gestantes. (11)

En el embarazo se presentan algunos cambios farmacocinéticos, estos son factores dependientes de la madre, entre estos se encuentran algunos cambios como la absorción por vía oral, absorción por vía aérea, distribución del medicamento el metabolismo y la excreción. La FDA hace una pequeña clasificación de analgésicos y antibióticos que tienen el mayor riesgo en la escala de la clasificación de teratogenicidad. (11)

Tabla 1 Clasificación de teratogenicidad para grupos analgésicos

GRUPO ANALGÉSICOS	CLASIFICACIÓN DE TERATOGENICIDAD
Buprenorfina	Riesgo x: Sedación, mareo, vértigo, cefalea, depresión respiratoria y dependencia física y psíquica.
Metamizol sódico (Dipirona)	Riesgo X: granulocitosis, leucopenia, trombocitopenia, anemia hemolítica, hipotensión arterial, anafilaxia

GRUPO ANALGÉSICOS	CLASIFICACIÓN DE TERATOGENICIDAD
Fentanilo	Riesgo C: espasmo uterino
Oxicodona	Riesgo C: Depresión respiratoria, depresión circulatoria, choque y dependencia física.
Doxiciclina	Riesgo D: retraso del crecimiento óseo, contraindicado en la lactancia
Estreptomicina	Riesgo D: Bloqueo neuromuscular, ototóxico y nefrotóxico
Tetraciclina	Retraso del crecimiento óseo
Amikacina	Riesgo C: Bloqueo neuromuscular, ototóxicidad coclear, nefrotoxicidad, hepatotoxicidad, hipokalemia e hipomagnesemia.
Azitromicina	Riesgo C: Diarrea, heces blandas, malestar abdominal, aumento de las transaminasas
Ciprofloxacino	

GRUPO ANALGÉSICOS	CLASIFICACIÓN DE TERATOGENICIDAD
	Riesgo C: convulsiones, temblores, náusea, vómitos, diarrea, roturas tendinosas. Hipersensibilidad, embarazo, lactancia materna y niños.
Claritromicina	Riesgo C: Náusea, vómito, dolor abdominal, hiperbilirrubinemia, hepatomegalia y aumento de enzimas hepáticas y, tras la administración de dosis elevadas, sordera reversible.
Cloranfenicol	Riesgo C: en recién nacidos Síndrome gris.
Gentamicina	Riesgo C: bloqueo neuromuscular, exantema cutáneo.
Linezolid	Riesgo C: anemia, neuropatía, diarrea, cefalea, náusea, candidiasis vaginal, rash.

Fuente: Revista médica de la paz. Uso de fármacos en el embarazo.2015

Para las gestantes y lactantes es de suma importancia que se le informe que tipo de medicamentos pueden utilizar durante y después del embarazo, haciendo un balance entre riesgo-Beneficio que puede ofrecer los medicamentos y explicarle el motivo porque se le entrega esta prescripción (11)

En un artículo publicado por los estudiantes Gilda Lorena Álvarez, Juan Cruz Echeverría, Aníbal Alejandro Garau, Viviana Alejandra Lens de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Nordeste en Argentina, titulado “Infecciones urinarias en el embarazo” se ve reflejada revisión bibliografía que estos mismos hacen en donde se considerando los puntos claves para el diagnóstico y tratamiento de la infección urinaria en el embarazo. Dentro de su investigación obtuvieron datos concretos sobre las infección urinaria describiendo que desde dos puntos de vista clínico, uno como infección asintomática: Bacteriuria asintomática del embarazo, y otra como una infección sintomática: cistitis y pielonefritis gravídicas. (14)

La Bacteriuria asintomática generalmente son previas al embarazo, Es detectable ya en las primeras semanas de gestación por lo que se recomienda el cribado de las gestantes para la detección durante el primer trimestre.(14)Por el lado de la infección sintomáticas se presenta la cistitis y la Pielonefritis aguda es una infección de la vía excretora alta y del parénquima renal de uno o ambos riñones, suele presentarse en el último trimestre y casi siempre secundaria a una Bacteriuria Asintomática no diagnosticada o no tratada correctamente. Es la forma más grave de presentación de la infección del tracto urinario. El 2 - 3% desarrollará shock séptico, si no se da un tratamiento oportuno a la infección urinaria esto de gravedad para la madre y el feto. Plantearon basados en la literatura un tratamiento para controlar las infecciones el cual estaba dividido en 2 grupos de antibióticos:

El primero no presentaba efectos nocivos conocidos sobre el desarrollo embrionario y estaba conformado por mino penicilinascefalosporinas penicilinas Carboxipenicilinas Monoatómico el otro grupo con efectos nocivos, por lo tanto, están estrictamente contraindicados lo conformaban Amino glucósidos Tetraciclinas Quinolonas y Acido Nalidixico. (14)

Además, destacaron algunas particularidades con respecto a su uso del Trimetoprima/ Sulfametoxazol el cual está contraindicado en el 1º Trimestre y después de las 28 semana, de la Nitrofurantoína y Sulfamidas: contraindicados en el 3º Trimestre y del Cloranfenicol: contraindicado antes de las 12 semanas y después de 28 semanas. Estos estudiantes concluyeron su artículo exponiendo que Dado a que la infección urinaria presenta una gran morbilidad para la madre y el feto, es fundamental detectar la presencia de infección sintomática o asintomática lo más tempranamente posible y tratarla correctamente. La Cistitis y la Pielonefritis al ser infecciones sintomáticas permiten un diagnóstico más precoz, pero la Bacteria asintomática al no presentar síntomas clínicos solo puede detectarse por medio de estudios de laboratorio. (14)

Casi todas las embarazadas con bacteriuria pueden diagnosticarse en el primer trimestre y el procedimiento diagnóstico de elección es el urocultivo, por lo que está indicado hacerlo siempre en toda mujer embarazada. En inicio del tratamiento generalmente se hace en forma empírica y es indispensable tener en cuenta los que tienen efectos tóxicos sobre el feto de modo de iniciar el tratamiento con otras opciones terapéuticas. (14)

En su artículo “Los antibióticos peripato promueve las enfermedades intestinales “publicado a mediados de julio del presente año en la revista científica cellreports, integrantes del departamento de Medicina, de la Universidad de Chicago EE.UU realizaron un estudio donde se evidencia que tomar antibióticos durante el último período de embarazo o la lactancia, predispone al bebé a desarrollar enfermedad inflamatoria intestinal (EII). (2)

En la investigación realizada con ratones, los descendientes de los animales a los que se les administraba el fármaco eran más propensos a desarrollar una condición inflamatoria del colon, que se asemeja a la EII humana. El tratamiento con

antibióticos también causó cambios duraderos en la microbiota intestinal de las madres, que fueron transmitidos a sus hijos. Mientras que los hijos desarrollaron la enfermedad, los ratones adultos que recibieron antibióticos no vieron un aumento en la EII, lo que sugiere que el momento de la exposición a los antibióticos es crucial, especialmente durante el período de desarrollo temprano después del nacimiento, cuando el sistema inmunológico está madurando. (2)

Para alcanzar estas conclusiones, los investigadores dieron Cefoperazona, un antibiótico de uso común, a las madres de ratón en las últimas etapas del embarazo y durante el período de lactancia, en un intento de imitar un escenario clínico común de la exposición temprana a los antibióticos en los seres humanos. Ninguno de los ratones adultos tratados con antibióticos desarrolló inflamación de colon, pero sus cachorros mostraron un alto riesgo de desarrollarla, en comparación con los hijos de las madres que no fueron medicadas. (2)

Los autores del estudio aseguran que en los huéspedes genéticamente susceptibles, la incapacidad de desarrollar el sistema inmunológico correctamente puede tener consecuencias negativas como la enfermedad inflamatoria del intestino o cualquier otro tipo de trastornos inmunes complejos, finalizaron diciendo que el uso improvisado de los antibióticos trae consigo graves consecuencias , y que es aún más riesgoso cuando se usó durante el embarazo o la primera infancia puesto que puede perturbar el desarrollo de una microbiota intestinal normal, esencial para el desarrollo inmune adecuado. (2)

En el estudio Antibióticos comunes, relacionados con mayor riesgo de aborto a cargo de la Doctora Anick Bérard, de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Montréal, en Montreal, Quebec, Canadá, investigaron sobre el uso de antibióticos para tratar infecciones y su relación con el aumentando el riesgo de aborto

espontáneo. Bérard y su equipo examinaron los datos de 'Quebec Pregnancy Cohort' entre 1998 y 2009. Para este estudio, se compararon 8.702 casos, definidos como abortos espontáneos clínicamente detectados, con 87.020 controles; con una edad gestacional promedio en el momento del aborto de 14 semanas de embarazo. Un total de 1.428 (16,4 por ciento) casos fueron expuestos a los antibióticos durante el embarazo temprano comparado con 11-018 (12,6 por ciento) en los controles. (15)

Estos investigadores concluyeron además que el uso de antibióticos como las quinolonas, tetraciclinas, sulfonamidas y del metronidazol se asocia con el aumento del en el riesgo de aborto espontáneo. (15)

En el artículo titulado “Medicamentos antipalúdicos para prevenir la malaria durante el embarazo y el riesgo de bajo peso al nacer” publicado en la revista Biomed central de medicina integrantes de la facultad de farmacia de Montreal- Canadá deciden realizar una revisión sistemática de los medicamentos antipalúdicos en el embarazo.

Los autores del artículo plantearon su objetividad basados en que no existe una revisión sistemática que compare las recomendaciones actuales para la prevención de la malaria durante el embarazo con regímenes alternativos en África. Por ello se llevó a cabo una revisión sistemática integral y un meta análisis para evaluar la eficacia de los medicamentos antipalúdicos para la prevención del paludismo durante el embarazo para reducir el riesgo de bajo peso al nacer. (3)

Para el desarrollo de este estudio se estableció una revisión bibliográfica en diferentes fuentes y se realizaron 25 estudios que tuvieron como población a 37,91 personas. Se obtuvieron resultados correspondientes a que todos los fármacos

antipalúdicos combinados se asociaron con una reducción del 27% el riesgo de bajo peso al nacer durante el embarazo. La sulfadoxina-pirimetamina no se asoció con una reducción en el riesgo de bajo peso al nacer en las regiones donde la prevalencia de la mutación del Dihidropteroato sintasa 540E excede el 50%. El riesgo de bajo peso al nacer fue similar cuando se comparó la Sulfadoxina-Pirimetamina con la Mefloquina. (3)

Los medicamentos antipalúdicos profilácticos y específicamente la Sulfadoxina-pirimetamina ya no pueden proteger contra el riesgo de bajo peso al nacer en áreas de resistencia de alto nivel. En África, actualmente no existen medicamentos alternativos adecuados para reemplazar la sulfadoxina-pirimetamina por la prevención de la malaria durante el embarazo. (3) Según datos de la OMS La primera vacuna contra el paludismo del mundo se empezará a administrar en proyectos piloto en África subsahariana, se ha logrado obtener la financiación necesaria para la fase inicial del programa y la vacunación se pondrá en marcha en 2018. La vacuna contra la malaria llamada RTS, S es la primera vacuna antipalúdica que finaliza satisfactoriamente la fundamental fase III de las pruebas. En las pruebas de la fase III participaron más de 15 000 lactantes y niños pequeños procedentes de siete países de África subsahariana. Los países que participaron en los ensayos clínicos de la fase III serán los primeros en incluirse en el programa piloto de la OMS. (9) Dado que la eficacia de la vacuna RTS, S es solo parcial, será preciso que los pacientes vacunados que presenten síntomas de fiebre se sometan a pruebas de detección del paludismo, y que los que hayan sido diagnosticados con la enfermedad reciban medicamentos antipalúdicos de alta calidad y eficacia. (9)

En el año 2015 se realizó la publicación del artículo "Hidroxicloroquina en el embarazo y la lactancia" por la revista médica uruguaya, autoría de los Doctores Álvaro Danza, Lilian Díaz, Guillermo Ruiz-Irastorza, se fijaron como objetivo poner al día la información disponible acerca de la efectividad y seguridad de

Hidrocloroquina. Varios autores han reportado los efectos protectores de Hidrocloroquina durante el embarazo y la lactancia y su razonable margen de seguridad. Por otro lado, son bien conocidos los efectos deletéreos de la actividad lúpica durante el embarazo. Los niveles altos de actividad en cualquier trimestre aumentan la mortalidad perinatal y el riesgo de prematuridad. La reducción de la incidencia de los brotes lúpicos durante la gestación se asocia con mejor pronóstico del embarazo. (16)

Los beneficios del tratamiento con Hidrocloroquina durante el embarazo fueron confirmados en un estudio del grupo de la Universidad de Johns Hopkins, que comparó la evolución de 257 embarazos de 197 mujeres con Lupus Eritematoso Sistémico. En 163 embarazos las madres no habían recibido Hidrocloroquina, en 38 se suspendió previo a la gestación o en el primer trimestre, y en 56 se mantuvo durante toda la gestación. Los resultados obstétricos fueron similares en los tres grupos, no hubo diferencias en relación con las malformaciones fetales ni complicaciones neonatales. Sin embargo, las mujeres que no tomaban o que suspendieron el tratamiento con Hidrocloroquina tuvieron el doble de frecuencia de niveles altos de actividad lúpica y mayor frecuencia de brotes lúpicos durante la gestación. (16)

Además, el uso de Hidrocloroquina se asoció con una disminución de los requerimientos de corticoides durante el embarazo, beneficio estadístico y clínicamente significativo considerando sus potenciales efectos adversos. (17)

En el artículo "Uso de fármacos durante el período de gestación en embarazadas de Buenos Aires, Argentina" publicado por la revista Salud Pública de Buenos Aires Argentina integrantes de la facultad de ciencias médicas, de la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA), y de la Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina de estudiantes de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de la plata, de último semestre de

obstetricia decidieron realizar un estudio teniendo como objetivo de estudio describir el uso de medicamentos durante el periodo de gestación en embarazadas de Buenos Aires- Argentina. Se direccionado a 1383 mujeres que habían ingerido algún fármaco en el embarazo, y se habían auto medicado arrojando como resultado que en un 32.3% se realizaba la automedicación y que la falta de uso de hierro y folato aumento la incidencia de niños con bajo peso al nacer. (18)

La revista Anales de Pediatría Continuada de la Asociación Española de Pediatría en el año 2014 publicó un artículo titulado medicamentos y lactancia materna, dicho artículo comenta que más del 90% de las mujeres van a tomar medicamentos durante el puerperio o el periodo de lactancia. La posibilidad teórica de efectos secundarios en el lactante es un motivo de abandono de lactancia, ya sea por prescripción facultativa, o por temor de la propia madre. Es importante tener en cuenta que está absolutamente prohibido la automedicación, lo correcto es usar medicamentos bajo prescripción y control médico para que se indique en que momento es correcto tomarlos y cómo tomarlos y si es necesario esperar para amamantar al bebe. (19) (20)

