

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL USO RACIONAL
DE MEDICAMENTOS A LAS INTEGRANTES DEL CLUB
DE MADRES “MARÍA DEL SOCORRO” DEL CENTRO
POBLADO EL MILAGRO – TRUJILLO. ABRIL – JULIO
2016.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORA:

Bach. NOLLY ELIZABETH VILLAVICENCIO GONZALEZ

ASESOR:

Mgtr. Q.F. CÉSAR ALFREDO LEAL VERA

TRUJILLO – PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgr. Q.F. Nilda María Arteaga Revilla

Presidente

Mgr. Q.F. Luisa Olivia Amaya Lau

Secretaria

Dra. Q.F. Kelly Maruja Ibáñez Vega

Miembro

Mgtr. Q.F. César Alfredo Leal Vera

Asesor

AGRADECIMIENTO

*A Dios, fuente inagotable de mi
Fortaleza en este largo camino de la
vida.*

*A mis padres: Reinelda y Wicberto por
haberme dado la vida, a mi madre por
su apoyo incondicional durante todo
este camino de mi Carrera Profesional.*

DEDICATORIA

A Dios, a mi madre Reinelda Gonzáles

Torres, por su esfuerzo y sacrificio.

*A MI FAMILIA: a mi abuelita Asunción,
a mis Hermanos Zaira y Williams, a mi
sobrino Paolo, y dedicado en especial a
mi Padre Wicberto y mi Abuelo
Salvador que ya no están a mi lado.*

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito evaluar el efecto de una intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos, dirigida a integrantes del club de madres “María del Socorro” del Centro Poblado El Milagro de Trujillo, el estudio es de tipo aplicado y de nivel cuantitativo y el diseño plantea una investigación cuantitativa, no probabilística con diseño pre-experimental, que incluye un pre y post test a la misma muestra.

La muestra en estudio fueron 40 madres de familia que pertenecen al club de madres “María del Socorro” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo. Los resultados indicaron que, en el pre test, el 75% de las madres presentaron un nivel de conocimiento escaso, un 25% presentaron un nivel razonable, y 0% un nivel adecuado. En el pos test el 87,5% de las madres alcanzaron un nivel de conocimiento razonable, un 12,5 % presentaron un nivel adecuado, y un 0% un nivel escaso. Los resultados fueron estadísticamente significativos con valor $p < 0,05$.

Se concluye que la Intervención Educativa dirigida a las integrantes del club de madres “María del Socorro” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo mejora el nivel de conocimiento sobre el uso racional de medicamentos.

Palabras clave: Club de Madres, pre test, pos test, pre-experimental, muestra.

ABSTRACT

The purpose of the research was to evaluate the effect of an educational intervention on the rational use of medicines, directed at members of the "Maria del Socorro" mothers' club of the Trujillo El Milagro Village Center, the study is of an applied type and of a quantitative level. The design poses a quantitative, non-probabilistic investigation with pre-experimental design, which includes a pre and post test to the same sample. The study sample was 40 mothers of the family belonging to the "Maria del Socorro" mothers' club of the El Milagro - Trujillo Town Center. The results indicated that, in the pre-test, 75% of the mothers had a low level of knowledge, 25% had a reasonable level, and 0% had an adequate level. In the post test, 87.5% of the mothers reached a reasonable level of knowledge, 12.5% had an adequate level, and 0% had a low level. The results were statistically significant with p value <0.05 . It is concluded that the Educational Intervention directed to the members of the "Maria del Socorro" mothers' club of the El Milagro - Trujillo Population Center improves the level of knowledge about the rational use of medicines. **Keywords:** Mothers Club, pre-test, post-test, pre-experimental, sample.

Keywords: Mothers Club, pre-test, post-test, pre-experimental, sample.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas.....	8
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y nivel de la investigación.....	15
3.2 Diseño de la investigación.....	15
3.3 Población y muestra.....	16
3.4 Definición y operacionalización de variables.....	17
3.5 Procedimiento.....	17
3.6 Técnicas e instrumentos.....	19
3.7 Plan de análisis.....	20
IV. RESULTADOS	21
4.1 Resultados.....	21
4.2 Análisis de los resultados.....	23
V. CONCLUSIONES	26
5.1 Conclusiones.....	26
5.2 Recomendaciones.....	26
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
VII. ANEXOS	34

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre el uso racional de medicamentos en el pre test y post test de una intervención educativa en las integrantes del club de madres “MARÍA DEL SOCORRO” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo.	21
---------	--	----

ÍNDICE DE GRÁFICO

Figura 1	Nivel de conocimiento sobre el uso racional de medicamentos en el pre test y post test de una intervención educativa en las integrantes del club de madres “MARÍA DEL SOCORRO” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo.	22
----------	--	----

I. INTRODUCCIÓN

El uso racional de medicamento (URM) es la aplicación del conjunto de conocimientos avalados científicamente y por evidencias basadas en la calidad, eficacia, eficiencia y seguridad, que permiten seleccionar, prescribir, dispensar y utilizar un determinado medicamento en el momento preciso y problema de salud apropiado con la participación activa del paciente, posibilitando su adhesión y el seguimiento del tratamiento ⁽¹⁾.

El uso irracional o no racional es la utilización de medicamentos de un modo no acorde con la definición anterior de uso racional. En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta ^(1, 2, 3).

El uso inapropiado de medicamentos y los factores que lo condicionan deben recibir la atención prioritaria de los administradores de salud, ya que impiden aprovechar al máximo los recursos con que cuentan los sistemas de salud. Las siguientes son las distintas formas en que se manifiesta el uso inadecuado de medicamentos: 1) uso innecesario de un fármaco; 2) administración de un medicamento que no es el adecuado para la dolencia en cuestión; 3) uso del medicamento apropiado, pero con presentación, dosis o frecuencia equivocada, y 4) consumo de medicamentos sin atender a su eficacia, inocuidad o costo o en combinaciones injustificadas (es decir, de forma irracional) ^(4, 1).

Ante esta situación, la OMS sugiere gestionar campañas de educación dirigidas al público, considerando las creencias culturales de la población en cuestión y la influencia de los factores sociales implicados. Posteriormente, se dio un importante paso en el uso

racional de medicamentos, cuando la OMS estableció la primera Lista Modelo de Medicamentos Esenciales para ayudar a todos los países a formular sus propias listas nacionales ^(5,6, 7).

Para este fin, el MINSA en el año 2005 a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) y con el apoyo de la OPS propuso un documento denominado: “Manual para la enseñanza del uso racional de medicamento en la comunidad”, sin embargo, en el Perú tal documento, ni algún otro similar han sido objeto de investigaciones que permitan validar sus contenidos en cuanto a su capacidad didáctica y motivadora ^(8, 9).

Se debe recordar que una parte importante en la cadena del uso racional de medicamentos la constituye la prescripción racional, la cual sigue los lineamientos del método científico con la realización de una serie de pasos: un diagnóstico correcto del problema de salud del paciente; la elección de un tratamiento efectivo y seguro que puede o no involucrar la utilización de un fármaco; y la selección apropiada del medicamento, dosis y duración ^(10, 11).

En los países en desarrollo, seis de cada diez personas no tienen acceso a medicinas seguras, eficaces, de buena calidad y a precios accesibles. En muchas de estas naciones se permite la venta de miles de remedios, muchos de los cuales son combinaciones irracionales, peligrosas o ineficaces. ^(12,13).

