



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE ÁCIDO
ACETILSALICÍLICO EN POBLADORES DEL
PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA -NUEVO
CHIMBOTE, SETIEMBRE 2014- MARZO 2015**

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

AUTOR (A):

ARELLANO LOZADA LEIDY YULISSA

ASESOR(A):

Mgtr.. *Q.F. LIZ ELVA ZEVALLOS ESCOBAR*

CHIMBOTE – PERU

2016

TÍTULO:

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO
ADECUADO DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO EN POBLADORES DEL
PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA -NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE
2014- MARZO 2015**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Jorge Luis Díaz Ortega

PRESIDENTE

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero

SECRETARIO

Mgtr. Edison Vásquez Corales

MIEMBRO

Mgtr. Q.F. Liz Elva Zevallos Escobar

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso por sus bendiciones, por ser la luz que guía mis pasos y el amigo que nunca falla y por darme la sabiduría, fortaleza necesaria en uno de los momentos más importantes de mi carrera universitaria.

Para mis padres, por ser mi apoyo incondicional, mi ejemplo de vida; son sin duda mi más grande tesoro en esta vida.

Para con mi hermana Analy, por estar a mi lado en todo momento.

Para con todos mis amigos y familiares que siempre estuvieron allí apoyándome y alegrándose por mis logros obtenidos.

DEDICATORIA

A Dios. Por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

A mis amados padres, porque me llenan de fuerza, dicha y felicidad, siendo ellos el motivo que me impulsa a seguir adelante y esforzarme por ser cada día mejor.

A mi hermana, que siempre me brindo su amor, sus gratas y recordadas palabras de aliento las cuales me impulsaron a luchar por mis metas trazadas.

A mi docente asesora Mgtr. Q.F. Liz Zevallos Escobar por su apoyo ofrecido en este trabajo; por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional.

Finalmente a mis amigos, que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y compartimos buenos y malos momentos saliendo siempre a flote.

No conozco ningún hecho más alentador que la incuestionable capacidad del hombre para dignificar su vida por medio del esfuerzo consciente.

HENRI DAVID THOREAU

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ácido acetilsalicílico, en pobladores del pueblo joven Villa María, durante setiembre 2014 a marzo 2015. Se desarrolló un estudio de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de ácido acetilsalicílico en 112 pobladores y se desarrolló una intervención educativa mediante una charla, entrega de material informativo y visitas domiciliarias con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Los resultados muestran una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de ácido acetilsalicílico con una significancia $p = 0,0000$. Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de ácido acetilsalicílico en la población de estudio.

Palabras clave: intervención educativa, ácido acetilsalicílico, uso.

ABSTRACT

This research aimed to evaluate the impact of an educational intervention for the proper use of aspirin in young people of the village Villa Maria, during September 2014 to March 2015. A longitudinal study type was developed, pre experimental with a level quantitative research approach. a household survey on the appropriate use of aspirin in 112 people was conducted and an educational intervention was developed through a talk, delivery of information materials and home visits in order to improve their knowledge. The results show a significant difference between the level of knowledge obtained by questionnaire applied before and after the educational intervention. Through statistical McNemar test it was determined that the educational intervention showed a favorable change in the knowledge of the proper use of acetylsalicylic acid with a significance of $p = 0.0000$. It concludes that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the proper use of aspirin in the study population.

Keywords: educational intervention, acetylsalicylic acid use.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	10
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	18
3.2 Población y muestra.....	18
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos.....	21
3.5 Plan de análisis.....	22
3.6 Consideraciones éticas.....	22
IV. RESULTADOS.....	23
4.1 Resultados.....	23
4.2 Análisis de resultados.....	26
V. CONCLUSIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
ANEXOS.....	36

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Patrones del uso de ácido acetilsalicílico antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Villa María, Nuevo Chimbote, durante Setiembre 2014 a Marzo 2015.....23

TABLA 2: Uso adecuado de ácido acetilsalicílico antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Villa María, Nuevo Chimbote, durante Setiembre 2014 a Marzo 2015.....25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

FIGURA 1: Patrones de uso de ácido acetilsalicílico antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Villa María Nuevo, Chimbote. Durante Setiembre 2014 a Marzo 2015.....	24
--	----

I. INTRODUCCIÓN

La disponibilidad de un amplio arsenal terapéutico, la preocupación por el aumento de los costos de la atención en salud, así como, la creciente demanda de información clínico-epidemiológica sobre fármacos, ha generado un creciente interés por conocer cómo se utilizan los medicamentos. ⁽¹⁾

Los medicamentos son el tratamiento más utilizado en los servicios de salud y en los países en vías de desarrollo. En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. El uso inapropiado de los medicamentos, genera problemas de salud y una distorsión de los recursos disponibles para el cuidado y la promoción de la salud de las poblaciones. ⁽²⁾

Se estima que más de 30 millones de individuos utilizan los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) cada día en todo el mundo. El aumento de su consumo se puede probablemente explicar por el crecimiento de la esperanza de vida, y la alta incidencia de las patologías crónicas asociadas al dolor. ⁽³⁾

Un estudio reciente realizado en hospitales españoles atribuye a la aspirina 15,3 muertes por cada 100.000 usuarios, lo que supone el 5% de todos los pacientes hospitalizados por complicaciones digestivas debidas a este grupo farmacológico. ⁽⁴⁾

Existen factores de riesgo que predisponen a sufrir complicaciones: mayores de 60 años, antecedente de úlcera o hemorragia digestiva alta previa, dosis elevadas de AINE, tratamientos de larga duración, combinaciones de AINE, combinación

con glucocorticoides, combinación con anticoagulantes y enfermedad cardiovascular. ⁽⁵⁾