En un artículo publicado por la revista International Journal of Epidemiology en un estudio realizado por el Instituto de Salud Global (ISGlobal) de Barcelona, el investigador del ISGlobal y los coautores del estudio, Jordi Júlvez y la Doctora Claudia Avella-García relacionan que el paracetamol (acetaminofén), empleado mucho durante el embarazo, tiene una fuerte asociación con síntomas del espectro autista en niños varones y con afecciones relacionadas con la inatención e hiperactividad en ambos sexos.(5)

El investigador y su equipo de trabajo reclutaron a 2.644 parejas de madre e hijo en un estudio de cohorte de nacimiento en España durante el embarazo. El 88% fueron evaluados cuando el niño tenía un año de edad, y el 79,9% a los cinco años de

edad. A las madres se les preguntó si tomaron paracetamol durante el embarazo y la frecuencia de uso se clasificó como "nunca, esporádica o persistente" El 43% de los niños evaluados al año y el 41% de los niños testados a los cinco años fueron expuestos a paracetamol en algún momento durante las primeras 32 semanas de embarazo. Cuando se evaluaron a los cinco años, los niños expuestos tenían aproximadamente un 40% más riesgo de síntomas de hiperactividad o impulsividad que los no expuestos. Los varones expuestos de manera persistente al paracetamol presentaron un incremento de dos síntomas del espectro autista, comparado con varones no expuestos. (5)

El doctor Júlvez, termino concluyendo que "el paracetamol podría ser perjudicial para el desarrollo neurológico por varias razones. En primer lugar, éste alivia el dolor al actuar sobre los receptores de cannabinoides en el cerebro. Dado que estos receptores normalmente ayudan a determinar cómo las neuronas maduran y se conectan entre ellas, el paracetamol podría alterar estos procesos "La explicación de por qué se ha encontrado una relación con un aumento de síntomas del espectro autista sólo en varones podría ser porque "el cerebro masculino parece ser más vulnerable a influencias dañinas durante las primeras etapas de la vida". (5)

El investigador Ponusammy Saravanan y sus colegas de la Universidad de Warwick, en Reino Unido, exponen la hipótesis de que los cambios asociados con la deficiencia de B12 pueden ser el resultado de niveles anormales de leptina, la hormona que indica saciedad después de comer. La leptina es producida por las células grasas del cuerpo y sus niveles aumentan en respuesta a la ingesta de alimentos. Aunque las dietas magras se asocian con niveles normales de leptina, la obesidad hace que los niveles aumenten y permanezcan consistentemente más altos de lo normal. Esto puede llevar a la resistencia a la leptina, la sobrealimentación continua, y un mayor riesgo de resistencia a la insulina, lo que

conduce a la diabetes tipo 2. Por lo tanto, los científicos y los médicos consideran a la leptina como un proveedor de un "marcador" eficaz para la grasa corporal. (21)

Los investigadores encontraron que los bebés nacidos de madres con deficiencia de B12 registraban niveles de leptina superiores a la normal. Ellos plantean la hipótesis de que la deficiencia materna de B12 puede programar de manera perjudicial el gen de la leptina, cambiando los niveles en los cuales se produce la hormona mientras el feto crece. El investigador Saravanan finalizó argumentando que un ambiente nutricional proporcionado por la madre puede programar permanentemente la salud del bebé, los niños nacidos con madres infra o sobre alimentadas presentan un mayor riesgo de problemas de salud como la diabetes tipo 2 y también vemos que la deficiencia materna de B12 puede afectar el metabolismo de las grasas y contribuir a este riesgo. (21)

Según un comunicado de la OMS la anemia es un problema importante de salud pública en todo el mundo, principalmente en las mujeres en estado de gestación, evidenciándose que la mayor causa se debe a la carencia de hierro. Para reducir las consecuencias que se pueden desarrollar derivado de la anemia ferropenia a la madre y al lactante durante el puerperio que son las seis semanas siguientes al parto. La OMS interviene recomendando la administración de suplementos de hierro y ácido fólico a mujeres menstruales que viven en entornos de gran prevalencia de anemia, Se deben aportar suplementos de hierro y ácido fólico a la madre, como mínimo durante los tres meses siguientes al parto consistiendo en la administración diaria de 60 mg de hierro y 400 ug de ácido fólico. (22)

El Investigador Daniele Fallin PhD, director del Centro de Klag Wendy de la Escuela Bloomberg de Autismo y Discapacidades del Desarrollo de la Universidad de Johns Hopkins junto a su equipo de trabajo sugiere que podría haber serios riesgos en caso de demasiado consumo del nutriente. Si bien la deficiencia de ácido fólico es

perjudicial para el feto en su desarrollo, las cantidades excesivas del mismo durante el embarazo también podrían ser perjudiciales. Para el estudio, los investigadores analizaron los datos de 1.391 parejas madre-hijo en la Cohorte de Nacimientos de Boston, los investigadores encontraron que si una madre tiene un nivel muy alto de ácido fólico justo después de dar a luz más de cuatro veces de lo que se considera adecuado se duplica el riesgo de que su hijo desarrolle un trastorno del espectro autista. (23)

Pero también, niveles muy altos de vitamina B12 en las nuevas madres son también potencialmente perjudiciales, triplicando el riesgo de que su descendencia desarrollará un trastorno del espectro autista. Si ambos niveles son extremadamente altos, el riesgo de que un niño desarrolle la enfermedad aumenta a 17,6 veces. El ácido fólico y la vitamina B, se encuentran de forma natural en frutas y verduras, mientras que la versión sintética del ácido fólico se utiliza para fortificar los cereales y panes en los Estados Unidos y en los suplementos vitamínicos. (24)

Según se informó en la IX Conferencia de la Sociedad Internacional del Sida, Este año se pondrá en marcha un importante estudio para probar una vacuna contra el VIH En él participarán 2.600 mujeres jóvenes de Sudáfrica Zambia, Zimbabue, Malawi y Mozambique En este nuevo ensayo se pretende determinar la seguridad y eficacia de una vacuna experimental denominada HVTN 705. Los resultados obtenidos en estudios preliminares sugieren que este régimen de vacunación es capaz de generar una potente respuesta frente al VIH. (9)

En la conferencia se afirmó que, a pesar de los importantes avances producidos en el tratamiento y la atención médica del VIH, sigue existiendo la necesidad urgente de contar con una vacuna. Los investigadores se muestran optimistas y opinan que

el desarrollo de vacunas marcha por el buen camino. Así, ya está también en marcha otro estudio de gran tamaño para probar La vacuna experimental llamada HVTN 702. (9)

5. PLAN DE ACCIÓN

Tabla 2. PLAN DE ACCIÓN

ACTIVIDAD	INDICADOR, EVALUACION Y SEGUIMIENTO.
Elección del Tema General	El tema fue seleccionado, después de una reunión de los docentes y los estudiantes responsables del proyecto, basándose en que no se ha tratado el tema en el desarrollo del proyecto. El tema seleccionado fue: Educación a través del lenguaje radial sobre el uso adecuado de medicamentos en el embarazo y la lactancia.
Elección temas para cada programa	Luego de haber escogido el tema general, luego de una revisión bibliográfica, se propusieron los temas para grabar: 1. Uso adecuado de antibióticos en el embarazo y la lactancia. 2. Uso adecuado de medicamentos antipalúdicos en el embarazo y lactancia 3. Uso de adecuado de anticonceptivos 4. Uso adecuado de medicamentos analgésicos en el embarazo y la lactancia

	<p>5. Uso adecuado de antirretrovirales en el embarazo y la lactancia</p> <p>6. Uso adecuado de suplementos vitamínicos en el embarazo y lactancia.</p>
<p>Revisión bibliográfica [GUION]</p>	<p>Se realizó la revisión de bases de datos de la Universidad de los Llanos, utilizando los artículos más pertinentes (en promedio cinco por cada tema).</p>
<p>Construcción de los libretos</p>	<p>Luego de la revisión bibliográfica, se realizó la construcción de los libretos apoyándose en el director y algunas fuentes del mundo radial, investigaciones sobre la redacción de guiones para radio e investigación del uso adecuado de los medicamentos en cada uno de los temas grabados, Cada libreto se construyó teniendo en cuenta las secciones de tips educativos, vox populi, las entrevista a expertos y novedades acerca del tema. Cuando el libreto ya estaba construido el director del proyecto se encargaba de hacer las observaciones identificando errores, proponiendo mejoras.</p> <p>LIBRETO 1. Uso adecuado de antibióticos en el embarazo y la lactancia. Ver Anexo A.</p> <p>LIBRETO 2. Uso adecuado de medicamentos antipalúdicos en el embarazo y lactancia. Ver Anexo B.</p>

	<p>LIBRETO 3. Uso de adecuado de anticonceptivos. Ver Anexo C.</p> <p>LIBRETO 4. Uso adecuado de medicamentos analgésicos en el embarazo y la lactancia. Ver anexo D.</p> <p>LIBRETO 5. Uso adecuado de antirretrovirales en el embarazo y la lactancia. Ver Anexo E.</p> <p>LIBRETO 6. Uso adecuado se suplementos vitamínicos en el embarazo y lactancia. Ver anexo F.</p>
<p>Grabación del programa</p>	<p>Antes de realizar las grabaciones de los programas se realizaron las grabaciones de las secciones de vox populi (aquí se realizaban seis preguntas relacionadas con el tema según experiencias vividas por la entrevistada) y entrevista a expertos anexos (aquí se realizaban preguntas basadas en la revisión literaria lo que servía como apoyo para el programa, dando más seguridad y credibilidad.</p> <p>Los programas como tal se grabaron en la emisora Ondas del Meta bajo la dirección de un máster de sonido en el programa “<i>La Corocora Saludable</i>” de la facultad ciencias de la salud de la Universidad de los Llanos. Ver anexo 7 CD.</p>

7. LIMITACIONES

Como primera medida la construcción de los libretos se tornó difícil, puesto que aun que se tenían las indicaciones no era fácil plasmar en el libreto las ideas que se generaban, al momento de grabar, se tuvieron que realizar algunas modificaciones en cuanto a las palabras y conceptos médicos para que sonaran un poco más prácticas y la audiencia pudiera entender con facilidad de lo que se estaba hablando. Al realizar la sección de la vox populi y entrevista a los expertos se dificultó, por la falta de experiencias al momento de hacer las entrevistas. La construcción de las preguntas a los entrevistados fue un proceso riguroso puesto que tenían que ser preguntas bien redactadas y concisas debido al tiempo, exigencia e importancia de la sección en el programa. Por otro lado, el miedo escénico al momento de grabar que se transmite en la voz dando la impresión de inseguridad y desconocimiento del tema; A medida que avanzó el proyecto se mejoró la expresión vocal, los tiempos pausados que se debían tener en el intermedio de cada sección.

7. CONCLUSIONES

Mediante la ejecución del proyecto se logró mejorar las competencias comunicativas desarrollando habilidades para expresar y compartir conocimientos adquiridos, afianzando los mismos en el campo farmacológico logrado fomentar el uso adecuado de medicamentos mediante la educación radial.

Esta estrategia brinda la oportunidad no solo de que la población gestante y lactante se eduque si no el público en general, niños, jóvenes, adultos mayores y de esta forma conozcan la importancia que tiene realizar un correcto uso de medicamentos y el beneficio que trae con ellos para la salud, por ser un medio radial es de fácil acceso y la información puede difundirse no solo entre la población urbano sino también a algunos sectores rurales. Aquellas jóvenes o madres que no tienen acceso a redes informáticas como el internet o fuentes informativas, los programas radiales sobre uso adecuado de medicamentos en gestantes y lactantes son una herramienta educativa útil, rápida, con un lenguaje practico y para un amplio público

8. RECOMENDACIONES

Luego de dar ejecución a los programas y después de haber realizado una extensa revisión literaria en el tema central, uso adecuado de medicamentos en la gestación y el proceso de lactancia, es importante considerar las siguientes líneas de acción:

La población estudiantil de la facultad de ciencias de la salud de la universidad de Los Llanos debe Continuar con la implementación de programas dirigidos a la población gestante y lactante.

Incentivar al estudiante a ser participe en los escenarios de práctica que brinda la Universidad de los Llanos, orientados a la educación radial sobre temas tan importantes como el uso adecuado de los medicamentos, y en diferente tema del campo de la salud.

Los estudiantes en compañía de sus respectivos docentes deben generar programas dirigidos a la población adolescente con contenido de educación sexual para la prevención de embarazos no deseados y la transmisión de infecciones de transmisión sexual ya que la tasa de embarazos no deseados en adolescentes sigue incrementando. (22)

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Mitchell A. Escuela de Medicina y de Salud Pública de Boston. Periódico Americano de Obstetricia y Ginecología. [En línea] 2011[Citado 2017 septiembre 13] Estados Unidos. Disponible en : <http://www.ajog.org/>
2. Mitchell Universidad de Chicago [EEUU]. Antibióticos: desarrollar enfermedad inflamatoria intestinal en los recién nacidos.Cell reports [en línea]. 2017 [citado 2017 septiembre 30]; 15p. Disponible en: <http://www.cell.com/cell-reports/home>
3. Dr. Almeida campos S, Ndembet J, Ebana M, Obiang F, Esono S. El paludismo durante el embarazo y susconsecuencias sobre el producto de la gestación universidad de ciencias médicas de matanzas. Congreso virtual de ciencias morfológicas.Cuba [internet] 2014 [citado 2017 septiembre 29] disponible en : [file:///C:/Users/Lucho/Downloads/51-271-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lucho/Downloads/51-271-1-PB%20(1).pdf)
4. Universidad de California EE.UU. Anticonceptivo inyectable para hombres es eficaz en monos. El Tiempo.2017 febrero 10. Sec A. [col:1]
5. Instituto de Salud Global (ISGlobal) de Barcelona. Paracetamol y su fuerte asociación con síntomas del espectro autista en niños varones y con afecciones relacionadas con la inatención e hiperactividad en ambos sexos. Revista International Journal of Epidemiology[internet]. 2016 [citado 2017 noviembre1]. Disponible en : <https://academic.oup.com/ije>