Del mismo modo, el Decreto Supremo 008-2006-SA, capítulo 4, artículo 11, establece que el Químico Farmacéutico está en la obligación de desarrollar el trabajo profesional

en el marco de las políticas de salud e institucionales establecidas, y, proteger la vida y la salud de la persona, la familia y la comunidad, a través de actividades de prevención, promoción y recuperación de la salud, fomentando el acceso y uso racional de los productos farmacéuticos y afines ^(14, 15).

Respecto al tema que nos ocupa, es necesario una información básica dirigida a la población referente al uso racional del medicamento, no de una forma genérica, sino a través de información de puntos clave como automedicación, cumplimiento terapéutico; y, como propuesta de mejora se debería poner en marcha actividades informativas, colectivas e individuales a través de todos los medios posibles ⁽¹⁶⁾.

Por lo tanto, se justifica la realización de investigaciones de este tipo como propuestas originales que permitan comprobar si las teorías y documentos de divulgación específicamente aquellos desarrollados por el MINSA del Perú permiten solucionar el problema sobre el uso de medicamentos en la comunidad ^(17, 18).

Las integrantes del club de madres “María del Socorro” El Milagro – Trujillo, tienen un grado de instrucción secundaria, primaria, inicial y analfabetismo, por lo que el conocimiento en medicamentos es escaso, y representaría un reto para el profesional Químico Farmacéutico cambiar los hábitos sobre el uso de medicamentos. El nivel económico es bajo, y adquieren sus medicamentos en el establecimiento farmacéutico más cercano, por recomendación de un amigo, familiar o vecino.

En base a lo anteriormente mencionado, se establece el siguiente problema de investigación:

¿En qué medida una intervención educativa mejora el nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos, dirigido a las integrantes del club de madres “María del Socorro” del Centro Poblado El Milagro–Trujillo? durante los meses de Abril – Julio 2016.

El objetivo general de la investigación fue:

- Determinar si una intervención educativa mejora el nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos, dirigido a las integrantes del club de madres “María del Socorro” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo, durante los meses de Abril - Julio 2016.

Del cual se derivan los siguientes objetivos específicos

- Determinar y analizar si existe diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos en el pre y post test de una intervención educativa en las integrantes del club de madres “María del Socorro”.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Almeida en el 2009 en la Universidad San Francisco de Quito (USFQ), hizo un estudio a 174 estudiantes del primero al quinto año de la facultad de medicina sobre las prácticas de automedicación, encontrando que solo la tercera parte de los estudiantes de medicina que se automedicaban lo hicieron correctamente ⁽¹⁹⁾.

La importante exposición a medicamentos y los problemas derivados de la falta de cumplimiento terapéutico, hace que el uso de medicamentos deba considerarse como un problema de salud pública. En este sentido, Puig et al en el 2013 han realizado una investigación en la ciudad de Barcelona, el cual tuvo por objetivo identificar el nivel de conocimientos, actitudes y opiniones respecto al uso de medicamentos en la población general, se obtuvo como resultado que del 100% el cual equivale a 484 encuestas, solo el 38,4% de los encuestados definen correctamente el concepto de principio activo, a diferencia del grupo ≥ 65 años el cual representa un 17,5% ⁽²⁰⁾.

Del mismo modo, Suk y Lee en el 2013 realizaron una investigación en la Universidad de Sungkyunkwan de Corea, que tuvo como propósito evaluar la eficacia de una intervención educativa sobre el uso de analgésicos adecuado para la dismenorrea entre los estudiantes universitarios femeninos, se trabajó con 98 participantes divididos en grupo control y grupo de intervención, para lo cual se aplicó una conferencia de 10 minutos utilizando materiales impresos educativos,

obteniendo como resultado que el uso de analgésicos en el tratamiento de dismenorrea fue de 75,1% y 77,1%, respectivamente ⁽²¹⁾.

Aguilar en el 2013 realizó un estudio en la Universidad de San Marcos, el cual tuvo por objetivo desarrollar una metodología basada en el Manual para la Enseñanza de Uso Racional del Medicamento en la Comunidad para los pobladores del asentamiento humano “Moyopampa” del Distrito de Lurigancho, se trabajó con 20 personas mayores de 15 años y menores de 60 años, se gestionó talleres de aprendizaje para mejorar el conocimiento sobre uso el racional en medicamentos, posterior al desarrollo de la metodología aplicada se obtuvo como resultado un incremento general de 56% con respecto al nuevo conocimiento adquirido por dicha población ⁽²²⁾.

La prescripción de fármacos inadecuados es un problema común en las personas que viven en hogares de ancianos y está vinculada a resultados adversos para la salud. En este sentido, García et al en el 2014 realizaron una investigación en la Universidad Católica de Valencia, que tuvo por objetivo evaluar el efecto de una intervención educativa dirigida a los médicos del hogar de ancianos en la reducción de la prescripción inadecuada, mejorar los resultados de salud y la utilización de recursos, para lo cual se aplicó programas educativos a 70 médicos de hogares de ancianos. Se obtuvo que el número de medicamentos consumidos de manera inadecuada fue mayor al final del estudio en el grupo control (3,8% al 9,1%) a diferencia del grupo de la intervención educativa (6,1% a 3,2%) ⁽²³⁾.

Muñoz et al en el 2014 realizaron una investigación en una farmacia comunitaria en la ciudad de Sevilla, teniendo como finalidad evaluar la eficacia de una intervención educativa sobre la adherencia a los antibióticos y la resolución de los síntomas informados por el paciente, se trabajó con 126 pacientes divididos en 62 (Grupo Control) y 64 (Grupo Intervenido), después de aplicar la intervención educativa se obtuvo como resultado que la adherencia al tratamiento en grupo control fue del 48,4% frente al 67,2% del grupo intervenido, siendo esta diferencia del 18,8⁽²⁴⁾.

Asimismo, Oguz et al en el 2015 han realizado una investigación en la Universidad de Gaziantep Sahinbey en Turquía, el cual tiene por objetivo evaluar la actitud de las enfermeras sobre el uso racional de los medicamentos, después de aplicado el cuestionario a 162 enfermeras, y se observó que los errores de medicación son menos comunes entre el grupo de edad de 36 a 50 años y con una experiencia profesional de 11 años o más; a diferencia del grupo de edad de 26 y 35 años y con años de experiencia menor. Se concluyó que las enfermeras necesitan una educación más completa sobre farmacología (farmacocinética) durante sus años de formación y la vida laboral⁽²⁵⁾.

Mahmood et al en el 2015 han realizado una investigación en cuatro hospitales públicos en Emiratos Árabes Unidos, el cual tuvo por objetivo evaluar el uso racional de medicamentos, después de haber recogido un total de 1,100 prescripciones, posteriormente se analizó desde los hospitales encuestados, se observó que los valores medios de la prescripción de uso racional en los hospitales

encuestados se estimaron a estar dentro de los valores óptimos de la OMS, por lo cual se ha sugerido que las estrategias e intervenciones educativas son deseables para promover el URM y minimizar las consecuencias de la polifarmacia ⁽²⁶⁾.

Shehadeh et al en el 2015 realizaron una investigación en la Universidad Rey Saud en Arabia Saudita, el cual tuvo por objetivo evaluar el conocimiento sobre el uso adecuado de los antibióticos y resistencia, se trabajó con un total de 271 participantes al cual se les aplicó un cuestionario que consta de 3 partes: uso apropiado, uso seguro y la resistencia de los antibióticos, posterior a la intervención se obtuvo como resultado en la pre-prueba un 59,4% a diferencia de la post prueba de 65,9%, los conocimientos fueron clasificados como pobres, suficiente y bueno ⁽²⁷⁾.