El ácido acetilsalicílico, es un medicamento de uso frecuente en la población. Brinda beneficios curativos a los pacientes cuando son correctamente usados, sin embargo, el efecto beneficioso que deberían tener los sobre la salud de la población se ve afectado cuando se los usa de modo inadecuado teniendo como riesgo principal la alteración de la mucosa gástrica (gastritis erosiva) con sangrado agudo. Además puede producir hipoglucemia y disminución de la coagulación de la sangre. La población en general desconoce o subestima, cuando son usados en tiempo prolongado. Por lo tanto, se necesita de la indicación de un médico o profesional que tenga los conocimientos previos y correctos. ⁽⁶⁾

Desde su introducción en 1897 el ácido acetilsalicílico (AAS), conocido comercialmente como aspirina se ha transformado en uno de los medicamentos más utilizados en el mundo, debido a sus conocidos efectos analgésicos, antiinflamatorios e inhibitorios de la agregación plaquetaria, transformándose en la primera opción para la profilaxis de eventos cardiovasculares. ^(7,8)

Es frecuente observar diversas formas de uso inapropiado de medicamentos, sobre todo en referencia el ácido acetyl salicílico en muchas ocasiones lamentablemente es utilizado en situaciones no justificadas o por un periodo prolongado. ⁽⁶⁾

Por ello, en 1985, la OMS propone implementar el Uso Racional de Medicamentos (URM) en todos los establecimientos de salud, definiéndolo de la siguiente manera: “Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus

necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”; así mismo el URM implica responsabilidades del profesional prescriptor, el profesional farmacéutico y del paciente y/o su cuidador.⁽²⁾

Además, la OMS sugiere gestionar intervenciones educativas dirigidas al público, considerando las creencias culturales de la población en cuestión y la influencia de los factores sociales implicados.⁽²⁾

Entonces con el fin de mejorar el uso adecuado del ácido acetilsalicílico, la intervención educativa, es una de las mejores estrategias educacionales para poder trabajar sobre la población en estudio.

Como futuro profesional farmacéutico busco investigar, reconocer y prevenir dichos efectos, promoviendo el uso racional del mismo .De esta manera se busca controlar su consumo y resaltar nuestra labor como profesionales de la salud para evitar estos indeseados eventos adversos en beneficio la comunidad.

Es importante determinar cómo afecta la aparición de problemas relacionados con el uso inadecuado de medicamentos y demostrar la necesidad de educar a los pacientes, sabiendo que muchos de ellos desconocen el riesgo que asumen al consumirlos inadecuadamente.⁽⁵⁾

Los estudios de utilización de medicamentos han demostrado ser herramientas valiosas que evalúan las consecuencias del uso de medicamentos con una visión

epidemiológica sobre la población, puesto que permiten identificar a través del tiempo, los factores que influyen en la frecuencia y el uso adecuado, así como evaluar los efectos potenciales de las intervenciones reguladoras y educativas que se originan a partir de las investigaciones, siendo así de gran importancia. ⁽⁹⁾

Por lo antes expuesto, se formula el siguiente problema: ¿Cuál es el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ácido acetilsalicílico en los pobladores del pueblo joven Villa María – Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a marzo 2015?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ácido acetilsalicílico en pobladores del pueblo joven Villa María, Nuevo Chimbote, setiembre 2014 a marzo 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. . Determinar los patrones del uso de ácido acetilsalicílico, antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Villa María, Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a marzo 2015
2. Comparar el uso adecuado de ácido acetilsalicílico antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Villa María, Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a marzo 2015.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

Lopez y Kroeger, realizaron un estudio en 1994, en zonas periurbanas de Lima y Chimbote, Perú, y de La Paz, Bolivia, utilizaron el método de encuesta domiciliaria para investigar las características del uso de medicamentos en el tratamiento de las afecciones más comunes en cada localidad. Los objetivos fueron detectar prácticas inadecuadas, corregirlas mediante intervenciones educativas, y determinar la eficacia de estas. Se realizó un muestreo aleatorio simple para escoger los domicilios encuestados, que se dividieron en un grupo de estudio y un grupo testigo. Se llevaron a cabo intervenciones educativas cuya duración varió de un lugar a otro, y posteriormente se llevó a cabo una segunda encuesta con el mismo instrumento para determinar el grado de eficacia de las intervenciones. Las respuestas relacionadas directamente con el uso de medicamentos no revelaron cambios de conducta significativos. ⁽¹⁰⁾

En Barcelona, Maldonado. en el 2004 evaluó una intervención educativa de corta duración, sobre algunos aspectos del uso adecuado de medicamentos, dirigida a estudiantes de colegios de educación media (nivel secundario). La intervención fue una corta campaña educativa consistente en una conferencia general y subsecuentes talleres de trabajo para reforzamiento de las ideas principales. Se midió el cambio/incremento porcentual de los conocimientos, a corto plazo (un mes post-intervención) y largo plazo (un año post-intervención), evaluados mediante cuestionario auto-aplicable. En el grupo intervenido se mejoraron significativamente los conocimientos sobre los tópicos expuestos en relación con el momento basal y en comparación con el grupo control. Se concluyó que a pesar

de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables incluso un año más tarde. Con actividades sostenidas y regulares, los cambios serían mayores. ⁽¹¹⁾

Suk y Lee en el 2013 realizaron una investigación en la Universidad de Sungkyunkwan de Corea, siendo su principal 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. Después de la intervención educativa el grupo de intervención aumentó significativamente el conocimiento y el comportamiento real en relación con el uso adecuado de analgésicos. ⁽¹²⁾

Aguilar en el 2013 realizó un estudio en la Universidad de San Marcos, su objetivo fue, el 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 gestión talleres de aprendizaje para mejorar el conocimiento sobre uso el racional en medicamentos como los Aines , 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. ⁽¹³⁾

Grijalva, realizo una investigación donde evaluó el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del ácido acetilsalicílico de 500 mg en la

población del asentamiento humano Huayaringa alta Tercera zona Santa Eulalia Huarochirí. Lima. Setiembre 2014 Marzo 2015. Se desarrolló un estudio de tipo longitudinal, preexperimental, con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado del ácido acetilsalicílico y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Al inicio se encontró que el 49,40% de las personas encuestadas conocían del ácido acetilsalicílico, después de la intervención educativa el 30,12% de personas, más refirió tener conocimiento sobre el uso adecuado del ácido acetilsalicílico en la encuesta final se determinó que 79,52% de personas de la población tiene conocimiento sobre el buen uso del mismo. A través de la prueba estadística de McNemar determinó que la intervención educativa mostro un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado del ácido acetilsalicílico con una significancia $p = 0.0000$ Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado del ácido acetilsalicílico en la población de estudio. ⁽¹⁴⁾