6. Castañeda SA, Villanueva FP, Cabreado RS. Manual de comunicación radial en salud. Asociación Latinoamericana de Educación radiofónica (ALER).2008
7. Arroyave C, Salvador E, Nogué S, Munné P. Intoxicación por sales de Hierro en una gestante. Unidad de Toxicología Clínica. Hospital Clínic. Barcelona. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia [internet]. 2004 [citado 2017 noviembre 6]. Disponibl en : <http://www.redalyc.org/pdf/919/91922108.pdf>
8. Forrellat Barrios M , Gómis Hernández I, Gautier H. Vitamina B12: metabolismo y aspectos clínicos de su deficiencia. Rev Cubana Hematol Inmunol. Cuba [internet] 2016. [citado 2017 noviembre 6] 15(3):159-74p disponible en : <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v15n3/hih01399.pdf>
9. OMS: vacuna experimental HVTN 705. Paris. Organización Mundial de la Salud, 2017
10. Javeriana Estéreo. [Página principal en internet], Facultad de Medicina Universidad Pontificia Javeriana de Colombia: Disponilbe en :<http://www.javerianaestereo.com/audio-en-vivo/>
11. Vera CO. Uso de fármacos en el embarazo. Rev. Méd. La Paz [Internet].2015 [citado 2017 Feb 26]; 21(2): 60-76. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172689582015000200010
12. Chaves Castro M. Transformaciones de la radio en Colombia [Monografía citada en internet]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2014 [citada 24

febrero de 2017] 78 p. Disponible en :
<https://repository.javeriana.edu.co:8443/bitstream/handle/10554/12166/ChavesCastroMariadelPilar2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Correa Agudelo L, López Vargas A. La radio como una estrategia de enseñanza- aprendizaje en el colegio Hernando Vélez Marulanda [Trabajo de Grado en internet]. Pereira: Universidad Tecnológica de Pereira; 2011 [citada 24 feb de 2017] 128 p. Disponible en :
<http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/2709/3845443C824.pdf;jsessionid=2BCF9AADB79D95303C7BEB1DD489BCA?sequence=1>
14. Álvarez G, Cruz Echeverría J. Infección urinaria y embarazo. Diagnóstico y terapéutica Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. [internet]. 2006 [citado 2017 noviembre 7] Pág. 20-23, Disponible en :
http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista155/6_155.htm
15. Bérard A. Antibióticos comunes, relacionados con mayor riesgo de aborto espontáneo. Facultad de Farmacia de la Universidad de Montréal-Canada. [Internet] 2017 [citado 2017 noviembre 9]. Disponible en:
<https://maismaismedicina.wordpress.com/2017/05/10/antibioticos-comunes-relacionados-con-mayor-riesgo-de-aborto-espontaneo-cmaj-elsevier/>
16. Dres. Daza A, Díaz L, Ruiz G. Hidroxicloroquina en el embarazo y la lactancia. Rev. Méd Urug [Internet]. 2015 [citado 2017 noviembre 9]. 31(2): 128-132. Disponible en
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v31n2/v31n2a07.pdf>

17. Ugarte, I. Villar, G. Ruiz-Irastorza. Manejo del embarazo en pacientes con lupus eritematoso sistémico. Unidad de Investigación de Enfermedades Autoinmunes, Servicio de Medicina Interna, Hospital de Cruces, Barakaldo, Bizkaia, España. Revista clínica Española. Internet 201 [citado 6 de noviembre de 2017]. Disponible en : <http://www.revclinesp.es/es/manejo-del-embarazo-pacientes-con/articulo/S0014256511005534/>

18. Marín GH, Cañas M, Homar C, Aimetta C, Orchuela J. Uso de fármacos durante el período de gestación en embarazadas de Buenos Aires Argentina. Rev. salud pública. [Internet] 2010 [citado 4 de marzo de 2017]; 12(5):722-731. Disponible en: : <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n5/v12n5a03.pdf>

19. Paricio Talayero J, Díaz Gómez N, Landa Rivera L, Sánchez Palomares M, Escriva Cholbi L. Medicamentos y Lactancia materna. An Pediatr Contin. [Internet]. 2014 [citado 2017 noviembre 6 9]; 12(5):239-43. Disponible en : http://appswl.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo90358235&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=51&py=125&accion=L&origen=apccontinuada&web=www.apccontinuada.com&lan=es&fichero=51v12n05a90358235pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_publi_pdf

20. Dr. Gutiérrez R. Pasaje de Fármacos de Leche Materna. Vademécum Pediátrico del Hospital de Niños. Asociación médica del hospital de niños. Buenos Aires Argentina. Internet [citado 4 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/farmacos.pdf>

21. Saravana P. La deficiencia materna de vitamina B12 aumenta el riesgo de diabetes tipo 2 del niño. Universidad de Warwick, en Reino Unido. [Internet] 2017 [citado 2017 noviembre 10] Disponible en :

<http://www.gacetamedica.com/especializada/la-deficiencia-materna-de-vitamina-b12-puede-aumentar-el-riesgo-de-dm2-en-ninos-BC589715>

22. Organización Mundial de la Salud, OMS, Suplementos de hierro y ácido fólico para prevenir la anemia de la puérpera. 2015.
23. Fallin D. Centro de Klag Wendy de la Escuela Bloomberg de Autismo y Discapacidades del Desarrollo. Medscape [en línea] 2017 [citado 2017 noviembre 10] Disponible: <https://www.medscape.com/>
24. Organización Mundial de la Salud. OMS, Vacuna contra la malaria RTS,S. Centro de prensa. 2016.
25. Observatorio del Bienestar de la Niñez ICBF. Alarma por cifras de embarazo adolescente en Colombia. Red Nacional. El espectador, 2014. Septiembre 22.

ANEXOS

Anexo A. Grabación Programa Uso Adecuado De Medicamentos Antibióticos en el Embarazo y La Lactancia.

LIBRETO N° 1 USO ADECUANDO DE ANTIBIÓTICOS EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA	
BIENVENIDA	<p>Buenos días a toda la audiencia que nos escucha, hoy sábado les damos la bienvenida al programa “<i>La Corocora Saludable</i>” estaremos acompañándolos Natalia Ruiz García y Daira Tatiana Martínez Zea, estudiantes de Tecnología en regencia de Farmacia de la Universidad de los Llanos.</p> <p>continuando con nuestro tema del uso adecuado de medicamentos en lactantes y gestante en esta oportunidad estaremos hablándoles sobre El uso de los antibióticos en el embarazo</p>
INTRODUCCION NOTICIA 30 SEG	<p>https://www.youtube.com/watch?v=ZzSIIKgetsw</p> <p>0.0: 0.38</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Buenos días a todos los oyentes y buen día Natalia; investigando sobre los antibióticos más utilizados en el embarazo, encontré una publicación hecha el 2 de mayo</p>

	de este año donde se relaciona el incorrecto uso de antibióticos con los abortos espontáneos, pero antes de empezar a comentarles sobre esto, vamos a definir que son los antibióticos.
NATALIA RUIZ	¡Bien Daira! Los medicamentos conocidos como los antibióticos son sustancias químicas producida por un ser vivo o sintetizadas industrialmente que destruye o impide el crecimiento de microorganismos, son utilizados para tratar múltiples infecciones causadas por bacterias,
DAIRA MARTINEZ	Natalia, ósea que dándoles un uso correcto a estos medicamentos se pueden aliviar muchas enfermedades e incluso salvar muchas vidas.
DAIRA MARTINEZ	<i>Si señora,</i> pero se debe tener precaución al usar los antibióticos durante el embarazo Bueno pues cuando hablamos de embarazo nos estamos refiriendo no solo a una vida en este caso la de la madre sino también a la del bebe, cualquier medicamentos del que se haga uso tiene una reacción en el cuerpo de la madre y también puede tenerla el feto.
NATALIARUIZ GARCÍA	Es correcto, Algunas componentes de los medicamentos sin son consumidos por una gestante, pueden ser trasportados a través de la placenta, por eso cualquier

	consumo de estos debe estar supervisado por el médico tratante.
DAIRA MARTINEZ	En un estudio realizado por el Dr. Flory Muanda, de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Montreal, Canadá, él y sus colegas, evidenciaron una tasa alta de abortos espontáneos a causa del uso de antibióticos en el primer trimestre y parte del segundo trimestre de embarazo.
NATALIA RUIZ	<p><i>Si Daira</i>, este estudio, fue realizado a mujeres entre 14-35 años.</p> <p>De acuerdo con los investigadores, si una mujer no toma antibióticos durante su embarazo, el riesgo de tener un aborto espontáneo se reduce a tan solo el 6%.</p>
DAIRA MARTINEZ	Estos investigadores concluyeron además que el uso de antibióticos como las Quinolinas, Tetraciclinas, Sulfonamidas y del Metronidazol se asocia con el aumento del en el riesgo de aborto espontáneo.
VOX POPULI:	<i>Aprovechando</i> este espacio de comunicación decidimos preguntarles a madres gestantes de la IPS materno

	<p>infantil sobre el conocimiento acerca de los antibióticos en el embarazo, y esto fue lo que nos respondieron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha consumido antibióticos en su embarazo? RTA • ¿Para qué patología fueron prescritos? RTA • ¿Qué efecto noto, o que anormalidad presento en su embarazo tras la toma del antibiótico? RTA • ¿Es conocedor de los efectos adversos que tienen el abuso de los antibióticos en el feto? RTA
NATALIA RUIZ	<p>¡Bien! Continuando con, el tema la FDA que es la agencia del gobierno de los Estados Unidos responsable de la regulación de alimentos, medicamentos, clasifica los antibióticos como potenciales generadores de defectos congénitos en el feto al ser consumidos por la madre durante la gestación.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>En esta clasificación los antibióticos que más potencializan un daño, como lo son:</p> <p>Doxiciclinas y Tetraciclinas que pueden llegar a producir retraso en el crecimiento óseo.</p>
NATALIA RUIZ	

	<i>También</i> se encuentra la Azitromicina que puede provocar en gestantes malestares abdominales muy fuertes.
DAIRA MARTINEZ	La Ciprofloxaciona puede llegar a producir hasta convulsiones por eso está contraindicada en embarazo y lactancia.
NATALIA RUIZ	la Gentamicina ocasiona bloqueos neuromusculares
DAIRA MARTINEZ	Olvidaste uno muy importante, el Linezolid que puede producir en la madre y él bebe anemia aguda. Pero no solo son los mencionados anteriormente por esto debemos leer las etiquetas documentarnos y preguntar al médico quien es la única persona autorizada para prescribir medicamento antes de consumirlos, y ¡allá en casa para las oyentes gestantes! si alguna vez, requieren del uso de algún antibiótico no olviden seguir las instrucciones de su médico tratante.
ENTREVISTA AL EXPERTO	Carlos Eduardo Vargas Fajardo Medico Epidemiólogo, y docente de la universidad de los Llanos del programa Tecnología en Regencia de Farmacia
NATALIA RUIZ	Buenos días, ¿cómo se encuentra? Como sabe en el programa de hoy estamos hablando sobre el Uso de

	antibióticos en el embarazo, y como experto en este tema queremos que nos ampliara un poco el contexto, para que nuestras mamitas y todos los oyentes, tengan mayor conocimiento en la temática.
Pregunta 1	¿Qué opina del uso de antibióticos en las madres gestantes?
Pregunta 2	¿Cuáles son los mayores riesgos relacionado con el uso antibiótico en una gestante?
DAIRA MARTINEZ	Más adelante nuestro invitado seguirá respondiendo nuestras preguntas, mientras tanto queridos oyentes vamos a dar continuidad con nuestro tema del día.
CONTINUACION DE TEMATICA DAIRA MARTINEZ	Si nos enfocamos en las patologías más frecuentes en mujeres embarazadas la infección del tracto urinario representa la principal indicación de tratamiento antibiótico durante la gestación. ¿Pero porque se dan estas infecciones con tanta frecuencia en embarazadas?
NATALIA RUIZ	¡Yo te puedo contestar Daira! puede ser por: <ul style="list-style-type: none"> • El aumento de la cantidad de orina lo cual produce la acumulación de esta continuamente

	<p>y se puede llegar a la propagación de la infección desde la vejiga al riñón.</p> <ul style="list-style-type: none"> • obstrucción parcial del conducto o vía urinaria, por el peso del feto • aumento del pH de la orina que favorece la multiplicación bacteriana.
DAIRA MARTINEZ	<p>Natalia! ¡Olvidaste mencionar el uso de baños públicos, los cuales contiene millones de bacterias que pueden producir las infecciones urinarias y también las vaginales ahh!! y contarle a nuestro oyente la importancia de tratar las infecciones urinarias pues esta aumenta el riesgo de parto prematuro y de bajo peso al nacer.</p>
NATALIA RUIZ	<p>¡Si Daira! Y si llega a ocurrir una infección urinaria 15 días antes del parto aumenta el riesgo de mortalidad ¡Por esto es importante hacer los controles ante durante y después del embarazo para detectar las infecciones a tiempo y darle un tratamiento oportuno!</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Mire Natalia algo que siempre ha tenido interrogantes entre la población materna es la administración de los</p>

	antibióticos cuando se está lactando, y aunque la mayoría de antibióticos son compatibles con la lactancia materna, existen unos muy pocos que no se pueden administrar, como lo es el Cloranfenicol.
NATALIA RUIZ	Y es que el Cloranfenicol es una solución oftálmica, que está indicada para problemas como la conjuntivitis, pero que cuando se está lactando no debe administrarse en las madres, ya que este antibiótico logra excretarse mediante leche materna y puede inducir a la supresión de la médula ósea en los bebés lactantes es decir reducción en la actividad de la médula ósea, con la consiguiente reducción en el número de glóbulos rojos, plaquetas y glóbulos blancos.
ENTREVISTA AL EXPERTO NATALIA RUIZ	Bueno queridos oyentes vamos a retomar la entrevista con nuestro invitado
Pregunta 3	Doctor vamos por partes inicialmente aclaremos, ¿Se puede tomar antibióticos mientras esta lactando? Ahora doctor.... ¿Es verdad que el consumo de antibióticos causa disminución de leche materna en la madre lactante?

Pregunta 4	¿Qué recomendaciones le podemos hacer a una madre gestante que le prescribieron antibióticos?
Pregunta 5	¿En qué casos no se puede hacer consumo de estos fármacos?
AGRADECIMIENTOS AL EXPERTO DAIRA MARTINEZ	Estamos muy agradecidos por habernos brindado su compañía y conocimiento en el día de hoy, no solo a nosotros sino a nuestro oyente, que sabemos que estuvieron ahí conectados escuchándolo y que sabemos que será de gran ayuda la información adquirida.
DAIRA Y NATALIA TIPS	<p>Que tal Natalia si damos paso a unos tips educativos que sé que para nuestros oyentes serán de gran utilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. hacer uso de antibióticos solo bajo prescripción medica 2. Utilizar un tratamiento con antibióticos cuando realmente lo requiera, para evitar que la bacteria se vuelva resistente. 3. No utilizar otro antibiótico diferente al prescrito por el médico, pues si se trata de una infección leve genera resistencia y al querer utilizar el prescrito este ya no será efectivo.