2.2. Bases teóricas

Medicamento

Un medicamento es uno o más fármacos, integrados en una forma farmacéutica, presentado para expendio y uso industrial o clínico, y destinado para su utilización en las personas o en los animales, dotado de propiedades que permitan el mejor efecto farmacológico de sus componentes con el fin de prevenir, aliviar o mejorar el estado de salud de las personas enfermas, o para modificar estados fisiológicos ^(28, 29).

Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales

El Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales representa un documento normativo que regula la prescripción, dispensación, adquisición y utilización de

medicamentos en los diferentes niveles de atención de los establecimientos del sector Salud. La Política Nacional de Medicamentos y la Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nuestro país incorpora el concepto de medicamentos esenciales y considera, como estrategia para promover el acceso universal y uso racional de los medicamentos a nivel nacional, la elaboración de un Listado Único de Medicamentos Esenciales para todas las Instituciones del Sistema Público de Salud ⁽²⁴⁾.

Uso racional de medicamentos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el uso racional de medicamentos como aquel uso conforme al cual los pacientes reciben la medicación apropiada para sus necesidades clínicas, a dosis que se ajustan a sus requerimientos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste para ellos y la comunidad ⁽³⁾.

Uso irracional de medicamentos ^(3, 19, 26)

Según la OMS, los factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos incluyen:

- * La falta de conocimientos teóricos y prácticos.
- * Promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas.
- * Disponibilidad de medicamentos sin restricciones: en muchos países la prescripción de medicamentos como los antibióticos se hace libremente, sin

necesidad de receta. Esto conduce al consumo excesivo, a la automedicación inapropiada y a la inobservancia de los regímenes posológicos.

* Sobrecarga de trabajo del personal sanitario: muchos prescriptores apenas tienen tiempo para dedicarle a cada paciente, lo cual puede originar diagnósticos y tratamientos deficientes. En ese contexto los médicos muchas veces se basan en hábitos de prescripción porque no tienen tiempo para actualizar sus conocimientos sobre los medicamentos.

Automedicación

La automedicación es la medicación sin consejo médico, crea diversas complicaciones si no se tienen suficientes conocimientos. La OMS reconoce y acepta la automedicación responsable y la define como el uso de medicamentos de libre acceso (sin receta médica) para el alivio de síntomas poco graves (dolencias leves de garganta, estómago, oído, tos) y siempre que no reemplacen el contacto del paciente con el profesional médico ^(15, 23,24).

La capacitación adecuada y continua de los profesionales de la salud que prescriben, la facilitación al acceso de información objetiva respecto a los medicamentos, su participación en actividades de farmacovigilancia, la educación sanitaria de la población, y la ejecución de estudios de utilización de medicamentos son, entre otras, actividades necesarias y complementarias que contribuyen al desarrollo de una conciencia colectiva entre los prescriptores, sobre la importancia de realizar una prescripción de calidad ^(15, 24).

Intervención educativa

La intervención educativa es un proceso metodológico, con el fin de cambiar y mejorar una situación, y consiste en que el individuo participa con un conocimiento previo sobre un tema para mejorar un aprendizaje, que es realizada por un profesional educativo, quien busca dar respuesta a las necesidades educativas de diversos grupos y así mismo facilitar el proceso de enseñanza, creando un ambiente de aprendizaje, confianza, respeto, participación y socialización ⁽¹⁵⁾.

De la misma forma, la intervención educativa presenta fases bien definidas que se reflejan en la recolección de datos (observación directa y entrevista); y análisis de datos, se clasifican en:

- **Diagnóstica:** puede ser participativo, institucional, de expertos, clínico y explorativos. Puede aplicarse en los ámbitos: comunitario, organizacional, educativo.
- **Planeación:** es delimitar los fines, objetivos y metas, es decir la ejecución del plan a seguir.
- **Ejecución:** como su nombre lo indica en esta etapa se realiza la ejecución con la población afectada; se debe llevar un registro de cada una de las experiencias.
- **Evaluación:** proceso dinámico, continuo, sistemático, enfocado hacia los cambios de las conductas y rendimientos, mediante el cual se verifican logros adquiridos en función de los objetivos propuestos ^(15, 27).

Intervención educativa sobre uso racional de medicamentos

Un objetivo común de educación al público en temas de salud y medicamentos, es cambiar alguna conducta o un conjunto de conductas de un grupo particular de población, sin embargo, el cambio se da continuamente, empieza con la toma de conciencia del problema y termina con la adopción de una nueva conducta que puede confrontar o solucionar el problema ⁽¹⁵⁾.

Reto del profesional Químico Farmacéutico

El Químico Farmacéutico continúa desempeñando un papel crucial en el suministro de información fiable y legítima al paciente, tanto de manera escrita como oral, teniendo en consideración el acceso a la información, cada vez mayor, que tienen los pacientes a través de internet, donde el farmacéutico puede actuar como guía e intérprete ^(25, 27, 22).

Para identificar problemas relativos al uso de medicamentos específicos o al tratamiento de enfermedades concretas, sobre todo en hospitales, se puede aplicar una evaluación puntual del uso de medicamentos ^(22, 23).

Rol de la madre de familia en el uso racional de medicamentos

La educación a las madres de familia sobre temas de URM es un factor fundamental en la mejora de la calidad de vida de las personas. Bratt establece que mediante la educación a madres sobre el uso de terapias de rehidratación oral fue capaz de reducir en 50% la mortalidad por esta causa. Asimismo, se refiere que las madres son desesperadamente optimistas por la educación en salud y que siguen las reglas e

instrucciones de manera responsable si estas son dadas por personas confiables de la propia comunidad y con un trato amable y paciente (26).

Desarrollo de Intervención Educativa sobre Uso Racional de Medicamentos en Clubes de madres

Las estrategias educativas que recomienda la OMS para mejorar el URM están las intervenciones comunitarias. Estas son actividades dirigidas directamente a los consumidores y deben focalizarse en solucionar problemas y patrones comunes del uso irracional, priorizados luego de examinar el uso de medicamentos que los propios consumidores consideran como prioritarios (28.29).

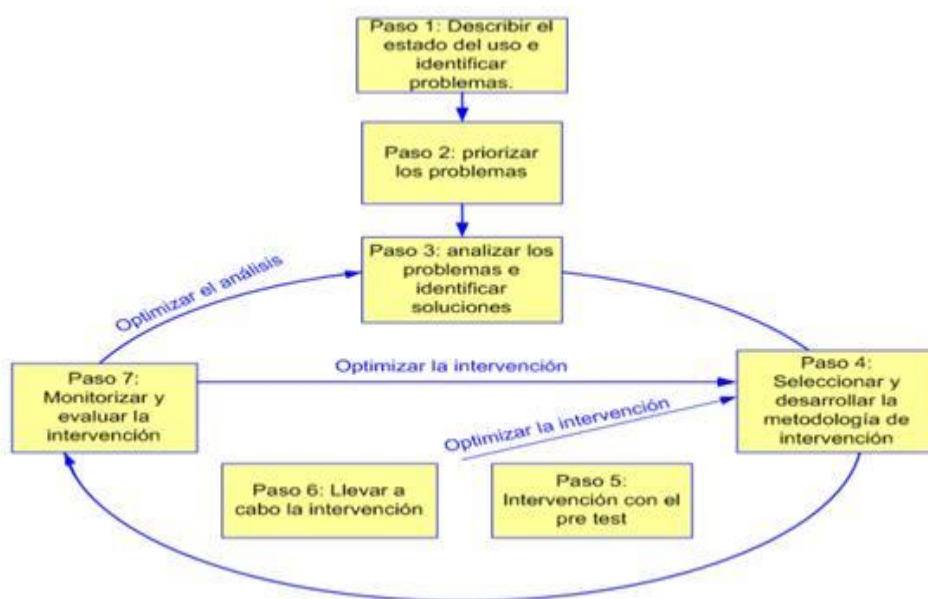


Fig. 1: Pasos para el desarrollo de intervenciones efectivas con el objetivo de expandir el uso racional de medicamentos en los consumidores.