Garro, también en el 2015 realizo una investigación evaluando el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ácido acetilsalicílico 100 mg, en los pobladores del Sector 1 - distrito de Ancón, durante septiembre 2014 a Marzo 2015 .Donde desarrolló también un estudio de tipo longitudinal, pre-experimental, con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de ácido acetilsalicílico 100 mg y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Los resultados muestran una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostro un cambio favorable

en el conocimiento del uso adecuado del ácido acetilsalicílico 100 mg con una significancia $p = 0.0000$. Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado del ácido acetilsalicílico 100 mg en la población de estudio. ⁽¹⁵⁾

2.2. BASES TEÓRICAS:

Intervenciones educativas y su medida de impacto

Las intervenciones educativas para los pacientes/consumidores frecuentemente involucran un abordaje múltiple que incluye la combinación de diferentes estrategias educativas y materiales, tales como posters, folletos informativos, promoción por los medios de comunicación, educación en las escuelas y colegios, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos (“comics”) y videos .El fundamento de estas estrategias es el promover un cambio cultural tanto en los prescriptores como en los usuarios de los servicios (recuérdese aquí el eje de los conocimientos, actitudes y prácticas abordado previamente), pero lamentablemente los efectos positivos de estas estrategias suelen ser a largo plazo, lo que provoca muy poco interés por parte de las autoridades sanitarias y el nivel político. ^(9,11)

La mayoría de estas intervenciones se han conducido por organizaciones no gubernamentales, pero muchas han sido poco documentadas y evaluadas, contando con muy poco apoyo. El impacto que algunas han tenido para mejorar los hábitos de consumo ha sido muy variable. Lamentablemente, existen pocos estudios que han determinado la utilidad o efectividad de las intervenciones educativas dirigidas a la población. Además, existe limitada información sobre el tipo de educación que requieren las personas comunes respecto al uso adecuado de medicamentos. ^(9,11)

Se estima que el 30% de las hospitalizaciones están relacionadas con el uso de medicamentos ya sea por enfermedades no tratadas, inadecuada selección,

reacciones adversas, tratamiento incompletos, interacciones, sobredosis, la utilización poco controlada de productos naturales y la automedicación se consideran un problema preocupante desde el punto de vista de la salud pública.

(9)

Uso adecuado de medicamentos

Debido a que en los países menos desarrollados la condición humana todavía está marcada por el hambre, la enfermedad y la muerte precoz, la percepción de la salud que tienen sus poblaciones es muy diferente a la que existe en los países desarrollados, por tanto la población común que toma medicamentos por lo general conoce poco sobre ellos y sobre la forma en que deben ser utilizados, pudiendo tener ideas o creencias equivocadas que posibilitan un mal empleo de los productos, lo que puede hacerlos menos efectivos y/o más peligrosos además de la promoción publicitaria algunas veces descontrolada y que incluso puede resultar engañosa ⁽¹¹⁾

La expresión “uso racional de medicamentos” aceptada en la conferencia de la OMS efectuada en 1985 en Nairobi, hace referencia a que los pacientes reciben los fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, en dosis correctas para sus requerimientos, por el tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y su comunidad. Desde un punto de vista más amplio, el uso adecuado de los medicamentos debería realizarse en los distintos eslabones de la cadena del medicamento; sin embargo, las distorsiones más frecuentes y relevantes tienen lugar en los actos de prescripción y de empleo por parte de los consumidores ⁽¹¹⁾

Estudios de utilización de medicamento (EUM)

El uso inadecuado de medicamentos afecta la calidad de la atención de la salud y provoca una pérdida de los recursos económicos disponibles. Considerando la magnitud del gasto que ocurre a causa de la mala utilización de los medicamentos (en sus distintas variaciones), la necesidad de realizar actividades destinadas a controlar este problema resulta evidente. ⁽¹⁶⁾

Los estudios de medicamentos se pueden definir como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son los patrones, perfiles y otras características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en una población determinada; con objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos, su uso racional. ⁽¹⁷⁾

Estudios de consumo: Tienen un método sencillo para detectar problemas potencialmente importantes, cuantitativamente, de inadecuación en la utilización de medicamentos en un primer nivel de análisis. Sin embargo, su grado de fiabilidad no siempre es grande, porque no se tiene en cuenta la patología o la indicación en la que los medicamentos son utilizados. Para que un estudio de consumo cumpla con los objetivos que tiene planeados, es imprescindible que se realicen de forma sistémica y continuada a lo largo del tiempo, lo que permitirá determinar tendencias de consumo en una población o ámbito dados. ⁽¹⁷⁾

Patrones de uso de medicamentos: Se define patrón de uso de medicamentos, como el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y

costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de -la población que realiza dicha acción- (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de -la acción en sí, el consumo- (consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se automedicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida. ⁽¹⁸⁾

Ácido acetilsalicílico

Es un analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos, uno de los fármacos de mayor consumo en todo el mundo, medicamento de uso frecuente en la población, debido propiedades terapéuticos como antiinflamatorio, antipirético, analgésico y antiagregante plaquetario. ⁽²⁰⁾

Farmacocinética y farmacodinamia en humanos: Su absorción es rápida y completa después de su administración por vía oral. Su biotransformación es principalmente por hidrólisis en tracto gastrointestinal, en hígado y en sangre, siendo finalmente metabolizado en el hígado y eliminado por vía renal. En 15 a 20 minutos es hidrolizado a salicilato y su vida media depende de la dosis y del pH urinario, alrededor de 2 a 3 horas con dosis bajas y únicas, 20 horas o más con altas dosis, que cuando son repetidas su duración promedio es de 5 a 18 horas después de una dosis simple, en las presentaciones de liberación prolongada o en cápsulas. Es un salicilato acetilado. ⁽²¹⁾