	<ol style="list-style-type: none">4. No olvidar la hora, ni la dosis, de la toma de estos antibióticos.5. Revisar las etiquetas6. No realizar la administración de antibióticos durante el 1 trimestre de embarazo, durante esta fase es cuando la mayoría de los órganos comienzan su formación, y cuando el efecto del fármaco puede afectarles en mayor medida, a menos que lo requiera según criterio médico.7. Ante cualquier molestia urinaria o vaginal, asistir de inmediato con su médico tratante.8. Evitar al máximo el contacto con superficies sanitarias como los baños públicos.9. En caso de que sea tratada con algún antibiótico oral, es recomendable su toma en compañía de líquido de preferencia agua.10. Si presenta alguna reacción que considere anormal dentro de su embarazo tras la toma de un antibiótico, recurrir a urgencias.11. Por último recuerda mamita, cuídate en el consumo de antibióticos y cualquier otro tipo de medicamento por el bienestar tuyo y el de tu bebe!
--	---

<p>NOVEDADES: NATALIA RUIZ</p>	<p>No quería despideme sin ante contarles a usted y a los oyentes sobre otro estudio, en esta oportunidad lo realizaron investigadores de la Universidad de Chicago (EE.UU.) donde evidencian que tomar antibióticos durante el último período de embarazo o la lactancia, predispone al bebé a desarrollar enfermedad inflamatoria intestinal como la colitis ulcerosa que es la inflamación y ulceración de la pared de colon.</p>
<p>DESPEDIDA</p>	<p>Bueno queridos oyentes hemos llegado al final de nuestro programa radial, agradeciéndoles su atención, por estar ahí conectados con “La <i>Corocora Saludable</i>”, esperamos haya sido de su agrado el tema del día, no olviden el control riguroso de los antibióticos en el embarazo y si no eres madre, recuerda informar que el programa radial de “La <i>Corocora saludable</i>” brinda un espacio a las madres gestantes y al público en general. Recuerden que los estuvimos acompañando.</p> <p>DAIRA TATIANA MARTINEZ Y NATALIA RUIZ GARCIA.</p> <p>¡Feliz resto de día!</p>

BIBLIOGRAFIA

- Universidad de Chicago [EEUU]. Antibióticos: desarrollar enfermedad inflamatoria intestinal en los recién nacidos. Cell reports [en línea]. 2017 [citado 2017 septiembre 30]; 15p. Disponible en: <http://www.cell.com/cell-reports/home>
- Álvarez G, Cruz Echeverría J. Infección urinaria y embarazo. Diagnóstico y terapéutica Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. [internet]. 2006 [citado 2017 noviembre 7] Pág. 20-23, Disponible en : http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista155/6_155.htm
- Bérard A. Antibióticos comunes, relacionados con mayor riesgo de aborto espontáneo. Facultad de Farmacia de la Universidad de Montréal-Canada. [Internet] 2017 [citado 2017 noviembre 9]. Disponible en: <https://maismaismedicina.wordpress.com/2017/05/10/antibioticos-comunes-relacionados-con-mayor-riesgo-de-aborto-espontaneo-cmaj-elsevier/>

(El audio de este libreto se encuentra en el CD anexo al trabajo)

Grabación primer programa radial: Uso Adecuado De Medicamentos Antibióticos en el Embarazo y La Lactancia.



Fuente 1: Autores del proyecto

Anexo B. Grabación Programa Uso Adecuado De Medicamentos Antipalúdicos en el Embarazo y Lactancia.

LIBRETO N° 2 USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS ANTIPALÚDICOS EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA	
BIENVENIDA DAIRA MARTINEZ	<p>Buenos días a toda la audiencia que nos escucha, hoy sábado les damos la bienvenida al programa “<i>La Corocora Saludable</i>” estaremos acompañándolos Natalia Ruiz Garcia y Daira Tatiana Martínez Zea, estudiantes de Tecnología en regencia de Farmacia de la Universidad de los Llanos.</p> <p>Nuestro tema para el día de hoy es el manejo de los medicamentos antipalúdicos en mujeres gestantes o lactantes.</p>
INTRODUCCION NATALIA RUIZ	<p>Así es, los medicamentos antipalúdicos son utilizados en el tratamiento para el paludismo el cual es una enfermedad que puede afectar a las embarazadas, si son infectadas por el parásito plasmodium y para esto deben ser picadas por el mosquito Anopheles, quien es el transmisor de esta enfermedad.</p>

DAIRA MARTINEZ	Exacto, Esta enfermedad conduce a la anemia materna y a la parasitemia placentaria, que son factores de riesgo conocidos para que el feto tenga Bajo Peso al Nacer.
NATALIA RUIZ	Daira si sabias que la primera vacuna contra el paludismo continúa en su fase de experimentación en África subsahariana, según confirmó la OMS. según los resultados finales se proyecta empezar la vacunación masiva en 2018.
DAIRA MARTINEZ	Si Nata, La vacuna, es conocida como RTS, S, actúa contra el P. falciparum, el parásito causante de la forma Más mortal del paludismo a escala mundial y el más prevalente en África. Los ensayos clínicos avanzados han demostrado que la RTS, S ofrece una protección parcial contra el paludismo en los niños pequeños.
NATALIA RUIZ	Es por esto que hay que tener en cuenta los síntomas de esta enfermedad que suelen aparecer entre 10 y 15 días tras la picadura del mosquito infectado son: fiebre, dolor de cabeza y escalofríos, esto para los adultos
DAIRA MARTINEZ	

	Así es, y en los niños se presentan los siguientes síntomas: anemia grave, sufrimiento respiratorio relacionado con la acidosis metabólica o paludismo cerebral.
NATALIA RUIZ	En el adulto también es frecuente la afectación multiorgánica (se ven afectados varios órganos). En las zonas donde el paludismo es endémico, las personas pueden adquirir una inmunidad parcial, lo que posibilita la aparición de infecciones asintomáticas.
DAIRA MARTINEZ	Es por esto que toda mujer embarazada con paludismo grave se debe tratar urgentemente con dosis completas de tratamiento antipalúdico parenteral; Artesunato es el tratamiento de elección, y Artemeter o quinina pueden utilizarse si el Artesunato no está disponible. El tratamiento no se debe demorar, por lo que deberá iniciarse inmediatamente.
DAIRA MARTINEZ	Ahhh Claro Daira, Esto puede explicar la alta prevalencia de Bajo peso al nacer observada en regiones donde el paludismo es endémico.
NATALIA RUIZ	Así es Natalia, Por lo tanto, el uso de fármacos antipalúdicos parece ser una de las intervenciones más

	<p>adecuadas para prevenir el efecto perjudicial del paludismo durante el embarazo y reducir la mortalidad infantil</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Bueno también sería relevante hablar del paludismo conociendo los datos antes mencionados,</p>
NATALIA RUIZ	<p>¡Claro Natalia! Y hay que tener en cuenta que el paludismo en una mujer embarazada incrementa el riesgo de mortandad materna y neonatal, aborto y bajo peso al nacer.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Por esta razón se debe recomendar a las mujeres embarazadas que eviten viajar a zonas donde existe transmisión de paludismo, Cuando no es posible evitar el viaje se deben adoptar medidas efectivas de prevención del paludismo.</p>
NATALIA RUIZ	<p>El departamento del Meta cuenta con zonas donde existe transmisión de paludismo especialmente en los cascos rurales del departamento.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>¡Así es Natalia! encontré un artículo publicado por la biblioteca nacional de los EE. UU donde indican que Sulfadoxina Pirimetamina. Son fármacos son utilizados</p>

	tanto para la prevención del paludismo como para la protección contra el riesgo del bajo peso al nacer,
NATALIA RUIZ	Pero ojo La Sulfadoxina-pirimetamina es combinación ha demostrado ser Teratogénico en ratas durante la terapia profiláctica.
DAIRA MARTINEZ	Así es, y no existen estudios adecuados en mujeres embarazadas, pero debido al efecto teratogénico en animales y al mecanismo de acción de sus componentes que interfieren con el metabolismo del ácido fólico, la terapia de Sulfadoxinapirimetamina debe utilizarse en el embarazo si se justifica el riesgo-beneficio.
NATALIA RUIZ	¿Cuáles son las precauciones que se deben tener en el uso de la Sulfadoxina- deben ser administrados con precaución en pacientes con función hepática o renal alterada, en pacientes con posible deficiencia de folato, personas con alergia severa o asma bronquial?
DAIRA MARTINEZ	Si los pacientes tienen una reacción de tipo rash cutáneo, se debe suspender la medicación y buscar atención médica inmediatamente.
NATALIA RUIZ	

	Ahora bien, ¿porque es importante el uso de estos medicamentos en el embarazo cuando son requeridos?
DAIRA MARTINEZ	Pues bueno cuando se habla de embarazo o lactancia estamos hablando de la vida de dos seres donde si alguna de estas dos vidas se ven afectadas por el paludismo es de suma importancia contrarrestarla con estos medicamentos para asegurar la salud ya sea de la madre o de la gestante.
NATALIA RUIZ	Recuerde, solo el medico es el encargado de darle el tratamiento en su estado de gestación o lactancia, ¡nadie más!
VOX POPULI:	<p>Aprovechando este espacio de comunicación decidimos preguntarles a ALGUNAS madres gestantes sobre el conocimiento acerca de los antipalúdicos en el embarazo, y esto fue lo que nos respondieron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha consumido antipalúdicos en su embarazo • ¿Qué medicamentos ha consumido? • ¿Fueron prescritos, por voluntad propia, porque se lo aconsejaron?

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué precauciones tiene cuando sabe que alguien cercano tiene paludismo? • ¿Noto algún efecto o que anomalía presento tras la toma de antipalúdicos?
NATALIA RUIZ	¿Daira Es seguro dar el pecho mientras se está tomando un medicamento contra el paludismo?
DAIRA MARTINEZ	Mira Natalia se tienen pocos datos sobre la seguridad de los fármacos antipalúdicos y la lactancia materna, sin embargo, no se cree que la cantidad de fármaco transferido de la madre a su bebé sea perjudicial para este.
NATALIA RUIZ	Por ejemplo, las cantidades de Cloroquina y Mefloquina que son otros medicamentos utilizados, las cantidades que se excretan en la leche materna son muy pequeñas, y se considera inofensivo por la mayoría de los expertos
DAIRA MARTINEZ	<p style="text-align: center;">QUIMIOPROFILAXIS EN EL EMBARAZO</p> <p>En las zonas donde sólo existe transmisión del P. vivax, se puede utilizar la Cloroquina como quimioprofilaxis que es la administración de sustancias químicas.</p>

<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>En las áreas de transmisión de Paludismo. falciparum, puede administrarse Mefloquina durante el segundo y tercer trimestre de embarazo, aunque, hay información limitada sobre su seguridad durante el primer trimestre.</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>En vista del peligro que plantea el paludismo para la madre y el feto, los expertos coinciden cada vez más en que durante el primer trimestre de embarazo deberán evitarse o posponerse a toda costa los viajes a zonas con transmisión de P. falciparum.</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Y si esto es realmente imposible, deberán adoptarse otras medidas preventivas satisfactorias, incluida la profilaxis con Mefloquina. La Doxiciclina está contraindicada durante el embarazo.</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Unos del tratamiento para el paludismo en el embarazo son: La Clindamicina y quinina se consideran seguras, incluso, durante el primer trimestre de embarazo;</p>

NATALIA RUIZ	Recordemos que los derivados de Artemisinina se pueden utilizar para tratar el paludismo sin complicaciones en el segundo y tercer trimestre, y en el primer trimestre se pueden utilizar sólo en caso de que no estén disponibles otros medicamentos adecuados.
DAIRA MARTINEZ	Por su parte La Cloroquina se puede utilizar con seguridad para el tratamiento del paludismo por Paludismo vivax en el embarazo, pero, el tratamiento con Primaquina contra las recaídas, debe posponerse hasta después del parto.
NATALIA RUIZ	Las embarazadas tratadas del paludismo por P. vivax, deberían continuar con la quimioprofilaxis con Cloroquina semanal post-tratamiento hasta el parto, para evitar una recaída durante el embarazo.
ENTREVISTA AL EXPERTO	Diego Rojas, Bacteriólogo, Docente de la universidad cooperativa de Colombia facultad de medicina.
NATALIA RUIZ	¿Buenos Días Diego como se encuentra? Como le comentaba en el programa de hoy estamos hablando sobre el Uso de los antipalúdicos en el embarazo y la lactancia, y como experto en este tema queríamos que nos ampliara un

	poco el contexto, para que nuestros oyentes en especial las madres, tuvieran mayor conocimiento en la temática.
Pregunta 1	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es su opinión del uso de los antipalúdicos en las gestantes?
Pregunta 2	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el peligro para la madre o el feto con la toma de estos medicamentos?
DAIRA MARTINEZ	Más adelante nuestro invitado seguirá respondiendo nuestras preguntas, mientras tanto queridos oyentes vamos a dar continuidad con nuestro tema del día.
CONTINUACION DE TEMATICA NATALIA RUIZ	Estábamos hablando del tratamiento con antipalúdicos en el embarazo y el tratamiento recomendado para el paludismo por <i>P. falciparum</i> sin complicaciones en el primer trimestre, es quinina +/- Clindamicina. Para el segundo y tercer trimestre, las opciones son: Artesunato +/- Clindamicina o quinina +/-Clindamicina.
DAIRA MARTINEZ	Daira sabía usted que las mujeres embarazadas con paludismo por <i>P. falciparum</i> , especialmente en el segundo y tercer trimestre de embarazo, tienen más probabilidad que otros adultos de contraer paludismo grave, con

		frecuencia, complicado con hipoglucemia y edema pulmonar.
NATALIA RUIZ		Si Daira y es por esto que la mortalidad materna en el paludismo grave es aproximadamente del 50%, porcentaje superior al de las personas adultas no embarazadas. Un reporte dado por la OMS (Organización Mundial de la Salud).
DAIRA MARTINEZ		A nuestros oyentes queremos hacerle énfasis en un punto muy importante, la información que estamos brindado el día de hoy es para tener muy en cuenta, para que conozcamos acerca de la misma y como se puede prevenir.
NATALIA RUIZ		Así es Daira, ya en cuanto al tratamiento si usted presenta los síntomas por nada del mundo debe auto medicarse, esta enfermedad solo debe ser tratada por un médico, quien de acuerdo a su conocimiento decidirá el tratamiento adecuado para usted. Lo más importante en estos casos es no auto medicarse.
ENTREVISTA EXPERTO	AL	Bueno queridos oyentes vamos a retomar la entrevista con nuestro invitado

NATALIA RUIZ	
Pregunta 3	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los posibles riesgos desencadenantes del uso de antipalúdicos?
Pregunta 4	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué antipalúdicos recomienda usted para madres gestantes?
Pregunta 5	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué recomendaciones puede proporcionarle a una madre gestante o lactante que esté haciendo uso de antipalúdicos?
<p>AGRADECIMIENTOS AL EXPERTO</p> <p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Estamos muy agradecidos por habernos brindado su compañía y conocimiento en el día de hoy, no solo a nosotros sino a nuestros oyentes, que sabemos que estuvieron ahí conectados escuchándolo y que sabemos que será de gran ayuda la información adquirida.</p>
<p>TIPS</p> <p>NATALIA RUIZ</p> <p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Que tal Daira si damos paso a unos tips educativos que sé que para nuestros oyentes serán de gran utilidad en cuanto a la prevención del paludismo. Claro que sí, pero antes de esto recordemos que el paludismo se transmite por un vector que es el mosquito hembra infectados del género Anopheles y este se reproduce en diversos hábitats, entre ellos huellas de neumáticos, campos de</p>

arroz y aguas de riego, lo más importante... evitar la proliferación de estos mosquitos llevando a cabo las siguientes recomendaciones

Claro Daira, podemos empezar con:

1. Identificar los objetos dentro y fuera de los hogares que puedan convertirse en criaderos de mosquitos. Estos suelen ser cauchos viejos, llantas, botellas y latas vacías, huecos en los árboles y cualquier recipiente donde pueda depositarse el agua.
2. Eliminar estos posibles criaderos de mosquitos o, en su defecto, taparlos o llenarlos con tierra. La idea es que no se deposite el agua. Si tiene mascotas, cambie el agua de su bebedero frecuentemente.
3. Disponga adecuadamente los desechos sólidos para evitar que los zancudos encuentren lugares donde depositar sus huevos.
4. Use repelentes, especialmente en la tarde y en la noche, que es cuando aumenta la actividad de los mosquitos.
5. Utilice mosquiteros que son los mismos toldillos alrededor de las camas y mallas en ventanas y puertas para evitar que los insectos transmisores entren en la casa.