La primera etapa consiste en identificar los problemas relacionados con los medicamentos en una comunidad determinada. En el Perú, la identificación de las prioridades en materia de uso de medicamentos es responsabilidad del Ministerio de Salud a través de la DIGEMID, quien es la instancia que se encarga de llevar a la práctica la política de medicamentos a través de estrategias puntuales e investigaciones focalizadas. Como resultado, la DIGEMID con el apoyo de la OPS confeccionó un Manual para la Enseñanza del Uso de Medicamentos en la Comunidad (MEUMC) que recoge, los problemas más urgentes, y propone estrategias educativas para lograr revertir la situación ⁽³⁰⁾.

En el MEUMC se han consolidado las etapas dos y tres del proceso, propuesto por la OMS. Sin embargo, tales documentos carecen de pruebas para demostrar su eficacia, validez y confiabilidad, y si se ajustan efectivamente a las necesidades de la población. Por lo tanto, es necesario desarrollar los pasos 4 a 7 que permitan configurar el estado real de la situación e introducir las modificaciones que permitan afinar los contenidos y estrategias de intervención ⁽³⁰⁾.

2.3. HIPÓTESIS

Una intervención educativa sobre Uso Racional de Medicamentos mejora el nivel de conocimiento en las integrantes del club de madres “MARÍA DEL SOCORRO” del Centro Poblado El Milagro –Trujillo.

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

La presente investigación fue de tipo aplicada y de nivel cuantitativo, según la definición de Domínguez.

3.2. Diseño de investigación

La presente investigación planteó una investigación cuantitativa, no probabilística con un diseño pre-experimental, que incluyó un pre y post test a la misma muestra.

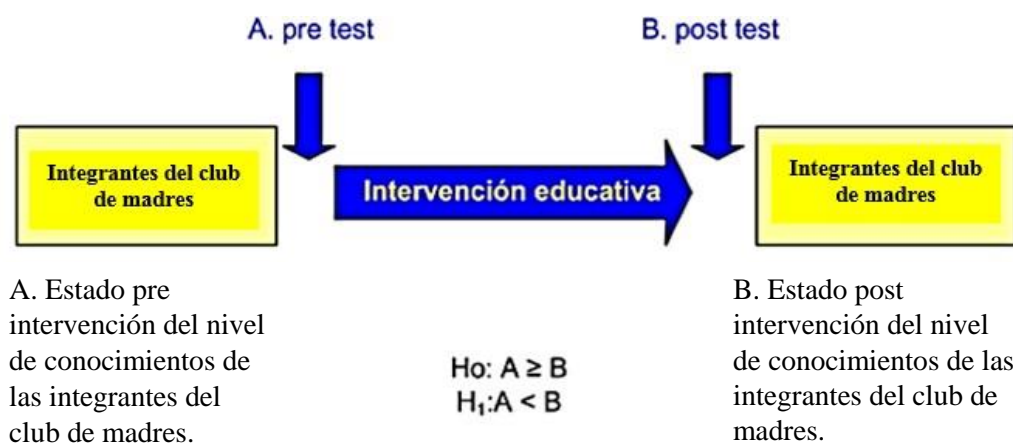


Figura 1. Diseño de contrastación para medir el nivel de conocimientos de una intervención educativa sobre el Uso Racional de Medicamentos en el Club de Madres “María del Socorro” Centro Poblado El Milagro – Trujillo.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por 60 madres que acudían de manera regular al club de madres “María del Socorro” El Milagro – Trujillo.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 40 madres de familia, y se basó en el estudio de casos como estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares (beneficiarias que acuden al club de madres regularmente). El número de madres que participaron en el estudio fueron seleccionadas por muestreo no probabilístico de sujetos voluntarios y por conveniencia.

Los criterios de inclusión en la muestra final fueron:

- Madres de familia que acudan de manera regular.
- Aquellos que aceptaron en forma escrita de participar en la experiencia.

No se incluyeron a madres que presentaron en el momento del estudio:

- Capacidad disminuida para comprender o comunicarse.
- Madres participantes en otros estudios de investigación similares.

3.4. Definición y operacionalización de las variables

3.4.1. Variable independiente: Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos.

En la presente investigación se denominó a las actividades educativas (charlas, talleres, juegos de roles, trípticos) basadas en el Manual para la Enseñanza del Uso de Medicamentos en la Comunidad (MEUMC) que se desarrolló durante sesiones educativas dirigidas a las integrantes que acudían al Club de Madres. La variable fue medida a través de la planificación, intervención, y análisis y conclusiones.

3.4.2. Variable dependiente: Nivel de Conocimiento del uso racional de medicamentos

En la presente investigación se denominó al conocimiento adquirido dentro de las sesiones programadas de la intervención educativa, y se midió mediante un test de los contenidos puntuales de las sesiones educativas. Los test se aplicaron antes y después de la intervención educativa. La comparación entre los puntajes de ambas mediciones sirvió como parámetro para evidenciar cuantitativamente el efecto de la variable independiente.

3.5. Procedimiento de recolección de datos

El procedimiento de intervención estuvo basado en el “Manual para el uso de medicamentos en la comunidad”. Las etapas de la intervención consistieron en tres fases: etapa de planificación, etapa de intervención y etapa de análisis y conclusiones. En la etapa de planificación, el investigador se encargó de realizar las coordinaciones respectivas con la presidenta del club de madres, mediante un

documento derivado de parte de la coordinación académica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, donde se especificaba el objeto del estudio, y las programaciones respectivas de las sesiones.

En la etapa de intervención se ejecutó el trabajo de campo que consistió en dos días de charlas en el club de madres en fechas de acuerdo a la planificación conjunta con la Presidenta encargada. Las actividades que se desarrollaron en las charlas comunales se organizaron de acuerdo a los contenidos de los módulos del documento de referencia; es decir se trabajaron cuatro módulos divididos en dos módulos por cada día de sesiones.

Las actividades de cada módulo empezaron con la aplicación de un pre-test, que sirvió como etapa diagnóstica del conocimiento previo que tenía cada uno de los participantes. Posteriormente, se realizaron las charlas comunales según lo establecido en la etapa de planificación; y, finalmente, se concluyó con una evaluación posttest, que sirvió para conocer el conocimiento adquirido sobre el uso racional de medicamentos durante todo el proceso de enseñanza – aprendizaje.

En la etapa de análisis y conclusiones se evaluaron los test de entrada (pre-test) y salida (pos-test), llegando a conclusiones, que derivaron en posibles recomendaciones, para el mejor conocimiento sobre el uso racional de medicamentos.

En cada día, luego de la presentación de los contenidos de los módulos se desarrolló un taller que incluyó juegos de roles, se socializó con ejemplos vivenciales y se explicaron los contenidos de los materiales impresos.

3.6. Instrumentos y técnicas de recolección de datos

3.6.1. Instrumentos

La Intervención educativa basada en el uso racional de medicamentos, de acuerdo a documentos oficiales del Ministerio de Salud utilizó materiales de aprendizaje basados en el MEUMC desarrollado por el Ministerio de Salud. Para las sesiones teóricas se usó posters contruidos con los contenidos de cada módulo. Se entregó además trípticos con información resumida de cada tema y durante los talleres se utilizaron fichas para cimentar las actitudes positivas frente a casos comunes en los cuales debe usarse apropiadamente los medicamentos.