El mecanismo general de acción del ácido acetilsalicílico lo hace de modo irreversible y todos los demás de forma reversible. Inhiben la enzima cicloxigenasa (COX) que convierte el ácido araquidónico en PG y tromboxanos (TX). Las PG son mediadores potentes con múltiples funciones biológicas. Algunas, en concreto la PGE2, desempeñan un importante papel en la inflamación (son proinflamatorias). Participan en la aparición del dolor y en la sensibilización de los receptores. También producen fiebre. El TXA2 induce agregación plaquetaria y participa en la coagulación de la sangre. ^(20,21)

Existen dos isoformas de la cicloxigenasa, la COX-1 y la COX-2, que catalizan la formación de PG con distintas funciones en el organismo. La COX-1 se considera constitutiva y se encuentra en la mucosa gastrointestinal, el sistema renal y en las plaquetas. La COX-2 es preferentemente inducible, y se activa en respuesta a ciertos estímulos inflamatorios mediados por interleucina-1, lipopolisacáridos y varios mitógenos. ^(20,21)

Los salicilatos inhiben la actividad de la enzima cicloxigenasa para disminuir la formación de precursores de las prostaglandinas y tromboxanos a partir del ácido araquidónico. Aunque muchos de los efectos terapéuticos y adversos de estos medicamentos pueden ser debidos a la inhibición de la síntesis de prostaglandinas (y la consiguiente reducción en su actividad) en diferentes tejidos, hay otras acciones que también pueden contribuir significativamente a sus efectos terapéuticos. ⁽²¹⁾

En su efecto analgésico, a través de una acción periférica, bloqueando la formación del impulso del dolor y a través de una acción central posiblemente localizada en el hipotálamo. La acción periférica puede predominar y

probablemente implica inhibición de la síntesis de prostaglandinas y/o acciones de otras sustancias que sensibilizan a los nocirreceptores al estímulo mecánico o químico. ⁽²¹⁾

Con respecto a su efecto, Antiinflamatorio no esteróideo: No se han determinado los mecanismos exactos. Los salicilatos pueden actuar periféricamente en el tejido inflamado, inhibiendo probablemente la síntesis de prostaglandinas y posiblemente la síntesis y/o acciones de otros mediadores de la respuesta inflamatoria. También puede estar implicada la inhibición de la migración de los leucocitos, la inhibición de la liberación y/o acciones de las enzimas lisosomales y acciones sobre otros procesos inmunológicos y celulares en el tejido mesenquimal y conectivo. ^(20,21)

En su efecto Antipirético, actúa sobre el centro regulador del calor en el hipotálamo que produce una vasodilatación periférica, dando lugar a un mayor flujo sanguíneo en la piel, sudor y pérdida de calor. La acción central puede implicar la inhibición de la síntesis de prostaglandinas en el hipotálamo, sin embargo, hay pruebas de que la fiebre producida por pirógenos endógenos que no actúan a través del mecanismo de las prostaglandinas, también puede responder al tratamiento con salicilatos.

Como Antirreumático, actúa a través de mecanismos analgésicos y antiinflamatorios; los efectos terapéuticos no se deben a la estimulación hipofisiaria-adrenal. ⁽²¹⁾

Últimamente descubierto otro de sus efectos beneficio, como Inhibidor de la agregación plaquetaria, El ácido acetilsalicílico afecta a la función plaquetaria,

inhibiendo la enzima prostaglandina ciclooxigenasa en las plaquetas, y por lo tanto impide la formación del agente agregante tromboxano A-2. Esta acción es irreversible, los efectos persisten durante la vida de las plaquetas que han sido expuestas. El ácido acetilsalicílico también puede inhibir la formación del inhibidor de la agregación plaquetaria prostaciclina (prostaglandina I2) en los vasos sanguíneos; sin embargo, esta acción es reversible. Estas acciones pueden depender de la dosis. Aunque hay algunos estudios que indican dosis menores a 100 mg al día, pueden no inhibir la síntesis de prostaciclina; aún no se ha determinado la dosificación óptima que podría suprimir la formación de tromboxano A-2 sin suprimir la formación de la prostaciclina. ⁽²²⁾

El ácido acetilsalicílico, no debe ser administrado en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al ácido acetilsalicílico, pacientes con úlcera péptica, hemofilia y otras discrasias sanguíneas, insuficiencia renal avanzada, cirrosis hepática, asma o pacientes bajo tratamiento con anticoagulantes. No debe usarse en infecciones por influenza o varicela, ya que su uso se ha asociado al Síndrome de Reye en niños menores de 14 años así mismo en el último trimestre de embarazo. ⁽²¹⁾

Las interacciones medicamentosas Potencializa el efecto de anticoagulantes orales, heparina y agentes trombolíticos, también de los hipoglucemiantes orales. Su uso conjunto con alcohol o agentes antiinflamatorios noesteróideos aumenta el riesgo de efectos gastrointestinales. Antagoniza el efecto antihipertensivo del captopril; probablemente pueda ocurrir lo mismo con los inhibidores de la ECA. ⁽²¹⁾

Por su efecto en el balance ácido-base, los inhibidores de la anhidrasa carbónica pueden incrementar el riesgo de intoxicación por salicilatos en pacientes que reciben grandes dosis de ácido acetilsalicílico. ⁽⁸⁾

III. METODOLOGÍA Según *Del valle (9)* y *Maldonado (11)*

3.1 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo, longitudinal, preexperimental, con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo.

3.2 Población y muestra

Universo y población: Según *Duffao (19)*, *modificada*

Población: El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por la secretaria del puesto de salud Villa María, considerando así que la población total estimada corresponde a 373 habitantes.