	<p>6. Esté atento a los planes de fumigación que realizan las alcaldías para reducir la población de zancudos.</p> <p>7. Atención a los síntomas. Los síntomas del paludismo aparecen a partir de los siete días de la picadura de los mosquitos que Incluyen anemia, dificultad para respirar, escalofríos, fiebre, dolores musculares y hasta coma, vomito con sangre, erección cutánea y convulsiones.</p> <p>8. Y si sospecha de algunos de los síntomas, busque asesoría médica.</p>
NOVEDADES: NATALIA RUIZ	<p>El África subsahariana soporta una parte desproporcionadamente elevada de la carga mundial de paludismo. En 2015, el 90% de los casos y el 92% de los fallecimientos por la enfermedad se produjeron en esta región. Los niños menores de cinco años son especialmente vulnerables, ya que representan un 70% del total de las muertes por paludismo.</p>
DESPEDIDA	<p>Bueno queridos oyentes nuevamente hemos llegado al final de nuestro programa radial, agradeciéndoles su atención, por estar ahí conectados con “la <i>corocora saludable</i>”, esperamos haya sido de su agrado el tema del día, no olviden el uso adecuado de los antipalúdicos en el embarazo y la lactancia y si no eres madre, recuerda</p>

informar que el programa radial de “la *Corocora saludable*” brinda un espacio a las madres gestantes y lactantes como también al público en general. Recuerden que los estuvimos acompañando.

Daira Tatiana Martínez Y Natalia Ruiz Garcia.

¡Feliz resto de día!

BIBLIOGRAFIA

- Muanda F , Chaabane S , Boukhris T , SantosF , Sheehy O, Perreault S , Blais L, Bérard A. Medicamentos antipalúdicos para prevenir la malaria durante el embarazo y el riesgo de bajo peso al nacer: una revisión sistemática y metaanálisis de ensayos aleatorizados y cuasialeatorios. Rev. Biomed Central Medicine[internet]. 2015 [citado 2017 noviembre 1] ; 13: 193p. Disponible en : <https://www.biomedcentral.com/>
- Dres. Daza A, Díaz L, Ruiz G. Hidroxicloroquina en el embarazo y la lactancia. Rev. Méd Urug [Internet]. 2015 [citado 2017 noviembre 9]. 31(2): 128-132. Disponible en <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v31n2/v31n2a07.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. OMS, Vacuna contra la malaria RTS, S. Centro de prensa. 2016.

(El audio de este libreto se encuentra en el CD anexo al trabajo)

Grabación segundo programa radial: Uso Adecuado De Medicamentos Antipalúdicos en el Embarazo y Lactancia.



Fuente 2 Autores del proyecto.

Anexo C. Grabación Programa Uso De Adecuado de Anticonceptivos.

LIBRETO N° 3 USO DE ADECUADO DE ANTICONCEPTIVOS	
BIENVENIDA	<p>Hola tengan todos muy buenos días, es un placer para nosotras estarlos acompañando hoy sábado, en este día les damos la bienvenida al programa “<i>La Corocora Saludable</i>” mi compañera Daira Tatiana Martínez Zea, y quien les habla Natalia Ruiz García estudiantes de Tecnología en regencia de Farmacia de la Universidad de los Llanos. Para dar paso al programa, estaremos hablando un poco sobre el uso de los métodos anticonceptivos para la prevención de los embarazos no deseados</p>
INTRODUCCION	<p>0.38-0.57 https://www.youtube.com/watch?v=jE_YDafAo2o</p> <p>Se debe hacer uso de un método adecuado para cada mujer, recordemos que todos los cuerpos son diferentes, los anticonceptivos y la lactancia no en todos los casos van de la mano, algunos anticonceptivos no se pueden sugerir a madre lactantes como los anticonceptivos en presentación de píldora ,los cuales no están recomendados los primeros días de la lactancia pues</p>

	<p>contiene estrógenos sintéticos puede producir problemas como disminución de la leche y dificultades para la mamá que se encuentra en periodo puerperal.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p><i>Buenos días</i> a todos los oyentes y buen día Natalia; Iniciamos contándole que los anticonceptivos son métodos utilizados para la prevención de los embarazos no deseados, hoy en día existe muchos tipos de anticonceptivos para la mujer</p>
NATALIA RUIZ	<p><i>Buenos días</i> Quiero comentar que según el Dane la cifra de embarazos no deseados mostraba una cifra en la cual se refería que 1 de cada 5 madres es adolescente.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Natalia, además un 8 % de los embarazos adolescentes termina en abortos sin el acompañamiento de un servicio ni personal profesional. Además, no olvidemos el índice de muertes materna que desencadenan estos procedimientos que no están supervisados.</p>
NATALIA RUIZ	<p>Entonces si diéramos un uso adecuado a estos medicamentos reducíamos significativamente los abortos e interrupciones del embarazo. Por lo que está claro que mejorar el conocimiento de los métodos anticonceptivos, y el acceso a los mismos, es esencial para impedir los</p>

	embarazos no deseados, que llevan a las mujeres a someterse a abortos en condiciones de riesgo.
DAIRA MARTINEZ	Bueno ahora si vamos a enfocarnos en los métodos anticonceptivos que, aunque existen múltiples métodos, los que habitualmente podemos adquirir con facilidad en la droguería más cercana son los inyectables, y los anticonceptivos orales. Por el lado de los inyectables: las encontramos para una administración mensual y trimestralmente.
NATALIA RUIZ	<p>¡Exacto! Las inyecciones anticonceptivas contienen hormonas similares a las producidas por la mujer, evitan temporalmente el embarazo ya que impiden la ovulación y hacen que el moco que se produce en el cuello de la matriz se vuelva muy espeso impidiendo el paso de los espermatozoides.</p> <p>¡Coméntemeles un poco a la audiencia sobre el uso correcto de estos anticonceptivos!</p>
DAIRA MARTINEZ	Claro Natalia algo muy importante que debemos saber es que la administración de los anticonceptivos inyectables se da intramuscularmente, entre los primeros 4 días de la menstruación, En caso de algún tipo de olvido tiene más o

	<p>menos de dos a tres días después de la fecha para su administración.</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Pero <i>OJO</i> si mantuvo relación sexual debe suspender y esperar la próxima menstruación para reiniciar el método,</p>
	<p>Mire Natalia, <i>para el</i> caso de las madres lactantes se debe administrar el anticonceptivo trimestral 40 días después del parto y en caso de utilizar inyectables combinados, es decir con dos principios activos solo se podrá administrar después de los 6 meses del parto.</p>
	<p>Pero para el uso de anticonceptivos orales es decir píldoras en madres lactantes el anticonceptivo oral consta de 35 tabletas, se debe iniciar desde la sexta semana del posparto inicia con la toma de la tableta sin descanso. Pero si son orales combinados es decir con dos principios activos, solo se podrán administrar después de los 6 meses de lactancia.</p>

DAIRA MARTINEZ	<p>Si Daira, Por otro lado, están los anticonceptivos orales, definidas por el ministerio de salud como píldoras anticonceptivas que como su palabra lo dice, su administración es vía oral, estos son de dos tipos de utilización: uno por 28 tableta se debe tomar una diaria desde el primer día de la menstruación, al terminar el blíster, se descansa por 7 días y se inicia nuevamente el 8 día y se comienza de nuevo. El otro tipo es de 28 tabletas tomando una diaria sin descanso.</p>
NATALA RUIZ	<p>Recordemos que en caso de algún olvido se cuenta con 12 horas para recordar el olvido entonces debe continuar con la siguiente toma y debe utilizar preservativo como protección adicional durante los siguientes 7 días.</p>
NATALIA RUIZ	<p>¡Debemos tener algo claro Daira! Como cualquier otro medicamento los anticonceptivos tanto inyectables como orales presentan efectos secundarios dentro de estos se encuentran, los dolores frecuentes de cabeza, la disminución del sangrado, el aumento o pérdida de peso cambios en el estado de ánimo, problemas de acné... por</p>

	<p>esto se debe acudir a su ginecólogo para que prescriba el anticonceptivo más adecuado.</p>
<p>VOX POPULI:</p>	<p>Qué tal si damos paso a nuestra sección vox populi, para conocer la opinión y que tanto conocen nuestros oyentes sobre los anticonceptivos.</p> <p>¿Estaba planificando cuando quedo en embarazo? ¿Con que método?</p> <p>¿El planificar, le causo algún efecto secundario?</p> <p>¿Conoce el riesgo que desencadena quedar en embarazo con los dispositivos intrauterinos?</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Natalia también debemos recordar que los anticonceptivos son entregados de manera gratuita por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a sus afiliadas y afiliados, y por los entes territoriales a la población no afiliada.</p>

NATALIA RUIZ		<i>Claro Daira</i> y es que, de esta manera, el acceso a la regulación de los embarazos no deseados está garantizada para las personas que la soliciten en el territorio nacional.
ENTREVISTA EXPERTO	AL	Claudia pinzón, enfermera jefe y docente de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad de los Llanos
NATALIA RUIZ		¿Buenos días como se encuentra? Como sabe en el programa de hoy estamos hablando sobre los métodos anticonceptivos que se utilizan con mayor frecuencia y como experto en este tema queríamos que nos ampliara un poco el contexto, para que toda la población adolescente y todos los oyentes, tuvieran mayor conocimiento en la temática.
PREGUNTAS		¿Cuál cree usted que es el método más confiable para la prevención de los embarazos?
		Cuál es la razón para empezar a planificar el día 40, después del parto cuando se ha llegado el final de la dieta
		¿Es verdad que los anticonceptivos altos en estrógenos afectan la cantidad y calidad de la leche materna?

	<p>¿Es cierto que la lactancia materna exclusiva es utilizada como método anticonceptivo?</p> <p>¿Qué método recomienda a una mujer lactante?</p>
	<p>¿Qué tan cierto es que cuando una mujer lleva varios años planificando con anticonceptivos orales o inyectables, puede quedar infértil?</p>
	<p>¿Desde qué edad es recomendable que una mujer empiece a planificar?</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Más adelante nuestra invitada la docente Claudia seguirá respondiendo nuestras preguntas, mientras tanto queridos oyentes vamos a dar continuidad con nuestro tema del día.</p>
<p>CONTINUACION DE TEMATICA</p> <p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Bueno. Algo muy importante que debemos mencionar son los anticonceptivos de emergencia, estos anticonceptivos también conocida como la píldora del día después, este anticonceptivo se debe consumir dentro de las 72 después de coito, luego de una relación sexual no protegida, con la finalidad de prevenir un embarazo no planeado o deseado.</p>

<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>En la actualidad muchas adolescentes hacen uso de este anticonceptivo de manera inadecuada y lo utilizan como un método regular de anticonceptivo cuando en realidad es sólo una medida de <i>EMERGENCIA</i>. En algunos casos el anticonceptivo de emergencia puede desarrollar efectos secundarios.</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p><i>Y como ya lo había mencionado anteriormente</i>, todos los medicamentos tienen algún tipo de efecto secundario, este no es la excepción, Según un estudio realizado en Buenos aires argentina por la universidad de cuyo y Escuela de Medicina Nuclear, cuando el método falla como anticonceptivo de emergencia y ocurre el embarazo existe una probabilidad que se desarrolle un embarazo fuera del útero y este tenga que ser interrumpido por bienestar de la salud de la madre.</p>
<p>ENTREVISTA AL EXPERTO NATALIA RUIZ</p>	<p>Bueno queridos oyentes vamos a retomar la entrevista con nuestro invitado para que nos resuelva otras dudas sobre los anticonceptivos.</p>
<p>PREGUNTAS</p>	

	<p>¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de anticonceptivos orales?</p>
	<p>¿Qué sucede cuando se hace consumo de anticonceptivos estando ya en embarazo?</p>
	<p>¿Una vez se ha tomado la decisión del consumo anticonceptivos inyectables Que recomendaciones se deben tener en cuenta?</p>
	<p>¿Qué recomendaciones le hace usted a una mujer lactante que este planificando?</p>
<p>AGRADECIMIENTOS AL EXPERTO DAIRA</p>	<p>Estamos muy agradecidos con la enfermera Claudia por habernos brindado su compañía y conocimiento en el día de hoy, no solo a nosotros si no a nuestro oyente, que sabemos que estuvieron ahí conectados escuchándolo y que sabemos que será de gran ayuda la información adquirida.</p>
<p>DAIRA Y NATALIA TIPS EDUCATIVOS</p>	<p>Que tal Natalia si damos paso a unos tips educativos que sé que para nuestros oyentes serán de gran utilidad:</p>

	<ol style="list-style-type: none">1. Consultar con Ginecólogo cual es el método de anticoncepción más adecuado para usted.2. Consulte con su Ginecólogo cuando quiera hacer el cambio de su anticonceptivo actual.3. No olvide nunca las fechas establecidas para la administración de su anticonceptivo.4. Asegúrese de que no se encuentre en estado de embarazo, al iniciar con algún método anticonceptivo.5. En caso de que se dé cuenta que está en estado de embarazo, suspenda inmediatamente su anticonceptivo.6. No utiliza más de dos veces en el año el anticonceptivo de emergencia7. Si Tiene o tuvo cáncer mamario, no se debe hacer la administración de métodos anticonceptivos combinados.8. es recomendable su toma en compañía de líquido de preferencia agua.9. Si presenta alguna reacción que considere anormal tras la administración del anticonceptivo, consulte con su Ginecólogo tratante.
--	--

<p>NOVEDADES: NATALIA RUIZ</p>	<p>Parece que Muy pronto también existirá el anticonceptivo inyectable para los hombres. Así es Investigadores de la Universidad de California, Estados Unidos, demostraron la eficacia en monos de un anticonceptivo inyectable para hombres, denominado Vasalgel, que permite bloquear el flujo del esperma de forma duradera.</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>¡Exacto Natalia! <i>y es que</i> se analizaron a 16 monos adultos de sexo masculino, de los cuales 10 habían sido padres. Tras inyectarles el anticonceptivo, los primates fueron controlados durante una semana y, posteriormente, puestos en libertad en su recinto donde había algunas hembras fértiles.</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Pasados unos días, diferentes monos se aparearon, pero ninguna hembra quedó embarazada durante dos periodos completos de reproducción, aunque falte comprobarse su efectividad en hombres los expertos han informado de que ‘Vasalgel’ tiene el mismo efecto final que la vasectomía. Este proyecto se ha desarrollado Inicialmente en mono, Esperaremos que puedan ser también utilizados en el hombre y no solo en nosotras las mujeres.</p>