El conocimiento sobre el uso racional de medicamentos se midió de manera indirecta mediante la aplicación de un test con los contenidos de los materiales de aprendizaje. Las preguntas del test se adaptaron a los contenidos de cada módulo contenidas en el MEUMC.

La escala de medición se realizó de la siguiente manera:

Escaso: 0 – 10

Razonable: 11 – 15

Adecuado: 16 – 20

3.6.2. Técnicas de recolección de datos

Para la aplicación de los instrumentos se aplicó la técnica de la charla comunitaria participativa que consistió en la presentación de los temas de manera ágil y puntualizando los contenidos claves que debieron ser recordados por el auditorio y generar motivación e interés en el tema del uso de los medicamentos.

Las charlas fueron desarrolladas por bachilleres, previamente entrenados en los contenidos del MEUMC.

En cada sesión y al término de las charlas educativas se reunió a los participantes para revisar situaciones que hubieran sucedido en el hogar vinculadas con los temas de los módulos. Asimismo, se realizaron juegos de roles y se usaron fichas con figuras que representaron actividades positivas y negativas que reforzaron las conductas positivas.

Las sesiones tuvieron una duración de 120 minutos en todas las sesiones programadas. El contenido desarrollado en la última sesión de verificación fue un resumen de los cuatro módulos anteriores.

3.7. Plan de análisis de los datos

Cada madre tuvo un expediente donde se registraron los datos obtenidos en las sesiones, y se aseguró la confidencialidad de los datos. El nombre no se introdujo en ninguna base de datos y se reservó solo con objetivos de validación.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante el análisis de medias, y se determinó la existencia de diferencias entre los valores iniciales y finales de la variable dependiente en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado, considerando la normalidad de los datos. El valor de $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativo.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

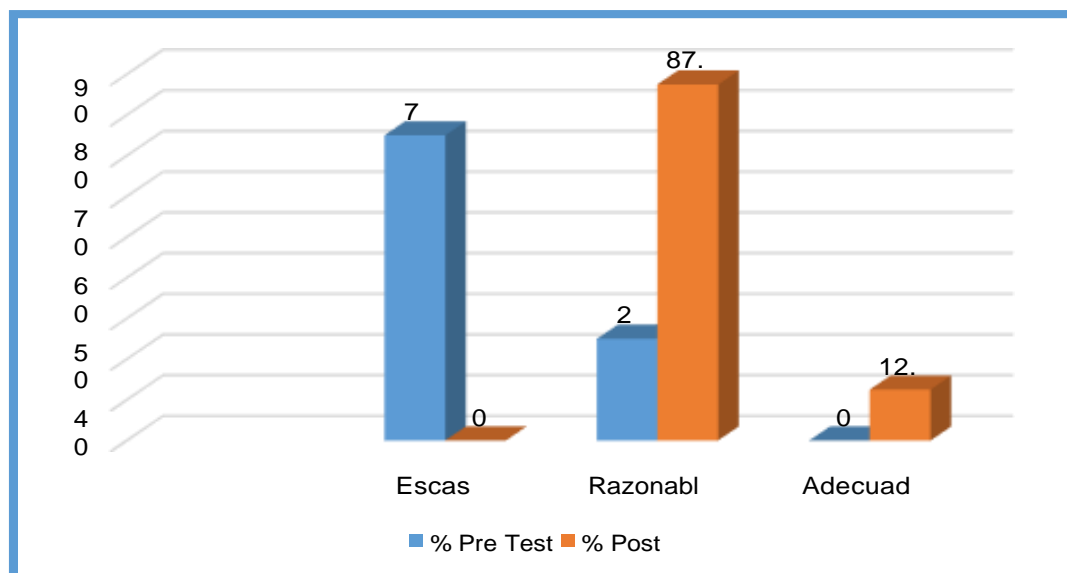
Tabal 1. Nivel de conocimiento sobre el uso racional de medicamentos en el pre test y post test de una intervención educativa en las integrantes del club de madres “MARÍA DEL SOCORRO” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo.

Nivel de conocimientos	Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos				gl	X ²	P
	Pre test		Post test				
	Ni	%	Ni	%			
Escaso	30	75	0	0			
Razonable	10	25	35	87.5	2	80	p < 0.05
Adecuado	0	0	5	12.5			
Total	40	100	40	100			

Fuente: Datos obtenidos del pre-test vs pos-test, de los 4 módulos de la intervención educativa a las integrantes del Club de Madres “María del Socorro” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo.

X² (valor de la distribución del chi-cuadrado), gl (grado de libertad), p (valor que indica la significancia).

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre el uso racional de medicamentos en el pre test y post test de una intervención educativa en las integrantes del club de madres “MARÍA DEL SOCORRO” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo.



4.2. Análisis de resultados

En la tabla 1 el ($P < 0,05$) observado en el pre-test respecto al post-test en los criterios escaso (75% a 0 %), razonable (25% a 87,5 %) y adecuado (0% a 12,5%) se debe a la intervención educativa realizada, y pedagógicamente se fundamenta en el aprendizaje constructivo, que se basa en tener en cuenta que cuando una persona aprende un contenido no lo hace a partir de la nada, sino a partir de unas ideas y representaciones previas. Por tanto, se debe tener en cuenta para establecer relaciones entre lo que ya sabe y lo que se aprende. De esta manera, la persona construye su conocimiento desde la realidad propia de la cual parte, el entorno urbano, nivel de desarrollo conceptual, emociones y experiencias que extrae del mundo que le envuelve.

Al respecto Delgado y Herrera en el 2009, en una investigación llevada a cabo en Chimbote, en el comedor popular “San Francisco de Asís” presentaron un nivel de conocimiento razonable en un 58,8%. En este sentido, al comparar dicha información con los resultados obtenidos en el presente estudio se puede apreciar una amplia diferencia, y esto reflejaría que, en el lugar de aplicación, los habitantes presentan un bajo nivel de conocimiento sobre temáticas relacionadas a medicamentos, muchos de ellos solo tienen primaria completa, algunos tienen la secundaria completa, y muy pocos estudios superiores.

La selección y el uso de los medicamentos se deben hacer de acuerdo con la información científica disponible acerca de la farmacología clínica de los medicamentos y después de

la evaluación de la relación entre los efectos terapéuticos y tóxicos de tal medicamento. Sin embargo, la prescripción inadecuada de medicamentos ocurre muy a menudo.

Las industrias farmacéuticas parecen estar preocupadas más por sus ventas, que por la salud de las personas, por lo tanto muchas veces continúan divulgando los productos por medio de publicidad inadecuada y engañosa, estableciendo conflictos permanentes entre las compañías, el gobierno y la sociedad. Es necesario pensar si la regulación gubernamental se está cumpliendo en cuanto a las propagandas de medicamentos, en beneficio de la sociedad en su totalidad y si se están garantizando las consecuencias de las mismas ^(32,33).