Muestra: Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó los siguientes criterios: ⁽¹⁷⁾

- P= Proporción de prevalencia (supuesta): 50% de la población
- Q = Probabilidad de fracaso (No prevalencia): 1 – P
- d = Precisión: 5 % (cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo)
- z = 1.96. (Nivel de confianza 95% para un nivel de significación del 5%)
- n = tamaño de muestra
- N = Universo

Luego de aplicó la fórmula:

$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{d^2(N-1) + z^2 * P * Q}$$

La muestra objetivo constituyó en 373 habitantes de la población del Pueblo joven Villa María-Nuevo Chimbote. Durante Setiembre 2014 a Marzo 2015.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

-Pobladores que usaron ácido acetilsalicílico por alguna enfermedad o alguna situación en particular.

Criterios de exclusión

- Pobladores con enfermedades terminales
- Pobladores que no aceptaron a participar en el estudio
- Pobladores que no participaron en la encuesta final por razones de no encontrarse en su domicilio por motivos de trabajo, viaje a otro lugar.
- Finalmente en base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 112 pobladores que usaron ácido acetyl salicílico a quienes se realizaron la intervención educativa.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariable o dimensión	indicador
Uso adecuado de ácido acetil salicílico	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de ácido acetilsalicílico a través del aprendizaje y la experiencia	Implica el uso de ácido acetilsalicílico de acuerdo la forma correcta de adquisición y administración.	Conocimiento adecuado de indicaciones	Si No
			Conocimiento adecuado de frecuencia de administración	Si No
			Conocimiento adecuado de la dosis	Si No
			Conocimiento adecuado de reacciones adversas	Si No
			Identificación de reacciones adversas	Si No
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional	Si No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición	Si No
			Discrimina entre genérico y comercial	Si No
Intervención Educativa	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de material informativo, charlas educativas y motivación de algunos premios.	Se aplicó un taller, el cual consistió en una charla educativa y entrega de material informativo (tríptico) a los pobladores. Se determinó la influencia de una intervención educativa mediante el test de McNemar		Si Vario

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación se desarrolló en dos etapas: la primera de tipo descriptiva, de corte transversal que mide la prevalencia de uso de ácido acetilsalicílico y la segunda etapa un estudio preexperimental que valora la influencia de una intervención de tipo informativa y formativa para el uso adecuado de los ácido acetyl salicílico.

La encuesta presento 8 preguntas correspondientes sobre conocimiento de las indicaciones de ácido acetyl salicílico, frecuencia de consumo, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, discrimina entre genérico y comercial.

Se utilizó un consentimiento informado (ANEXO I) donde el investigador notificó al entrevistado los objetivos del estudio y sus fines.

La intervención educativa se dio a través de una presentación adecuada a la población a través de una charla educativa, así como también a través de material impreso sobre temas específicos relacionados con el uso adecuado de ácido acetyl salicílico. Estos talleres se llevaron a cabo en el horario de las 7 pm invitando a los participantes con invitaciones e incentivos. El contenido de la ponencia estuvo plasmado en Diapositivas, video y la presentación del material impreso tales como trípticos y folletos, tuvimos en cuenta lenguaje claro y sencillo así como mensajes cortos e ideas concretas. La evaluación post prueba se llevó a cabo luego de un mes de la intervención a través de un cuestionario validado para evaluar el conocimiento del uso adecuado de ácido acetyl salicílico La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para su valoración estadística.

Evaluación del impacto de la intervención educativa

Criterios de aceptación: Según el cuestionario se debe responder 7 preguntas de 8 (87,5% de respuesta adecuada= uso adecuado, menos de 87,5% uso inadecuado).

Con estas respuestas se realizó un análisis descriptivo de frecuencias (antes/después) de acuerdo a los criterios mencionados anteriormente que permitieron comprobar el avance de conocimientos de forma individual.

3.5 Plan de análisis de datos Según Amaro y Chía ³¹

Se realizó una tabla de frecuencias de acuerdo a la clasificación anterior, capaz de evidenciar de forma porcentual y por frecuencia la cantidad de conocimiento de los individuos y se comparó un conocimiento previo con el conocimiento analizado de la encuesta de seguimiento.

Se utilizó la prueba estadística de chi cuadrada de McNemar, para determinar la efectividad de la intervención educativa impartida a la población en una tabla que compara antes de la charla y después de la misma con el valor de la significancia menor a 0,05.

3.6 Consideraciones éticas

Se solicitó el consentimiento informado de cada participante, de manera que se enteraron de lo que se trató el presente estudio, considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que fueron recogidos en el curso del estudio se documentaron de manera anónima, la información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación.

VI. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Patrones del uso de Ácido acetilsalicílico antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Villa María Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a marzo 2015.

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DEL ACIDO ACETIL SALICILICO							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Indicaciones	42	38	70	63	64	57	48	43
Frecuencia	30	27	82	73	67	60	45	40
Dosis	30	27	82	73	66	59	46	41
Reacciones adversas	39	35	73	65	48	43	64	57
Identificación de una reacción adversa	22	20	90	80	48	43	64	57
Por recomendación profesional	38	34	74	66	67	60	45	40
Lugar de adquisición	37	33	75	67	82	73	30	27