<p>DESPEDIDA</p>	<p>Bueno queridos oyentes hemos llegado al final de nuestro programa radial, agradeciéndoles su atención, por estar ahí conectados con <i>“la corocora saludable”</i>, esperamos haya sido de su agrado el tema del día, no olviden que el uso adecuado de los anticonceptivos cambia el mundo, cambia tu vida Recuerda informar que el programa radial de <i>“la Corocora saludable”</i> brinda un espacio no solo a las madres gestantes y población adolescente si no al público en general.</p> <p>Recuerden que los estuvimos acompañando. Daira Tatiana Martínez Y Natalia Ruiz Garcia.</p> <p>¡Feliz resto de día!</p>
<p style="text-align: center;">BIBLIOGRAFIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Universidad de California EE.UU. Anticonceptivo inyectable para hombres es eficaz en monos. El Tiempo.2017 febrero 10. Sec A. [col:1] 	

(El audio de este libreto se encuentra en el CD anexo al trabajo)

Grabación tercer programa radial: uso adecuado de anticonceptivos



Fuente 3. Autores del proyecto

Anexo D. Grabación Programa Uso Adecuado de Medicamentos Analgésicos En El Embarazo y La Lactancia

<p>LIBRETO N° 4 USO ADECUANDO DE MEDICAMENTOS ANALGÉSICOS EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA</p>	
<p>BIENVENIDA</p>	<p>Buenos días a toda la audiencia que nos escucha, hoy sábado les damos la bienvenida al programa “<i>La Corocora Saludable</i>” estaremos acompañándolos Natalia Ruiz Garcia y Daira Tatiana Martínez Zea, estudiantes de Tecnología en regencia de Farmacia de la Universidad de los Llanos. Nuestro tema para el día de hoy son las indicaciones y uso adecuado de analgésicos y antiinflamatorios en gestantes y lactantes</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Durante el embarazo pueden presentarse síndromes dolorosos agudos o se agudizan dolores crónicos que deben ser tratados, asegurándose siempre de mantener la seguridad para la madre y el feto.</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Se conocen dos tipos de dolores.</p> <p>En el dolor obstétrico puede producirse dolor relacionando el embarazo en diferentes situaciones:</p> <p>Durante el trabajo de parto el 95% informan dolor.</p>

	<p>Durante la cesaría, el dolor puede ser ocasional, ya sea por prolongación de la cesaría.</p> <p>Después del parto más del 70% de las madres informan dolor agudo o crónico.</p>
NATALIA RUIZ	<p>Y el dolor no obstétrico que se presenta durante el embarazo, es decir dolor no relacionado con el embarazo este puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuente • En general es suficientes con el uso de analgésicos comunes, unos días de reposo y la educación de la paciente.
DAIRA MARTINEZ	<p>Las causas del dolor no obstétrico son:</p> <p>Migraña, la cual tiende a mejorar con el paso de la gestación.</p> <p>Musculo esquelético, este es muy frecuente durante el embarazo, dolor pélvico o dolor de espalda siendo este más frecuente.</p> <p>Dolor en la cicatriz de una cesaría.</p>
NATALIA RUIZ	<p>Como tratamiento al dolor encontramos los analgésicos y estos pertenecen a dos grupos: Analgésicos</p>

	<p>antinflamatorios no esteroides (AINEs) y Analgésicos Opioides y a estos se le suman los anestésicos como coadyuvantes dependiendo el caso.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Así es Natalia yo les voy a hablar un poco de los analgésicos antiinflamatorios no esteroides los cuales como ya decíamos anteriormente están indicados como analgésicos.</p>
NATALIA RUIZ	<p>Sus efectos farmacológicos son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los AINEs son eficaces frente a dolores leves a moderados. • En ciertos tipos de dolor como el inflamatorio, poseen gran eficacia.
DAIRA MARTINEZ	<p>Y las principales indicaciones como analgésicos son: dolor de cabeza, dolor por cólicos, dolor postraumático, dolor artrítico.</p>
NATALIA RUIZ	<p>¡Así es!, se debe tener cuidado ante La presencia de fiebre, dolor o inflamación, que pueden ser consecuencia por ejemplo de infección respiratoria, traumatismo, etc., en estos casos se debe recurrir al médico</p>

<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Debe recordarse que algunos estudios han relacionado la presencia de fiebre en el primer trimestre con la aparición de abortos espontáneos y alteraciones en el desarrollo del feto. por esto es muy importante acudir a los especialistas</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Daira, ¿ahora Estas contracciones dolorosas que son persistentes en los músculos de la parte baja de la espalda verdad?</p> <p>Si, éste es un motivo frecuente de consulta y de prescripción de medicamentos. Principalmente a partir del cuarto o quinto mes de gestación.</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Sabemos que el embarazo es una etapa importante en la vida de la mujer, cuando se usan medicamentos no solo se ve implicada la gestante o madre si no también el feto o neonato.</p>

<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Así es Daira, es por esta razón que antes de acudir a algún medicamento para controlar un episodio de dolor, debe tenerse en cuenta que en múltiples ocasiones el cuadro puede verse aliviado con medidas no farmacológicas, como la fisioterapia o buenas posturas, sin necesidad de tener que recurrir a la utilización de fármacos.</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Así es Natalia, este es un método curativo de algunas enfermedades y lesiones físicas que se fundamenta en la aplicación de agentes físicos naturales o artificiales como la luz, el calor, el frío, el ejercicio físico.</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Los analgésicos son de los fármacos más utilizados durante el embarazo. El paracetamol un fármaco de venta libre, es el fármaco más usado durante la gestación, pero no es el más prescrito. Este paradójico hecho refleja el fenómeno de la automedicación.</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Existe la creencia que el acetaminofén es el único analgésico que puede auto formularse las embarazadas sin embargo encontramos un estudio publicado en Barcelona, 1 de julio de 2016- liderado por instituto de salud global de la misma ciudad.</p>

<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Así es, ellos encontraron que el paracetamol que es el mismo acetaminofén, que como hemos mencionado se emplea ampliamente durante el embarazo, tiene una fuerte asociación con síntomas del espectro autista en niños varones y con síntomas relacionados con inatención e hiperactividad en ambos sexos.</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Otro estudio También dice que el paracetamol podría ser perjudicial para el desarrollo neurológico. También puede afectar el desarrollo del sistema inmune, o ser directamente tóxico para algunos fetos que no tienen la misma capacidad que un adulto para metabolizar este fármaco, o mediante la creación de estrés oxidativo.</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Recordemos que la mayoría de los medicamentos se metabolizan en el hígado y un bebe al que no se le han desarrollado sus órganos por completo se puede ver afectado.</p>

<p>VOX POPULI:</p>	<p>Aprovechando este espacio de comunicación decidimos preguntarles a madres gestantes o lactantes que conocen sobre las indicaciones y uso adecuado de analgésicos y antiinflamatorios en gestantes y lactantes, y esto fue lo que nos respondieron:</p> <p>¿Ha consumido analgésicos en su embarazo?</p> <p>¿Fueron prescritos o por automedicación y para que patología los tomo?</p> <p>¿Qué medicamentos ha consumido durante el embarazo para el dolor?</p> <p>Que precauciones ha tenido respecto a la toma de este/estos medicamentos(s)?</p> <p>¿Qué efecto noto, o que anomalía presento en su embarazo tras la toma del analgésico?</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>¡Bueno! Continuando con nuestro tema, según la OMS los analgésicos de uso más habitual son: ácido acetil salicílico, Acetaminofén, ibuprofeno, metamizol y el tramadol.</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Si, esos son los que más se usan, pero aclaramos, siempre se debe hacer bajo prescripción médica. ¿Y</p>

	Daira que sabe usted de la analgesia epidural en el parto?
DAIRA MARTINEZ	¿No es aquella que administran a las mujeres en la espalda al momento del parto?
NATALIA RUIZ	Así es, La analgesia epidural es el método para el alivio del dolor más estudiado y difundido, este consiste en el bloqueo nervioso central mediante la inyección de un anestésico local cerca de los nervios que transmiten dolor, en la región lumbar, para el alivio del dolor durante el trabajo de parto y el momento del alumbramiento.
DAIRA MARTINEZ	Recordemos que la epidural no es un impedimento para amamantar al bebé
NATALIA RUIZ	¿Ahora bien, como debe ser el manejo del dolor en el recién nacido?

DAIRA MARTINEZ	Durante años ha existido la falsa creencia de que el recién nacido, por su inmadurez biológica, percibe menos el dolor y lo tolera mejor, diversas investigaciones en campos como la psicología, anatomía y neurofisiología del recién nacido han demostrado la falsedad de estas afirmaciones
NATALIA RUIZ	Claro, porque la gran sensibilidad a los dolores en los recién nacidos se debe a la inmadurez del sistema nervioso central del neonato.
DAIRA MARTINEZ	¡Bueno! Continuando con nuestro tema, según la OMS los analgésicos de uso más habitual son: ácido acetil salicílico, acetaminofén, ibuprofeno, metamizol y el tramadol.
NATALIA RUIZ	Natalia recordemos en el caso del paracetamol existe estudios limitados. Fundamentalmente en casos de sobredosis, necrosis hepática, reacciones de hipersensibilidad, etc.
DAIRA MARTINEZ	En el caso del Ibuprofeno puede producir inhibición de la agregación plaquetaria, sangrado digestivo,

	hepatotoxicidad, toxicidad renal, desplazamiento de la bilirrubina, alteraciones de la termorregulación, etc.
NATALIA RUIZ	No se han encontrado estudios sobre la seguridad de metamizol. Es por esta razón que siempre aclaramos la importancia de la NO automedicación, todo medicamento ya sea para la madre o para el bebe debe ser bajo prescripción médica.
ENTREVISTA AL EXPERTO	Graciela Astrid león, Química farmacéutica de la universidad de Antioquia, Magister en farmacológica de universidad nacional. Docente de la universidad de Los Llanos en el área farmacológica del programa Tecnología en regencia de Farmacia.
NATALIA RUIZ	Buenos días, ¿cómo se encuentra? Como le comentaba en el programa de hoy estamos hablando sobre el Uso de los antipalúdicos en el embarazo y la lactancia, y como experto en este tema queríamos que nos ampliara un poco el contexto, para que nuestros oyentes en especial las madres, tuvieran mayor conocimiento en la temática.
Pregunta 1	¿qué recomendaciones hace en general a las embarazadas al momento de consumir un medicamento?

Pregunta 2	Es seguro amantar al bebe mientras dure el tratamiento?
DAIRA MARTINEZ	Más adelante nuestro invitado seguirá respondiendo nuestras preguntas, mientras tanto queridos oyentes vamos a dar continuidad con nuestro tema del día.
CONTINUACION DE TEMATICA NATALIA RUIZ	¿Por qué necesito medicamentos para el dolor? Es muy importante controlar su dolor antes y después de la cirugía. Puesto que los medicamentos no sólo la mantienen cómoda, sino que también le ayudan a sanar y recuperarse.
DAIRA MARTINEZ	A medida que sana y se recupera, usted puede cuidar mejor de usted y su bebé. Su médico le puede Prescribir un medicamento fuerte para el dolor si usted ha tenido: <ul style="list-style-type: none"> • Una cesárea • Una herida en su área vaginal durante el parto • Cualquier condición que cause dolor severo
NATALIA RUIZ	¿Es seguro dar leche materna mientras se está tomando medicamentos para el dolor?

<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Sí, cuando se toman según lo indicado. Los analgésicos prescritos han demostrado ser seguros cuando:</p> <p>Se toma sólo la cantidad prescrita</p> <p>Se toma sólo durante el periodo de tiempo indicado En pequeñas cantidades (por lo general por un corto período de tiempo, de 4 a 6 días o menos)</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>No deje que las inquietudes acerca de sus medicamentos prescritos para mitigar el dolor le impidan dar pecho a su bebé. Los beneficios de la lactancia materna son mayores que los riesgos de estos medicamentos. Si usted suspende la lactancia materna, se arriesga a perder su suministro de leche.</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>¿Qué debo hacer con los medicamentos contra el dolor que me sobren? Deshágase de ellos. Los medicamentos para el dolor</p>

NATALIA RUIZ	<p>Pueden ser extremadamente peligrosos si se toman cuando no se han prescrito.</p> <p>NUNCA comparta medicamentos contra el dolor con nadie, ni siquiera con los miembros de la familia.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Lo adecuado es depositarlos en los puntos azules que se encuentran en diferentes farmacias o droguerías del municipio.</p>
Entrevista al experto NATALIA RUIZ	<p>Bueno queridos oyentes vamos a retomar la entrevista con nuestro invitado</p>
Pregunta 3	<p>¿En qué se puede ver afectado el feto con el uso de analgésicos o antiinflamatorios?</p>
Pregunta 4	<p>¿Qué efectos secundarios tanto a la madre como al bebe lactante se pueden presentar con la toma de estos medicamentos?</p>
Pregunta 5	<p>¿Qué analgésicos se deben evitar en el embarazo?</p>

<p>AGRADECIMIENTOS AL EXPERTO DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Estamos muy agradecidos por habernos brindado su compañía y conocimiento en el día de hoy, no solo a nosotros sino a nuestros oyentes, que sabemos que estuvieron ahí conectados escuchándolo y que sabemos que será de gran ayuda la información adquirida.</p>
<p>NOVEDADES: NATALIA RUIZ</p>	<p>Científicos de la Universidad de Melbourne han realizado recientemente una rigurosa investigación en la que se afirma que Tomar paracetamol no afecta al futuro bebe, En palabras de Norman Saunders, líder del estudio: “Tan solo un 5% de los niños cuyas madres tomaron paracetamol tiene problemas de comportamiento”</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Para el doctor Santiago Palacios, presidente de la sección de ginecología privada de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), el paracetamol es un analgésico de elección para toda mujer embarazada.</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Dice que “Es un tipo de fármaco sin ningún riesgo para cuando tienes dolores de cabeza, fiebre y se puede usar sin problema, ya que es muy seguro”, comenta. No</p>

	<p>obstante, específica, que atraviesa la barrera placentaria y baja hacia el feto, pero que no provoca ningún vínculo directo.</p>
<p>DESPEDIDA</p>	<p>Bueno queridos oyentes nuevamente hemos llegado al final de nuestro programa radial, agradeciéndoles su atención, por estar ahí conectados con “<i>la corocora saludable</i>”, esperamos haya sido de su agrado el tema del día, no olviden el uso adecuado de los analgésicos en el embarazo y la lactancia y si no eres madre, recuerda informar que el programa radial de “<i>la Corocora saludable</i>” brinda un espacio a las madres gestantes y lactantes como también al público en general. Recuerden que los estuvimos acompañando. Daira Tatiana Martínez y Natalia Ruiz Garcia.</p> <p>¡Feliz resto de día!</p>
<p>BIBLIOGRAFIA</p> <p>Instituto de Salud Global (ISGlobal) de Barcelona. Paracetamol y su fuerte asociación con síntomas del espectro autista en niños varones y con afecciones relacionadas con la inatención e hiperactividad en ambos sexos. Revista International Journal of Epidemiology [internet]. 2016 [citado 2017 <u>noviembre1</u>]. Disponible en :https://academic.oup.com/ije</p>	

Grabación cuarto programa: Uso Adecuado de Medicamentos Analgésicos En El Embarazo y La Lactancia.