Al respecto, López reportó un 58% de prevalencia de automedicación en un estudio realizado en cuatro distritos trujillanos, dato que incrementaría la posibilidad de un uso irracional de medicamentos. El escaso conocimiento en temas de medicamentos no es ajeno a profesionales de la salud, tal como reporta la Revista Médica Uruguaya en un estudio realizado en médicos residentes de pediatría y de medicina interna, que encontraron que un elevado porcentaje de residentes encuestados no tienen conocimientos suficientes en relación a las dosis, efectos adversos y contraindicaciones de medicamentos, constituyendo un factor determinante en la prescripción irracional ⁽⁴⁰⁾. Del mismo modo, Puig y cols realizaron un estudio en Barcelona, respecto al nivel de conocimientos, actitudes y opiniones sobre el uso de medicamentos en la población general, obteniendo que el 61,6%, los cuales presentaron un bajo nivel de conocimiento sobre medicamentos ⁽³⁴⁾.

Datos similares fueron encontrados por Maldonado quien en un estudio realizado en adolescentes encontró que una intervención educativa basada en el uso racional de medicamentos, aumentó en un 40% el nivel de conocimiento en el postest ⁽²⁷⁾. Por su parte, García y cols encontraron que el número de medicamentos consumidos de manera inadecuada fue mayor en el grupo control (3,8% al 9,1%) a diferencia del grupo de la intervención educativa (6,1% a 3,2%) ⁽³⁵⁾.

Promover el uso racional de medicamentos entre los profesionales de la salud y la población en general es una de las intervenciones propuestas. Para ello se requiere de un grupo de acciones en el orden de la comunicación, la educación y la información, con el objetivo de alcanzar actitudes y conductas acordes con la problemática del significado de los medicamentos en la sociedad contemporánea ^(36, 37).

Al comparar el pretest y postest se puede inferir que existe una mejoría significativa luego de recibir un aporte de conocimiento nuevo, el cual va a servir para el uso adecuado de los fármacos de parte de las madres de familia para con sus hijos, que en vez de tomar como primera opción cualquier establecimiento farmacéutico, lo más ideal es que acudan con sus hijos a un profesional médico, ya que con previos exámenes hallará un buen diagnóstico, esto es lo ideal y lo que se busca obtener como resultado.

De manera general, los cambios significativos presentados antes y después de la intervención educativa se basó en evitar conocimientos no comprensibles, es decir, en intentar que las personas del club de madres descubran un significado a los conceptos relacionados al uso racional de medicamentos que aprende, de manera que se puedan relacionar adecuada y coherentemente con los conceptos ya aprendidos con anterioridad,

presentes en su estructura cognitiva. El aprendizaje significativo es opuesto al aprendizaje sólo memorístico, en el que el educando puede no dar significado a lo que aprende.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La intervención educativa mejoró el nivel de conocimiento en las integrantes del club de madres existiendo diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$) en los valores del pre y post test para el nivel razonable (de 25% a 87,5%) y para el nivel adecuado (de 0% a 12,5%).

5.2. Recomendaciones

- Promover campañas de salud sobre el uso racional de medicamentos en poblaciones vulnerables.
- El gobierno regional junto a su equipo de trabajo debe aumentar su presupuesto en el área de salud, en especial en los asentamientos humanos más pobres del departamento de La Libertad, equipando de materiales, instrumentos e infraestructura necesarios para una buena atención en las diferentes áreas de salud.
- Los Químicos Farmacéuticos deben ser promotores de salud respecto al uso adecuado del medicamento, tratando de brindar un conocimiento adecuado y sostenible.

- El gobierno central por medio de sus instituciones y sus representantes, deben impulsar campañas educativas donde se comprometa todo el personal de salud a educar a la población respecto al área de su especialidad, y que tengan como tema central el uso del medicamento.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vega R. Normativa Legal Sobre Las Especialidades Farmacéuticas Publicitarias En España y Su Situación En El Entorno Europeo [Tesis doctoral]. España: Universidad complutense de Madrid, Facultad de Farmacia; 2003. [Online]. [Consultado el 19 de abril del 2015] Disponible en: <http://biblioteca.ucm.es/tesis/far/ucm-t26861.pdf>
2. Herrera H. Difusión sobre el uso racional de medicamentos en residentes de la cabecera de IX Huatlán del café, Veracruz. En Congreso Internacional QFB; 2011; Nueva León. p. 6-6.
3. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. [Online]. [Consultado el 23 de abril del 2015]. Disponible en: http://web.minsal.cl/uso_medicamentos
4. Carlos M. Política farmacéutica nacional: Impacto en el Uso Racional de Medicamentos en el Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2015. [Online]. [Consultado el 19 de abril del 2015]. Disponible en: <http://ojs.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/452>

5. Universidad Autónoma de Bucaramanga. Diseño de los Programas y Prevención en el uso adecuado de los medicamentos. [Online]. [Consultado el 24 de abril del 2015]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/jaimito74/programa-de-rf-1>
6. Gruszycki M. et al. Uso Racional de Medicamentos: Estudio de su utilización en un sector de la población de Presidencia Roque Sáenz Peña, Chaco. Universidad nacional del nordeste. Departamento de farmacología y Toxicología. M-017. [Online]. [Consultado el 20 de abril del 2015]. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/com2004/3-Medicina/M-017.pdf>
7. Organización Panamericana de la Salud. “Guía para la implementación de estrategias de medicamentos genéricos en los países de América Latina y el Caribe como mecanismo para mejorar el acceso a medicamentos”. Washington, D.C.: OPS, © 2011. [Online]. [Consultado el 29 de abril del 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/hq./index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=20843&Itemid=2518
8. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Organización Panamericana de la salud. Manual para la enseñanza de uso racional de medicamentos a la Comunidad. OPS/PER/04.18. 2005. [Online]. [Consultado el 25 de abril del 2015]. Disponible en. http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload%5CUploaded%5CPDF/1_al_12.pdf
9. Valsecia M. et al. Talleres de aprendizaje basado en problemas. [Online]. [Consultado el 18 de abril del 2015]. Disponible en: [http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/Cuadernillo de_TP_2do_Plan_2013.pdf](http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/Cuadernillo_de_TP_2do_Plan_2013.pdf)

10. Melguizo M. et al. Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012. [Online]. [Consultado el 24 de abril del 2015]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/proyectosActividades/docs/AP21MarcoEstrategico2007_2012.pdf
11. Fundación española de farmacología. Actualidad en farmacología y terapéutica. Rev. Tris. 2 (2), Junio; 2014. [Online]. [Consultado el 24 de abril del 2015]. Disponible en: http://www.iqb.es/farmacologia/revista/aft2_2.pdf
12. Debesa G. Artículo de revisión: el farmacéutico y la salud pública. Rev. Cubana Farm; 2006, 40(1). [Online]. [Consultado el 26 de abril del 2015]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/far/vol40_1_06/far11106.pdf
13. Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Ley 29459, Cap IX. El Peruano Normas Legales. [Online]. [Consultado el 3 de mayo del 2015]. Disponible en: <http://www.emergogroup.com/sites/default/files/file/peru-medical-device-regulation.pdf>
14. Disposiciones Generales. Ley 13544 29/2006 de 26 de julio. Boletín Oficial del Estado, BOE núm. 178; 2006. [Online]. [Consultado el 02 de mayo del 2015]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2006/07/27/pdfs/A28122-28165.pdf>
15. Romero A, Ruiz A, Álvarez A, Boix C, Santos C, Salcedo F, Et al. Propuestas para mejorar el uso racional del medicamento y racionalizar el gasto farmacéutico [Manual Online]. 1ª edición. Perú: Noviembre – 2003. [Consultado el 25 de abril del 2015]. Disponible: http://www.scamfyc.org/documentos/Uso_racional.pdf