Fuente: cuestionario aplicado

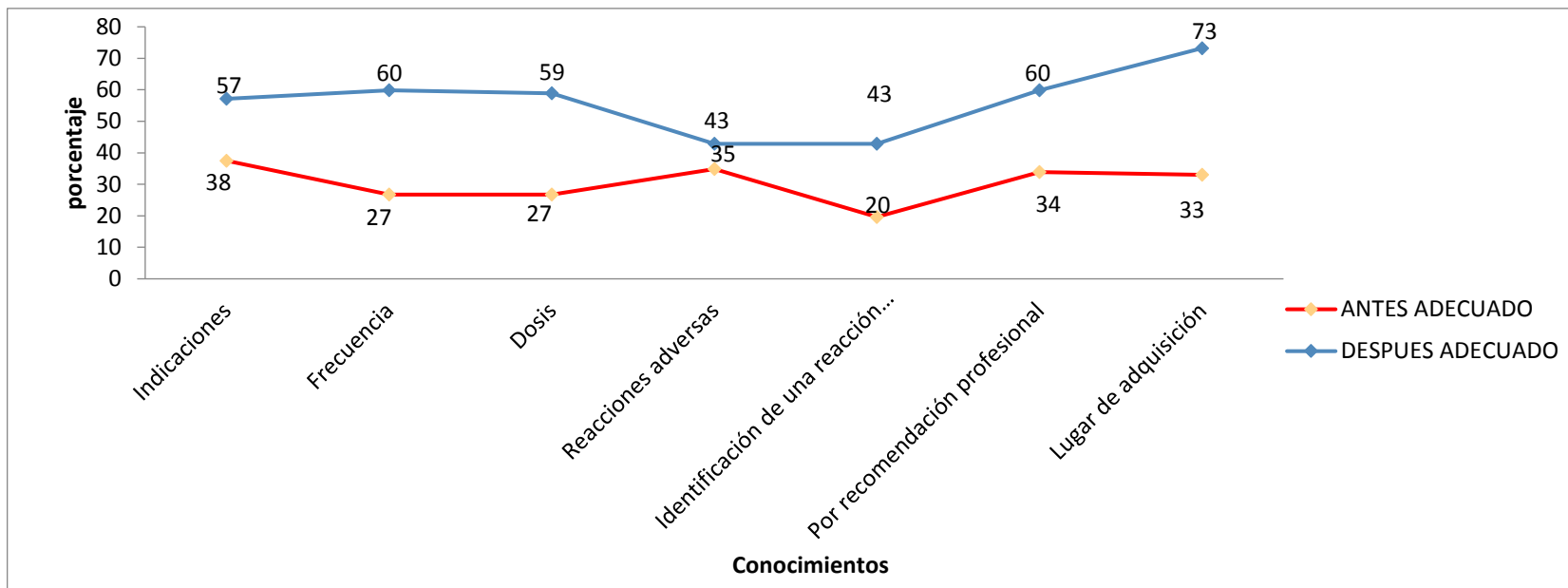


Figura 1. Patrones de uso de ácido acetilsalicílico antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Villa María, Nuevo Chimbote durante setiembre 2014 a marzo 2015

Tabla 2. Uso adecuado de ácido acetilsalicílico antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Villa María Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a marzo 2015.

Después de la intervención educativa	Antes de la intervención educativa				TOTAL	%	Significancia (p)
	Uso adecuado del Ácido Acetil Salicílico	%	Uso inadecuado del Ácido Acetil Salicílico	%			
Uso adecuado de Ácido Acetil Salicílico	35	19,3	28	80,7	63	56,3	0,0000
Uso inadecuado de Ácido Acetil Salicílico	0	0,0	49	0,0	49	43,8	
TOTAL	35	31,3	77	68,8	112	100,0	

Fuente: cuestionario aplica

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS:

La mayoría de las intervenciones educativas destinadas a mejorar el uso de medicamentos en la población común han sido poco documentadas. Los resultados obtenidos en la aplicación de cuestionarios en la población del pueblo joven villa María Nuevo Chimbote Durante Setiembre 2014 a Marzo 2015, Durante Setiembre 2014 a Marzo 2015, permiten considerar que la intervención educativa fue eficaz para mejorar los conocimientos de los pobladores y para disminuir la frecuencia de creencias erróneas respecto al uso de ácido acetilsalicílico.

Luego de la aplicación de la intervención educativa las frecuencias de respuestas aumentaron los aciertos en varios de los ítems evaluados como en las indicaciones de las sales de ácido acetilsalicílico de 38 % a 57%, mejorando un 19%; la frecuencia que debe ser administrado de 27% a 60%, mejorando un 33%; la dosificación de 27% a 59%, mejorando un 32%. En cuanto a las reacciones adversas de 39 % a 48%, mejorando un 9%; el 20 % identificaba una reacción adversa, luego 43% identifica una reacción adversa, mejorando un 23%.Se observó un aumento leve de aciertos en varios de los ítems evaluados como en el uso por recomendación de un profesional idóneo de 20% a 43 %, mejorando un 23%; la adquisición ácido acetilsalicílico en establecimientos de salud o farmacéuticos de 33 % a 73 % mejorando un 40%

Los resultados presentados mejoran o mantienen el aprendizaje en los pobladores de acuerdo a tabla 1 y figura 1, por lo que se infiere que la aplicación de una

intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos respecto al uso adecuado de ácido acetilsalicílico.

La prueba de McNemar se utiliza para decidir si hubo o no un cambio significativo entre una evaluación inicial y una final. Predice si existe un cambio en la respuesta de los elementos sometidos al estudio, y es aplicable a los diseños del tipo "antes-después" en los que cada elemento actúa como su propio control, que permiten comprobar si hay diferencias entre frecuencias y proporciones, por lo que hace referencia a un conjunto de características que se consideran relevantes.

A pesar de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables, como podemos observar en la tabla 2, que antes de la intervención educativa el 19,3% indicaron un uso adecuado de ácido acetilsalicílico, lo que significa que 35 personas contestaron más de 15.7 respuesta correctas del cuestionario aplicado.

Luego de la intervención educativa se puede observar que un 80,7% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 56,3% de personas que conocen el uso adecuado de ácido acetilsalicílico, quedando entonces que el 43,8% de los encuestados indican un uso inadecuado de ácido acetilsalicílico .

De los resultados en la tabla 2, se determina un valor de $p = 0,0000$; siendo este valor menor que 0,05 ($p < 0,05$), por tanto se evidencia que existe diferencia

significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo que nuestros resultados tiene un impacto positivo.

Estudios sobre intervenciones educativas demuestran ser efectivos para ayudar o mejorar el uso adecuado de los medicamentos, tal como lo evidencia Maldonado⁽¹¹⁾, quien utilizó estrategias de charlas educativas a estudiantes y midió la intervención educativa a corto y largo plazo mostrando una efectividad de la intervención educativa con un valor de $p= 0.001$.