Fuente 4: Autores del proyecto

Anexo E. Grabación Uso Adecuado De Antirretrovirales en el Embarazo y La Lactancia.

LIBRETO N° 5 USO ADECUANDO DE ANTIRRETROVIRALES EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA	
BIENVENIDA	Buenos días a toda la audiencia que nos escucha, hoy sábado, les damos la bienvenida al programa “ <i>La Corocora Saludable</i> ” el día de hoy estaremos acompañándolos Natalia Ruiz Garcia y Daira Tatiana Martínez Zea, estudiantes de Tecnología en regencia de Farmacia de la Universidad de los Llanos. Nuestro tema para el día de hoy es el uso adecuado de los medicamentos antirretrovirales en gestantes y lactantes.
DAIRA MARTINEZ	Los antirretrovirales son medicamentos específicos para el tratamiento de infecciones por retrovirus como, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)
NATALIA RUIZ	Como lo decía Daira anteriormente, VIH significa virus de la inmunodeficiencia humana, que en el humano bloquea las defensas del organismo haciéndolo más propenso a enfermedades. En esta parte de la

	<p>enfermedad se puede permanecer sin síntomas los que significa ser un portador asintomático o seropositivo.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Exacto, y a consecuencia de la presencia del virus del VIH en el cuerpo se desencadena una serie de enfermedades a lo que se le conoce como SIDA, esta deteriora el sistema inmunitario mediante la destrucción de los glóbulos blancos que combaten las infecciones, haciéndolo más propenso a contraer enfermedades</p>
NATALIA RUIZ	<p>El VIH suele contagiarse a través de relaciones sexuales sin protección con una persona infectada. También puede propagarse por intercambio de agujas o por contacto con la sangre de una persona infectada.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Las mujeres pueden infectar a sus bebés durante el embarazo o el parto, que es a lo que se le conoce como transmisión vertical, la transmisión vertical es la transmisión de una infección u otra enfermedad de la madre a su hijo que puede ser antes del nacimiento (congénita), durante el parto (perinatal) y después del parto (neonatal)</p>
NATALIA RUIZ	<p>Es correcto, esta transmisión sólo será posible evitarla si se identifica precozmente a la gestante infectada.</p>

	<p>El diagnóstico también será incluso en el posparto para poder completar la profilaxis (medidas que se toman para proteger o preservar de las enfermedades) de la transmisión vertical en el recién nacido y contraindicar la lactancia materna.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Las mujeres embarazadas seropositivas deben empezar a tomar los medicamentos contra el VIH tan pronto como sea posible durante el embarazo a lo que se le conoce como tratamiento antirretroviral o TAR, siempre siguiendo la indicación del médico y nunca usar medicamentos que no hayan sido prescrito por su médico tratante. tanto la enfermedad como el tratamiento es un tema serio y de bastante cuidado.</p>
NATALIA RUIZ	<p>Así es, y en general, las mujeres que ya están tomando medicamentos contra el VIH cuando quedan embarazadas deberían continuar tomándolos durante el embarazo.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Estos fármacos llamados antirretrovirales, se asocian a diversos efectos adversos para la gestante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mielopatía: afección crónica de la médula espinal.

	<ul style="list-style-type: none"> • Miopatía: problemas con el tono y la contracción de los músculos del esqueleto. • neuropatía periférica: es una insuficiencia de los nervios que llevan la información hasta y desde el cerebro y la médula espinal, lo cual produce dolor, pérdida de la sensibilidad e incapacidad para controlar los músculos
NATALIA RUIZ	<p>Trastornos metabólicos: ocurre cuando hay reacciones químicas anormales en el cuerpo que interrumpen este proceso.</p> <p>efectos sobre el sistema reproductivo e inmunológico</p> <p>efectos mutagénicos y carcinogénicos.</p> <p>diabetes gestacional: diabetes inducida por el embarazo</p> <p>preeclampsia: se caracteriza por hipertensión arterial, edemas, presencia de proteínas en la orina y aumento excesivo de peso.</p>

DAIRA MARTINEZ	<p>Ahora en el feto o recién nacido, el uso de tratamiento antirretroviral se ha asociado a diversos efectos adversos tanto en la madre como en el feto;</p> <ul style="list-style-type: none"> • anemia • Muerte fetal intraútero • Retraso del crecimiento intrauterino
NATALIA RUIZ	<p>El primer medicamento autorizado para tratar el VIH fue la Zidovudina.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Exacto y ahora se utiliza en combinación con otros medicamentos anti-VIH y, a menudo se usa para prevenir la transmisión perinatal del VIH. La Zidovudina se debe dar a las mujeres infectadas por el VIH a partir del segundo trimestre y se continúan durante todo el embarazo.</p>
NATALIA RUIZ	<p>Daira no olvidemos Los efectos secundarios de este medicamento que entere otros son: náuseas, vómitos y el recuento de glóbulos rojos o blancos bajos, anemia macrocítica o neutropenia, intolerancia gastrointestinal, dolor de cabeza, insomnio, acidosis láctica.</p>

DAIRA MARTINEZ	<p>Los efectos secundarios más comunes que se presentan durante la toma de los demás medicamentos que se usan en el tratamiento para el VIH son Toxicidad mínima, acidosis láctica pancreatitis, náuseas, vómito, diarrea, astenia, hiperlipidemias, Intolerancia gastrointestinal, náuseas, diarrea, dolor abdominal, dispepsia, dolor de cabeza, posible incremento de sangrados en pacientes hemofílicos. Las mujeres seropositivas deben tomar los medicamentos contra el VIH durante el embarazo</p>
NATALIA RUIZ	<p>Así es Daira. Todas las mujeres embarazadas seropositivas deben tomar los medicamentos contra el VIH para prevenir la transmisión materno infantil del virus. Los medicamentos contra el VIH protegerán también la salud de la mujer.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>La función de estos medicamentos contra el VIH es impedir que el virus se reproduzca (se multiplique), reduciendo la carga viral en el organismo.</p>

<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Claro, es lógico que una carga viral baja durante el embarazo también reduce la probabilidad de que cualquier infección por el VIH pase de madre a hijo durante el embarazo y el parto. Y también ayuda a mantener a la futura mamá sana</p>
<p>VOX POPULI: NATALIA RUIZ</p>	<p>Aprovechando este espacio de comunicación y como es de costumbre decidimos preguntarles a algunas madres mujeres que están gestando o lactando sobre el conocimiento acerca de los medicamentos antirretrovirales en el embarazo, y esto fue lo que nos respondieron:</p> <p>¿Cómo se enteró de tener sida?</p> <p>¿Cuál fue su primera reacción?</p> <p>¿A qué profesional acudió o la está atendiendo?</p> <p>¿Qué efecto adverso tras la toma de estos medicamentos?</p> <p>¿Qué precauciones ha tenido al tomar los medicamentos que le prescribieron como tratamiento?</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>¿Otra pregunta que se pueden hacer la mujer seropositiva es si durante el parto se le administran medicamentos?</p>

DAIRA MARTINEZ	Sí Natalia. El riesgo de la transmisión materno infantil del VIH es mayor durante el parto vaginal cuando el bebé pasa por el canal del parto y está expuesto a cualquier infección por el VIH en la sangre u otro líquido de la madre.
NATALIA RUIZ	Durante el parto, los medicamentos contra el VIH que pasan de la madre al bebé a través de la placenta previenen la transmisión materno infantil del VIH, especialmente cerca del parto.
DAIRA MARTINEZ	Así es, Durante el parto se complementa el tratamiento de la Zidovudina con otros antirretrovirales.
NATALIA RUIZ	Hay que tener en cuenta que estos medicamentos deben administrados siempre bajo prescripción médica y criterio del médico tratante según los resultados arrojados dependiendo el caso de la gestante o el neonato así mismo son prescritos estos medicamentos.

<p>ENTREVISTA AL EXPERTO NATALIA RUIZ</p>	<p>Bueno vamos a darle paso a la entrevista que se le realizo al experto del tema del día de hoy, él es Ángel Cuesta Químico farmacéutico, actualmente director técnico de la central de mezclas SYD del hospital departamental y docente de la aníllanos.</p> <p>Como experto en el tema quisimos que nos ampliara un poco el contexto, para que nuestros oyentes en especial las madres, tuvieran mayor conocimiento en la temática.</p>
<p>Pregunta 1</p>	<p>¿Qué nos puede contar acerca del uso de antirretrovirales en gestantes y lactantes?</p>
<p>Pregunta 2</p>	<p>¿Cuáles son los riesgos del mal manejo que le dé una gestante a los medicamentos antirretrovirales, y en que se ve afectado el feto o lactante?</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Más adelante nuestro invitado Ángel Cuesta seguirá respondiendo nuestras preguntas, mientras tanto vamos a dar continuidad con nuestro tema del día.</p>
<p>CONTINUACION DE TEMATICA</p>	

NATALIA RUIZ	Bueno luego de haber vivido la etapa del embarazo y el parto viene la parte de la lactancia, aquí es importante seguir asesorándose de su médico tratante.
DAIRA MARTINEZ	Así es, ustedes en sus casas se preguntaran si es posible lactar al bebe y aun que es una parte importante en el desarrollo de los bebes No se puede hacer ya que el riesgo añadido de adquirir la infección mediante la lactancia materna es de aproximadamente el 16%, la lactancia materna está contraindicada en todos los casos, por lo que es conveniente proceder a su inhibición.
NATALIA RUIZ	Está demostrado que el VIH se transmite a través de la lactancia materna. Por lo tanto, desde el inicio de la epidemia se estableció que en los lugares en los que fuera seguro, accesible económicamente y aceptado culturalmente se alimentara de forma exclusiva con fórmula artificial a los recién nacidos de madre con infección por el VIH, esta es una de las medidas por las que se puede optar para alimentar a su bebe, mediante leches en polvo que vienen según la etapa de crecimiento.
NATALIA RUIZ	Claro, también hay que conocer la importancia del cumplimiento del régimen de tratamiento, el por qué es

<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>importante ser muy constantes con el tratamiento, y pues esto hace parte del uso adecuado de los medicamentos, que es el aporte que nosotras queremos dar mediante estos espacios radiales.</p> <p>claro que sí, el cumplimiento del régimen de tratamiento del VIH le da a los medicamentos la oportunidad de ser eficaces: impedir que el virus se reproduzca y destruya el sistema inmunitario. Los medicamentos contra el VIH ayudan a las personas a llevar una vida más larga y sana. Los medicamentos contra el VIH también reducen el riesgo de la transmisión del VIH al neonato.</p> <p>El incumplimiento de un régimen de tratamiento del VIH le permite al virus destruir el sistema inmunitario. Con un sistema inmunitario dañado se le dificulta al cuerpo combatir las infecciones y ciertos tipos de cáncer. Además, el incumplimiento de un régimen aumenta el riesgo de que se presente resistencia al medicamento y fracaso del tratamiento.</p>
<p>Entrevista al experto NATALIA</p>	<p>Bueno queridos oyentes vamos a retomar la entrevista con nuestro invitado Ángel Cuesta</p>
<p>Pregunta 3</p>	<p>¿cuáles son las consecuencias de la no adherencia al tratamiento</p>

<p>Pregunta 4</p>	<p>¿Qué recomendaciones hace usted como profesional de salud a las madres que estén en tratamiento con algún retroviral?</p>
<p>Pregunta 5</p>	<p>Que precauciones se debe tener cuando se está en tratamiento con antirretrovirales y se está amantando.</p>
<p>AGRADECIMIENTOS AL EXPERTO DAIRA</p>	<p>A nuestro experto de día de hoy le damos las gracias por habernos brindado y aportado de su conocimiento en el día de hoy, no solo a nosotros si no a nuestros oyentes, que sabemos que será de gran ayuda la información adquirida.</p>
<p>TIPS EDUCATIVOS DAIRA MARTINEZ y NATALIA RUIZ</p>	<p>Que tal Natalia si damos paso a unos tips educativos que sé que para nuestros oyentes serán de gran utilidad en cuanto a la prevención de:</p> <p>Claro Daira, podemos empezar con:</p> <p>Una mujer que es VIH-negativo o no sabe su estado de VIH debe amamantar exclusivamente durante seis meses.</p> <p>Una mujer que es VIH-positivo y decide utilizar otro tipo de alimentación debe ser informada sobre la seguridad y el uso apropiado de la fórmula.</p>

	<p>Una mujer que es VIH-positivo y decide amamantar debe amamantar exclusivamente durante seis meses. La mujer debe también ser aconsejada con respecto a los riesgos cambiantes a su bebé durante esos seis meses, los tratamientos preventivos y el tratamiento temprano de problemas de mastitis y orales, un plan de deteste y cómo determinar el momento adecuado para cambiar a la alimentación con fórmula.</p> <p>El cumplimiento del régimen de medicamentos es una parte esencial del tratamiento de la infección por el VIH. Significa ceñirse firmemente al régimen de tratamiento de dicha infección, tomar los medicamentos contra el virus todos los días y exactamente como se los prescribieron.</p> <p>El cumplimiento con el tratamiento reduce el riesgo de resistencia al medicamento y fracaso en el tratamiento del VIH.</p> <p>Antes de comenzar un régimen de tratamiento del VIH, hable con su proveedor de atención de salud sobre cualquier asunto que pudiera dificultar el cumplimiento con el tratamiento.</p> <p>Después de comenzar un régimen de tratamiento del VIH, el uso de cajitas para medicamentos, alertas para recordar cuándo tomar las pastillas y los diarios de medicación también pueden ayudar a mantener el cumplimiento del régimen de tratamiento a largo plazo.</p>
--	--

<p>NOVEDADES: NATALIA RUIZ</p>	<p>Según se informó en la IX Conferencia de la Sociedad Internacional del Sida, Este año se pondrá en marcha un importante estudio para probar una vacuna contra el VIH. En él participarán 2.600 mujeres jóvenes de Sudáfrica, Zambia, Zimbabue, Malawi y Mozambique. En este nuevo ensayo se pretende determinar la seguridad y eficacia de una vacuna experimental denominada HVTN 705.</p> <p>Los resultados obtenidos en estudios preliminares sugieren que este régimen de vacunación es capaz de generar una potente respuesta frente al VIH.</p> <p>En la conferencia se afirmó que, a pesar de los importantes avances producidos en el tratamiento y la atención médica del VIH, sigue existiendo la necesidad urgente de contar con una vacuna.</p> <p>Los investigadores se muestran optimistas y opinan que el desarrollo de vacunas marcha por el buen camino. Así, ya está también en marcha otro estudio de gran tamaño para probar La vacuna experimental llamada HVTN 702.</p>
<p>DESPEDIDA</p>	

	<p>Bueno queridos oyentes nuevamente hemos llegado al final de nuestro programa radial, agradeciéndoles su atención, por estar ahí conectados con “<i>la corocora saludable</i>”, esperamos haya sido de su agrado el tema del día, no olviden el uso adecuado de los antirretrovirales en el embarazo y la lactancia y si no eres madre, recuerda informar que el programa radial de “<i>la Corocora saludable</i>” brinda un espacio a las madres gestantes y lactantes como también al público en general. Recuerden que los estuvimos acompañando.</p> <p>Daira Tatiana Martínez y Natalia Ruiz Garcia.</p> <p>¡Feliz resto de día!</p>
<p style="text-align: center;">BIBLIOGRAFIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • OMS: vacuna experimental HVTN 705. Paris. Organización Mundial de la Salud, 2017 	

Grabación programa uso adecuado de antirretrovirales en el embarazo y la lactancia.