16. Uso Racional de Medicamentos. Asociación de Televisión Educativa Iberoamericana. [Consultado el 19 de abril del 2015]. Disponible en: <http://www.cfe-fcm.unc.edu.ar/usm.html>
17. Portal de Información - Medicamentos Esenciales y Productos de Salud. Un recurso de la Organización Mundial de la Salud. [Consultado el 26 de abril del 2015]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2973s/2.html>
18. Confederación Farmacéutica Argentina (COFA). Consumidores crónicos (Online). (Consultado el 19 de abril del 2015). Disponible en: <http://www.colonbuenosaires.com.ar/semanariocolondoce/cgibin/hoy/archivo/2012a/00000560.html>
19. Almeida M. Prevalencia y prácticas de automedicación en los estudiantes de primero a quinto año de la Facultad de Medicina de la Universidad San Francisco de Quito. [Tesis]. Quito: Universidad San Francisco de Quito. Colegio de Ciencias de la Salud; 2009. [Online]. [Consultado el 29 de abril del 2015]. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/763/1/94384.pdf>
20. Puig R, Perramon M, Zara C, Garcita A. Establecimiento de los conocimientos, actitudes y opiniones de la población sobre el uso racional de medicamentos. Aten Primaria. 2015. [online]. [consultado el 29 de Abril de 2015]. Disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=0&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=27&ty=0&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=S0212-6567\(14\)00388-6.pdf&eop=1&early=si](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=0&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=27&ty=0&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=S0212-6567(14)00388-6.pdf&eop=1&early=si)

21. Suk Jung H, Lee J. The effectiveness of an educational intervention on proper analgesic use for dysmenorrhea. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 170 (2); 2013, pp. 480 – 486. [Online]. [Consultado el 29 de Abril de 2015]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211513003059>
22. Aguilar A. Metodología de aprendizaje aplicada en la capacitación sobre uso racional de medicamentos a los pobladores del Asentamiento Humano Moyopampa del distrito de Lurigancho [Tesis]. Perú: Universidad nacional mayor de san marcos, Facultad de farmacia y bioquímica; 2013. [Online]. [Consultado el 29 de abril de 2015]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3410>
23. Garcia F. et al. An Educational Intervention on Drug Use in Nursing Homes Improves Health Outcomes Resource Utilization and Reduces Inappropriate Drug Prescription. *Journal of the American Medical Directors Association*. 15 (12); 2014, pp. 885 – 891. [Online]. [Consultado el 29 de Abril del 2015]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525861014002163>
24. Bernabé E. et al. The effect of an educational intervention to improve patient antibiotic adherence during dispensing in a community pharmacy. *Aten Primaria*. 46(7); 2014, pp. 367 – 375. [Online]. [Consultado el 29 de abril de 2015]. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S0212656714000079/1-s2.0S0212656714000079-main.pdf?_tid=89ecf046-eee1-11e4-b21200000aacb362&acdnat=1430361497_504aa6c2632ace008b99494568eaf9b1

25. Oguz E, Alasehirli B, Tuscany D. Evaluation of the attitudes of the nurses related to rational drug use in Gaziantep University Sahinbey Research and Practice Hospital in Turkey. *Nurse Education Today*. 35 (2); 2015, pp. 395 –401. [online]. [Consultado el 29 de abril de 2015]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691714003359>
26. Mahmood A. et al. Evaluation of rational use of medicines (RUM) in four government hospitals in UAE. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 2015. [online]. [Consultado el 29 de abril de 2015]. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S1319016415000663/1-s2.0-S1319016415000663-main.pdf?_tid=5c1af008-eed4-11e4-b6f7-00000aab0f02&acdnat=1430355837_7ba9c0956f10c1bb900b21d848a211ca
27. Shehadeh M, Ary G, Hammad E. Active educational intervention as a tool to improve safe and appropriate use of antibiotics. *Saudi Pharmaceutical Journal*; 2015. [Online]. [Consultado el 29 de Abril de 2015]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016415000882>
28. Uso Racional De Medicamentos: Una Perspectiva Comunicacional En Torno A La Construcción De Conciencia Ciudadana. (Online). (Consultado el 19 de abril del 2015). Disponible en: <http://www.unl.edu.ar/iberoextension/dvd/archivos/ponencias/mesa4/uso-racional-de-medicamentos.pdf>
29. Cañas M; Buschiazzo. Capitulo introductorio hacia el uso racional de los medicamentos. [Online]. [Consultado el 30 de abril del 2015]. Disponible en http://190.3.69.188:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/40/introducciona_lu_soracional.pdf?sequence=1

30. Gonzalo R; Olivares G. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos [monografía del internet] [Consultado el 30 de abril del 2015]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>
31. Aguilar A. Metodología de aprendizaje aplicada en la capacitación sobre uso racional de medicamentos a los pobladores del Asentamiento Humano Moyopampa del distrito de Lurigancho [Tesis]. Perú: Universidad nacional mayor de san marcos, Facultad de farmacia y bioquímica; 2013. [Online]. [Consultado el 29 de abril de 2015]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3410>
32. Cañas M; Buschiazzo. Capitulo introductorio hacia el uso racional de los medicamentos. [Online]. [Consultado el 30 de abril del 2015]. Disponible en <http://190.3.69.188:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/40/introduccionalsoracional.pdf?sequence=1>
33. American College of Physicians. Physicians and the Pharmaceutical Industry. Ann Intern Med 1990; 112: 624-6. [Online]. [Consultado el 05 de mayo del 2015]. Disponible: http://med.stanford.edu/coi/journal%20articles/Wazana_A-Is_A_Gift_Ever_Just_A_Gift.pdf
34. Vega R. Normativa Legal Sobre Las Especialidades Farmacéuticas Publicitarias En España Y Su Situación En El Entorno Europeo [Tesis doctoral]. España: Universidad complutense de Madrid, Facultad de Farmacia; 2003. [Online]. [Consultado el 11 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://biblioteca.ucm.es/tesis/far/ucm-t26861.pdf>

35. Alumnos del segundo programa de actualización profesional para bachiller en farmacia y bioquímica. Intervención educativa sobre uso racional de medicamentos a madres de comedores populares del distrito de Chimbote [Tesis]. [Online]. [Consultado el 12 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/guestb7a04f/proyecto-urm-final>
36. American College of Physicians. Physicians and the Pharmaceutical Industry. *Ann Intern Med* 1990; 112: 624-6. [Online]. [Consultado el 05 de mayo del 2015]. Disponible: http://med.stanford.edu/coi/journal%20articles/Wazana_Is_A_Gift_Ever_Just_A_Gift.pdf

VII. ANEXOS

ANEXO 1

MAPA DE LA UBICACIÓN DEL CLUB DE MADRES “MARÍA DEL SOCORRO” DEL CENTRO POBLADO EL MILAGRO – TRUJILLO.



ANEXO 2

CARTA DE PRESENTACIÓN AL CLUB DE MADRES “MARIA DEL SOCORRO” EL MILAGRO –TRUJILLO

Trujillo, 20 de Junio del 2016

Señora :
Lidia Villalobos Cubas
Presidenta.

Presente.

Asunto: Permiso para realizar charlas de Intervención Educativa sobre
Uso Racional de Medicamentos con madres que pertenecen
al Club de Madres “María del Socorro” del distrito el Milagro.
Ubicado en la Calle Víctor Raúl Mz H Lote 52.

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a Usted de manera cordial para solicitar por su intermedio las facilidades para que la alumna Nolly Elizabeth Villavicencio González, con DNI 41066487 pueda acceder al Club de Madres que Ud. dirige y de esta manera contribuir al desarrollo académico profesional de los estudiantes de Farmacia y Bioquímica, basados en el marco de un proyecto de Intervención educativa establecido por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, que tienen por objetivo mejorar el uso racional de medicamentos.