No hay muchos estudios realizados sobre intervenciones educativas para mejorar el nivel de conocimientos de ácido acetilsalicílico.

Con actividades sostenidas y regulares en la población los cambios serían mayores, este tipo de proyección a la comunidad de los profesionales Químicos farmacéutico podría ser de gran utilidad para realizar una promoción del uso adecuado de ácido acetilsalicílico y otros medicamentos.

Grijalva, en el año 2015 realizo una investigación donde evaluó el impacto de una intervención educativa, para el uso adecuado del ácido acetilsalicílico de 500mg en la población del asentamiento humano utilizando la prueba estadística de McNemar al igual que mi investigación obtuvo una significancia $p= 0.0000$ ⁽¹⁴⁾. Así también Garro en el año 2015 culmino una investigación en donde evaluó el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ácido acetilsalicílico 100 mg, en los pobladores del Sector 1 - distrito de Ancón, durante septiembre 2014 a marzo 2015. Respaldao concluye que la intervención

educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado del ácido basándose en su resultados con una significancia $p = 0.0000$ esto comprueba una vez más la eficacia de una intervención educativa.⁽¹⁵⁾

V. CONCLUSIONES

1. La intervención educativa dirigida a los pobladores del pueblo joven Villa María Nuevo Chimbote, tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado de ácido acetilsalicílico.
2. Dentro de los patrones de uso de ácido acetilsalicílico, se mejora o mantiene el aprendizaje respecto al uso adecuado, las indicaciones del ácido acetilsalicílico mejora 19%; la frecuencia que debe ser administrado mejora 33%; la dosificación mejora 32%, las reacciones adversas mejora 9%; identifica una reacción adversa mejora 23%, recomendación de un profesional idóneo mejora 23%; la adquisición de ácido acetilsalicílico en establecimientos de salud o farmacéuticos mejora 40%; por lo que se concluye que la aplicación de una intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos.
3. Se pudo establecer que existió un cambio significativo entre el conocimiento previo a la intervención farmacéutica y posterior a esta, obteniendo un valor significativo de $p= 0.000$

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blanes A. y García J. Estudios de utilización de medicamentos en España. Evaluación de la literatura. Rev. Farm Hosp 1997; 21 (3): 151-156. Disponible en: http://www.sefh.es/revistas/vol21/n3/151_156.PDF
2. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Accesible desde: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
3. Montejano J. Estudio de utilización de Analgésicos y Antiinflamatorios no Esteroideos en población rural. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia. España. 2006. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/10803/9908/1/montejano.pdf>
4. Lanás A, Pérez-Aisa M, Feu F. Nationwide study of mortality associated with hospital admission due to severe gastrointestinal events and those associated with nonsteroidal antiinflammatory drug use. Am J Gastroenterol 2005 ;100:1685- 93

5. Palomeque P. Conocimientos y Prácticas del uso de Analgésicos Antiinflamatorios no esteroideos en Adultos Mayores en el Centro Gerontológico Cuenca 2013-2014.
6. Moreno-Brea M. R.. Tolerabilidad de Aspirina. Rev. Soc. Esp. Dolor. 2005 Sep [citado 2015 Octubre 18]; 12(6): 357-372. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-
7. Jenneck C, Juergens U, Buecheler M, and Novak N. Pathogenesis, diagnosis, and treatment of aspirin intolerance. Ann Allergy Asthma Immunol 2007; 99: 13-21.
8. Armijo J. y Gonzáles M. Estudios de seguridad de medicamentos: Métodos para detectar las reacciones adversas y valoración de la relación causa-efecto. En García A. El ensayo en España. Primera edición. Madrid. Editorial Farmaindustria. 2001: 161-190
9. Del valle L. Educación Sanitaria sobre el correcto uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) utilizados para tratar el dolor y la fiebre, dirigida a padres de familia de niños de 1-6 años que asisten a colegios ubicados en Ciudad San Cristóbal zona 8 de Mixco. Guatemala [Tesis]. 2012. [citado el 20 de abril del 2015]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3363.pdf

10. López R. y Kroeger A. Intervenciones educativas populares contra el uso Inadecuado de medicamentos. Bol. Of sanit Panam. 1994; 116(2):135-145
Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v116n2p135.pdf>

11. Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito. [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2004

12. 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 15 de Octubre de 2015]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211513003059>

13. 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 28 de Octubre del 2015]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3410>

14. Grijalva S. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del ácido acetilsalicílico 500 mg en la población del asentamiento humano Huayaringa alta tercera zona Santa Eulalia-Huarochiri-Lima. Septiembre 2014-marzo 2015 [Tesis]Perú.2015.[citado julio 2016] Disponible en:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039010>
15. Garro D. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ácido acetilsalicílico 100 mg en la población del sector 1-Ancón-Lima. setiembre 2014-marzo 2015[Tesis]Perú.2015.[citado julio 2016] Disponible en:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039007>
16. Organización Mundial de la Salud. (Homepage en internet). [Actualizado Mayo 2010. Consultado Octubre 2015.]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
17. Brito Y. y Serrano P. Uso de medicamentos, reacciones adversas e interacciones farmacológicas en un hospital obstétrico de Puebla, México. Rev Informt. 2011; 7(27): 58-98
18. García A, Carbonel L, López P. y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83
19. Duffao G. Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. chil. pediatr. 1999; 70(4): 314-32. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-4106200000050001

20. Hardman y cols. Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica. Vol I. Novena Edición. Mc Graw Hill Interamericana. 1996. México. Pág: 664. Disponible en:
<http://es.slideshare.net/anajarquin167/goodman-gilman-las-bases-farmacologicas-de-la-terapeutica>
21. Flórez J. Fármacos y dolor. Analgésicos antipiréticos y antiinflamatorios no esteroideos. Fundación Instituto UPSA del Dolor. Madrid – España; 2004. Disponible en: <http://clinicalevidence.pbworks.com/f/Farmacosydolor.pdf>
22. Fera M. Fármacos analgésicos antipiréticos y antiinflamatorios no esteroideos. Antiartríticos. En: Flórez J, Armijo JA, Mediavilla A, eds. Farmacología humana 4ª ed. Barcelona. Masson SA. 200