Fuente 5: Autores del proyecto

Anexo F. Grabación Uso Adecuado de Suplementos Vitamínicos en el Embarazo Y Lactancia.

LIBRETO N°6. USO ADECUANDO DE SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA	
BIENVENIDA	<p>Buenos días a toda la audiencia que nos escucha, hoy sábado les damos la bienvenida al programa “<i>La Corocora Saludable</i>” estaremos acompañándolos Natalia Ruiz García Daira Tatiana Martínez Zea, estudiantes de Tecnología en regencia de Farmacia de la Universidad de los Llanos.</p> <p>Continuando con nuestro tema del uso adecuado de medicamentos en lactantes y gestante en esta oportunidad estaremos hablándoles sobre El uso de los suplementos vitamínicos durante el embarazo.</p>
INTRODUCCION NOTICIA 30 SEG NATALIA RUIZ	<p>Para la entrada de la introducción: ¿cuáles son los requisitos fundamentales y sumamente importantes para el desarrollo de un embarazo sano?</p> <p>0:00- 0:27 https://www.youtube.com/watch?v=CEmpYni2wPo</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Como todos sabemos la alimentación durante la gestación es requisito fundamental para el desarrollo de un embarazo seguro y sano, previniendo enfermedades que pueden atacar el sistema inmunológico del feto y de la madre, pero aparte de esta saludable</p>

	<p>alimentación, se deben acompañar la nutrición con los suplementos vitamínicos.</p>
NATALIA RUIZ	<p>Los suplementos vitamínicos en el embarazo son aquellos medicamentos que aportan a la madre y a los fetos nutrientes, que a veces no consumen las madres.</p> <p>Según datos de los OMS el 41% de las embarazadas del mundo padece anemia debido a la no adherencia al tratamiento con los suplementos vitamínicos. Por eso la importancia en el tema de hoy.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Los principalmente suplementos prescritos en Colombia son el hierro, el ácido fólico y el calcio, no olvidemos que estos suplementos vitamínicos están cubiertos por el plan obligatorio de salud colombiano. Además, hay que dejar algo muy en claro a los oyentes, “los suplementos vitamínicos nunca van a sustituir una alimentación sana y equilibrada” solamente son un complemento de esta.</p>
NATALIA RUIZ	<p>Claro Daira, estos, solo ayudan a complementar los nutrientes de las comidas, que ahora nutren a dos, a la madre y al bebe que se está desarrollando.</p> <p>Como primera medida está el hierro, es un importante nutriente, y ayuda a mejorar uno de los problemas nutricionales más frecuentes en el embarazo: la anemia ferropénica.</p>

DAIRA MARTINEZ	<p>Para prevenir la anemia ferropénica, es recomendable la administración de sulfato ferroso en el 2 y 3 trimestre del embarazo, en dosis diarias de 150 mg, acompañadas de alimento para su fácil absorción. El hierro, Además de evitar la anemia en la gestante es fundamental para evitar enfermedades en el recién nacido, como:</p>
NATALIA RUIZ	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso al nacer • Parto prematuro • Disminución del rendimiento cognitivo • Afección del desarrollo físico del recién nacido • Muerte neonatal
DAIRA MARTINEZ	<p>Mamitas recordemos que, Aunque se debe hacer la toma responsable de estos suplementos vitamínicos no se debe dejar a un lado el consumo de alimentos ricos en hierro como lo son: las lentejas, las espinacas, el hígado, las almendras etc.</p> <p>Se recomienda acompañar la toma de estos suplementos con la vitamina C que la encontramos en los jugos de naranja, para mayor absorción del hierro.</p>
NATALIA RUIZ	

	<p>Y cuidado con el exceso, no se debe administrar más de la dosis establecida pues se incrementa en riesgo de disminuir el flujo sanguíneo placentario, generando complicaciones para el feto.</p>
<p>VOX POPULI: NATALIA RUIZ</p>	<p>Vamos a dar paso a nuestra sección vox populi un espacio para el público donde se realizan preguntas a madres gestantes y lactantes sobre el conocimiento que tienes acerca de los medicamentos que consumen o consumieron en el embarazo.</p> <p>¿Se le fueron prescritos los suplementos vitamínicos durante y después de su embarazo?</p> <p>¿Como toma o tomo estos suplementos?</p> <p>¿Es conocedora de los riesgos para su salud y la del bebe por no tomarlos?</p> <p>¿Conoce usted el riesgo tras la sobredosis de estos vitamínicos?</p> <p>¿Cuáles fueron los suplementos que usted consumió?</p>
<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>¡Bien! Continuando con, el tema, otro suplemento importante en el embarazo es el ácido fólico, desde el inicio de la gestación es importante su consumo en dosis de 1 mg al día, pues previene defectos en la estructura que da origen a la columna vertebral del feto. Es importante tomarlo desde el inicio de la gestación por que la columna termina su formación el día 28 después de la concepción.</p>

NATALIA RUIZ	Si Daira y es muy importante que las futuras mamitas, que nos están escuchando, consuman el, ácido fólico, como lo prescribió su médico, ya que este <i>además</i> ayuda a la prevención de la anencefalia que es la ausencia de masa cerebral, de la falta de unión entre huesos del cráneo permitiendo q el cráneo se exteriorice, del labio leporino, de las cardiopatías congénitas y de la preclamsia
ENTREVISTA AL EXPERTO DAIRA MARTINEZ	A continuación, le damos la bienvenida a nuestro invitado Cesar Romero Químico farmacéutico de la Universidad del Atlántico actual químico de la central de mezclas del servicio farmacéutico SYD del hospital departamental de Villavicencio Meta. Buenos días Cesar, ¿cómo se encuentra? Como sabe en el programa de hoy estamos hablando sobre el Uso de suplementos vitamínicos en el embarazo, y como experto en este tema queremos que nos ampliara un poco el contexto, para que nuestras mamitas y todos los oyentes, tengan mayor conocimiento en la temática
Pregunta 1	¿Cuáles son los posibles riesgos del uso de suplementos vitamínicos en la madre?
Pregunta 2	¿En que favorece a la madre la toma de estos medicamentos?
NATALIA RUIZ	

	Más adelante nuestro invitado el Q.F Cesar seguirá respondiendo nuestras preguntas, mientras tanto queridos oyentes vamos a dar continuidad con nuestro tema del día.
CONTINUACION DE TEMATICA DAIRA MARTINEZ	El calcio, es el último de los suplementos vitamínicos q la OMS recomiendo como mínimo dentro de la gestación, es de su importancia principalmente para dos factores: Uno evitar la preeclamsia en la madre y dos, para evitar los partos prematuros.
NATALIA RUIZ	¡exactamente Daira, sabía usted que en un estudio realizado por la universidad nacional de Colombia en el 2015 se detectó un 33% de muertes maternas debido a la preeclamsia, ¡Así es! les cuento q la preeclamsia es una enfermedad de mujer en el embarazo que se caracteriza por hipertensión arterial, además, presencia de proteínas en la orina y aumento excesivo de peso.
DAIRA MARTINEZ	Claro, pero si se lleva el tratamiento recomendado para gestantes, con carbonato de calcio en dosis de 200 mg diarios, aparte de evitar la preeclamsia y el parto prematuro, se intensifica el fortalecimiento de los huesos del feto durante su desarrollo y crecimiento.
NATALIA RUIZ	

	<p>Quizá muchas de las madres optan por no realizar el consumo de los suplementos que generalmente prescribe el médico esto puede ser por la cantidad de tabletas que se tiene tomar en un día, y por los horarios que estas exigen</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Si Daira pues algunas ante esto consumen suplementos que se encuentran en una sola capsula o en un batido, que contiene todas las vitaminas y minerales que se requieren en el embarazo acompañado claro está de la correcta alimentación, ¡recordemos que estos suplementos en esta presentación no se encuentran cubierto por el plan obligatorio de salud!</p>
NATALIA RUIZ	<p>Quiero comentarle Daira algo que no se puede olvidar: Si por un lado es Importante el consumo de los suplementos vitamínicos en el embarazo y lactancia, también es de suma importancia que se lleve un control de estos, y no llegar a extremos como lo es la intoxicación.</p>
DAIRA MARTINEZ	<p>Exacto Natalia, y es que a veces pensamos que entre más vitaminas consumamos, mejor estará nuestra salud, y si claro es muy importante consumir los suplementos, pero no abusar de esto, un ejemplo claro de esto es el consumo excesivo de hierro y el problema aquí no radica en el hierro como tal, sino en su antídoto</p>

	la Deferoxamina, (que se encarga de ayudar a eliminar el hierro sobrante en el organismo).
NATALIA RUIZ	La Deferoxamina que produce daños en la madre, llegando a la muerte de la materna y a la de un feto completamente sano, solo en caso de que la intoxicación se de en el tercer trimestre de gestación, la Desferoxamina puede ser suministrada.
DAIRA MARTINEZ	Por otro lado, está el ácido fólico hasta la fecha lo que sabíamos era que un déficit de ácido fólico era peligroso, pero no sabíamos que un exceso también puede serlo. Así lo revelo un estudio reciente realizado en la escuela de salud pública Johns Hopkins en Baltimore- Estados Unidos.
DAIRA MARTINEZ	Se demostraba que cuando había déficit de vitamina b12 y de ácido fólico al mismo tiempo, la posibilidad de que se desarrollar el autismo se triplica.
ENTREVISTA AL EXPERTO NATALIA RUIZ	Bueno queridos oyentes vamos a retomar la entrevista con nuestro invitado

Pregunta 3	¿Porque es tan necesario consumir los suplementos vitamínicos aun después del embarazo?
Pregunta 4	¿Qué vitamínicos son los recomendados para madres gestantes?
Pregunta 5	¿Qué recomendaciones puede proporcionarle a una madre gestante o lactante que esté haciendo uso de suplementos vitamínicos?
AGRADECIMIENTOS AL EXPERTO DAIRA	Q.F Cesar estamos muy agradecidos por habernos brindado su compañía y conocimiento en el día de hoy, no solo a nosotros si no a nuestros oyentes, que sabemos que estuvieron ahí conectados escuchándolo y que sabemos que será de gran ayuda la información adquirida.
DAIRA Y NATALIA TIPS EDUCATIVOS	<p>Que tal Natalia si damos paso a unos tips educativos que sé que para nuestros oyentes serán de gran utilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tener claro que estos medicamentos, no sustituye la alimentación. 2. Llevar una dieta equilibrada y saludable 3. No olvidar la toma de los 3 suplementos una vez al día. 4. Realizar la administración de los medicamentos acompañado de agua.

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Administrar los suplementos vitamínicos luego de las comidas para favorecer su absorción 6. No aumentar la dosis prescrita 7. Seguir el consumo de los suplementos vitamínicos los 3 meses siguientes del parto. 8. Mantener el tratamiento de los suplementos vitamínicos durante el embarazo para el aporte de nutrientes y evitar anomalías en el feto. 9. Ante cualquier efecto que considere anormal consulte con su médico de cabecera 10. Y para finalizar no olvides que los consumos de los suplementos vitamínicos favorecen el desarrollo sano y seguro de tu bebe
<p>NOVEDADES:</p> <p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Según una investigación que se presentó en la Conferencia Anual de la Sociedad británica de Endocrinología de Brighton, Reino Unido, el déficit de vitamina b12 en la madre puede predisponer a los niños a problemas metabólicos como la diabetes tipo 2. Cuando lo madre no consume dentro de su dieta alimenticia alimentos ricos en vitamina B12 como el pescado, Lo debe hacer mediante medicación, es decir suplementos vitamínicos.</p>

<p>DAIRA MARTINEZ</p>	<p>Tiene razón Natalia, ¿pero y cuando la madre tampoco realiza el consumo de los suplementos?</p> <p>Bueno es aquí donde empiezan a presentarse las complicaciones, según el estudio estas madres tienen un mayor índice de masa corporal, y son más propensas a dar a luz a bebés con bajo peso al nacer, así como tener los niveles de colesterol alto.</p>
<p>NATALIA RUIZ</p>	<p>Y no solo eso debido a la falta de esta vitamina esto niños presenta una mayor resistencia a la insulina en la infancia y factor que desencadena en la aparición de la diabetes tipo 2. Por esto el autor principal del estudio, Ponusammy Saravanan finaliza diciendo que el ambiente nutricional proporcionado por la madre puede programar permanentemente la salud del bebé.</p>
<p>DESPEDIDA</p>	<p>Bueno queridos oyentes hemos llegado al final de nuestro programa radial, agradeciéndoles su atención, por estar ahí conectados con “<i>la corocora saludable</i>”, esperamos haya sido de su agrado el tema del día, no olviden el control responsable ante el consumo de los suplementos vitamínicos durante el embarazo y si no eres madre, recuerda informar que el programa radial de “<i>la Corocora saludable</i> brinda un espacio a las madres gestantes y al público en general. Recuerden que los estuvimos acompañando, Daira Tatiana Martínez y Natalia Ruiz Garcia. Estudiantes de la u de los llanos.</p>

¡Feliz resto de día!

BIBLIOGRAFIA

- Arroyave C, Salvador E, Nogué S, Munné P. Intoxicación por sales de Hierro en una gestante. Unidad de Toxicología Clínica. Hospital Clínica. Barcelona. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia [internet]. 2004 [citado 2017 noviembre 6]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/919/91922108.pdf>
- Forrellat Barrios M, Gómis Hernández I, Gautier H. Vitamina B12: metabolismo y aspectos clínicos de su deficiencia. Rev. Cubana Hematol Inmunol. Cuba [internet] 2016. [citado 2017 noviembre 6] 15(3):159-74p disponible en : <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v15n3/hih01399.pdf>
- Saravana P. La deficiencia materna de vitamina B12 aumenta el riesgo de diabetes tipo 2 del niño. Universidad de Warwick, en Reino Unido. [Internet] 2017 [citado 2017 noviembre 10] Disponible en : <http://www.gacetamedica.com/especializada/la-deficiencia-materna-de-vitamina-b12-puede-aumentar-el-riesgo-de-dm2-en-ninos-BC589715>
- Organización Mundial de la Salud, OMS, Suplementos de hierro y ácido fólico para prevenir la anemia de la puérpera. 2015.

Grabación último programa uso adecuado de suplementos vitamínicos en el embarazo y lactancia



Fuente 6: Autores del proyecto