Específicamente se realizaran sesiones educativas a las integrantes del Club de Madres sobre el uso racional de medicamentos, divididos en (04) módulos de aprendizaje, se dejaran recomendaciones sobre el uso apropiado de medicamentos y consejos sobre hábitos de una vida saludable. Los resultados de la intervención serán informados a su despacho con recomendaciones que podrían mejorar la calidad de atención a los pacientes desde el punto de vista farmacéutico.

Seguro de contar con la atención al presente y agradeciendo de antemano, quedo a su disposición para cualquier interrogante al respecto.


Nolly Elizabeth Villavicencio González
D.N.I 41066487


Lidia Villalobos Cubas
D.N.I 28174536

ANEXO 3

PREGUNTAS DEL MÓDULO 1: CONOCIENDO EL MEDICAMENTO

Encerrar la alternativa correcta:

1.- ¿Para qué sirven los medicamentos?

- a). Curar y prevenir enfermedades b). Aliviar síntomas c). Controlar las enfermedades d). Todas las alternativas.

2.Cuál de las siguientes ideas sobre medicamentos genéricos y medicamentos de marca es correcta:

- a) El medicamento genérico es de mala calidad porque es barato
b) El medicamento de marca es mejor porque cuesta más.
c) El medicamento genérico es económico, de calidad y tiene el mismo efecto que el medicamento de marca
d) Los medicamentos genéricos no curan bien las enfermedades

3.- Un efecto indeseado o adverso del medicamento puede ser:

- a) Ardor de estómago, náuseas, dolor de cabeza, etc. b) Alivio del dolor.
c) Curación de la infección. d) Respirar mejor.

4.- ¿Qué harías si presentas algún efecto no deseado al tomar un medicamento?

- a) Le pregunto al vecino que puedo tomar. b) Compro otro medicamento más caro porque es más efectivo. c) Tomo inmediatamente otro medicamento. d) Acudo al establecimiento de salud más cercano para que me atiendan oportunamente.

5.- ¿Qué actitud debemos tener con respecto a las indicaciones y recomendaciones médicas?

- a). No seguir las indicaciones de la receta. b). Comprar algunos medicamentos porque no alcanza la plata. c) Poner atención a las indicaciones médicas y preguntar si no hemos entendido. d). Usar solo algunos medicamentos

PREGUNTAS DEL MÓDULO 2: DE LA FARMACIA A LA CASA

1. ¿Dónde debo adquirir mis medicamentos o pastillas?

- a) Los compro en el mercado y paradas porque son más baratos. b) Los compro en los ambulantes de la calle. c) Los compro en establecimientos de salud autorizados (Farmacias y boticas). d) Los compro en tiendas cercanas a la casa.

2. ¿Qué datos esenciales debo reconocer cuando compro o me entregan un medicamento?

- a) Solamente el nombre. b) El nombre, la fecha de vencimiento y el registro sanitario. c) El precio visible. d) Debo revisar detenidamente todos los requisitos que debe cumplir un medicamento.

3. ¿Qué actitud debo tener si en la atención médica me entregan una receta con medicamentos de marca?

- a) Comprarlos pensando que son de mejor calidad. b) Comprar el medicamento equivalente con nombre genérico c) No puedo cambiar la receta indicada por el médico así me cueste muy caro d) Comprar de acuerdo a mi situación económica.

4. ¿Qué actitud tomo si observo que las tabletas contenidas en el blíster (envase) están quebradas o decoloradas?

- a) Las tomo sin ninguna preocupación b) Las guardo para tomarlas otro día c) No las adquiero, menos las tomo y mejor las elimino d) se lo regalo a un familiar.

5. ¿Dónde debo guardar o almacenar los medicamentos en la casa?

- a) En la cocina o baño. b. En la mesita de noche. c. En el patio. d. botiquín

6. ¿Terminado el tratamiento que debo hacer con los envases de medicamentos vacíos?

- a) Los vendo b) Los deposito intactos en el bote de basura c) Destruirlos y luego colocarlos en el bote de basura d) Regalarlos a quien me lo pida.

7. ¿Qué debo hacer si en la farmacia o botica, reincidentemente no está atendiendo el Farmacéutico?

- a)** No adquirir los medicamentos y comunicar a la DIREMID. b) Adquirir los medicamentos c) Aceptar los consejos que el personal técnico me recomienda d) No volver más a esa botica

PREGUNTAS DEL MÓDULO 3: CUIDADO CON LOS MEDICAMENTOS EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

1. Cuando una gestante consume medicamentos:

a. Los medicamentos pueden causar malformaciones al bebe b) Nunca los medicamentos dañan al futuro bebe c) Los medicamentos no pueden causar la muerte al bebe d) La placenta protege al bebe de los efectos no deseados de los medicamentos.

2. Durante la lactancia:

a) Siempre se debe buscar orientación de profesionales de salud antes de consumir algún medicamento b) El medicamento no llega al bebe a través de la leche materna c) El medicamento no corta la producción de leche materna d) No es necesario que el medicamento sea indicado por un profesional de salud.

3. Con respecto al sulfato ferroso es cierto que:

a) Previene la anemia b) Se incrementa la necesidad de sulfato ferroso en el embarazo c) Debe consumir la gestante a partir del cuarto mes de gestación d) Todas las anteriores son ciertas.

4. Con respecto al ácido fólico es cierto que:

a) Protege al bebe desde la concepción y previene la anemia b) Es necesario el consumo del ácido fólico por las gestantes c) Se encuentra en: naranjas, frijoles, espárragos, lechuga, brócoli d) Todas.

5. ¿Si estuvieras embarazada actuarías de la siguiente manera?

a. Rechazarías tomar los medicamentos recomendado por tu vecina b) Te automedicarías ante un dolor de cabeza c) Acudirías a un profesional de salud antes de tomar medicamentos d) Utilizarías remedios caseros para aliviar tu malestar.

PREGUNTAS DEL MÓDULO 4: LOS MEDICAMENTOS EN NIÑOS Y ADULTOS MAYORES

1. ¿Cuál de las siguientes expresiones son ciertas?

a) Un niño puede recibir la misma dosis de medicamento que un adulto b) El estado de los riñones en el adulto mayor (anciano) están deteriorados y aumentan el riesgo de toxicidad c) El hígado en los niños menores de 1 año está bien desarrollado y no influye en el efecto de los medicamentos d) Ninguna de las anteriores.

2. ¿Cuándo tu niño tiene diarrea que medicamentos se deben usar?

a) Antidiarreicos b) Sales de Rehidratación c) Antibióticos d) Otros

3. Respecto al uso de medicamentos en niños, es cierto que:

a) Se recomienda usar antidiarreicos para cortar la diarrea b) Para que los niños incrementen sus deseos de comer se les debe dar estimulantes del apetito c) Los multivitamínicos no son necesarios si les damos una buena alimentación d) los niños deben de tomar solo sus medicamentos.

4. Respecto al uso de medicamentos en los adultos mayores (ancianos), es cierto:

a) Los tónicos cerebrales y multivitamínicos son buenos para los ancianos b) Sólo deben aceptar medicamentos si se los receta el médico c) Al tomar varios medicamentos a la vez aumenta el riesgo de efectos no deseados d) Todas las anteriores.

5. ¿Qué cuidados se deben tener con los niños y adultos mayores?

a) Darles cariño y a f e c t o b) Brindarles alimentación en dieta restringiendo proteínas c) Usar muchos medicamentos d) Ayudarlos en la administración de su medicamento.

ANEXO 4: FOTOS