ANEXOS

ANEXO I

Consentimiento Informado - Declaración

TÍTULO DEL ESTUDIO

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE ACETILSALICÍLICO EN POBLADORES DEL PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA -NUEVO CHIMBOTE. SETIEMBRE 2014- MARZO 2015

INVESTIGADOR RESPONSABLE: LEIDY YULISSA ARELLANO LOZADA

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente el ácido acetilsalicílico, para el estudio se van a registrar el medicamento que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, si conoce indicaciones, reacciones adversas, etc.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: ____ de _____ del 2014

ANEXO II

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL USO DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO EN LOS POBLADORES DEL PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA -NUEVO CHIMBOTE. SETIEMBRE 2014- MARZO 2015

CONOCIMIENTO SOBRE USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS ÁCIDO ACETILSALICÍLICO:

1. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones del ácido acetilsalicílico?
CONOCE () NO CONOCE ()
2. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar ácido acetilsalicílico?
CONOCE () NO CONOCE ()
3. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de ácido acetilsalicílico?
CONOCE () NO CONOCE ()
4. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de ácido acetilsalicílico?
CONOCE () NO CONOCE ()
5. ¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de ácido acetilsalicílico ?
No () Si () ¿Cuál o cuáles?
6. Usted adquiere estos medicamentos por:
Recomendación de un profesional idóneo ()
Recomendación de otro que no es profesional ()
7. Donde acude a comprar sus medicamentos:
Establecimiento de salud o farmacéuticos ()
Otros establecimientos ()
8. Tuvo acceso a la información sobre Ácido acetilsalicílico (Medicamento en estudio).
a. Charla educativa b. material impreso c. Ninguno

ANEXO III

Consentimiento Informado - Declaración

TÍTULO DEL ESTUDIO

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE ACETILSALICÍLICO EN EL PUEBLO JOVEN VILLA MARIA -NUEVO CHIMBOTE. SEPTIEMBRE 2014- MARZO 2015

INVESTIGADOR RESPONSABLE: LEIDY ARELLANO LOZADA

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente el ácido acetilsalicílico, para el estudio se van a registrar el medicamento que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, si conoce indicaciones, reacciones adversas, etc.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

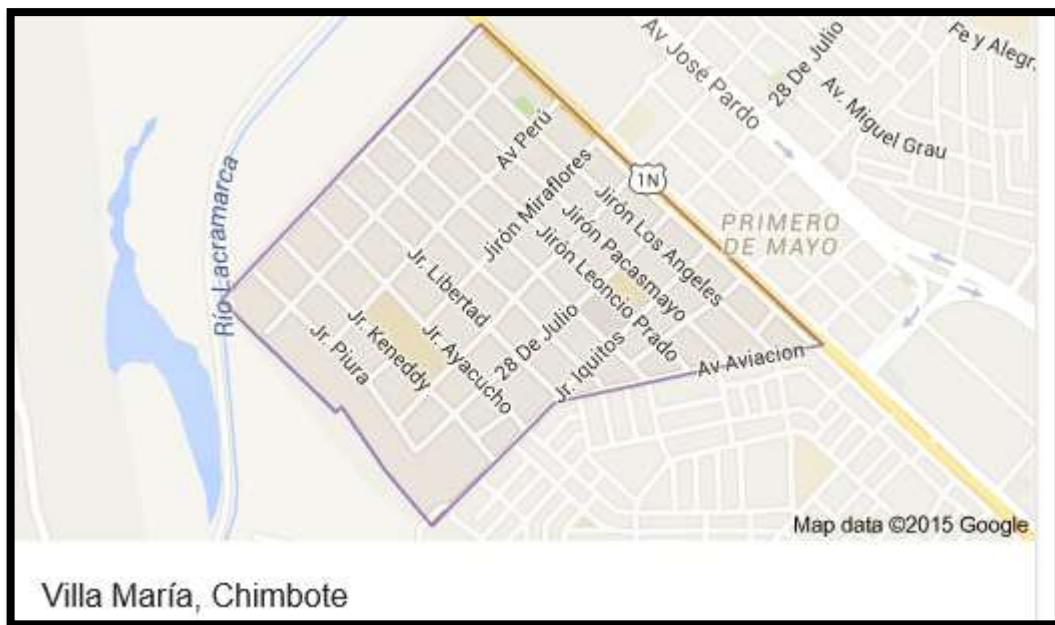
Willy Serrano Aguirre
Willy Serrano Aguirre
46938420
NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: 20 de octubre del 2014

ANEXO IV

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

VILLA MARÍA NUEVO CHIMBOTE. SETIEMBRE 2014- MARZO 2015



ANEXO V

DOCUMENTO POBLACIONAL

DEPENDENCIAS	TOTAL	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	
RED PACIFICO SUR	278223	5486	5263	5290	5246	5203	5188	5185	5184	5213	5229	5260	5287	5325	5335	5334	5321	5332	5313	5257	5182	25805	24715	21822	20199	18522	15822	1300	
MICRORRED YUGOSLAVIA	151907	2787	2778	2785	2787	2785	2783	2777	2772	2766	2762	2757	2745	2751	2781	2825	2886	2911	2929	2903	2858	13783	13779	12333	11855	10753	8750	72	
DISTRITO NUEVO CHIMBOTE	148444	2691	2700	2765	2716	2794	2791	2696	2691	2686	2682	2670	2667	2673	2703	2747	2788	2834	2850	2820	2781	13282	13343	12027	11325	10443	8455	78	
C.S. Yugoslavia	55214	1016	1018	1020	1020	1020	1018	1015	1013	1014	1012	1010	1006	1008	1019	1025	1051	1089	1074	1053	1040	4975	5033	4533	4269	3836	3188	25	
C.S. Nicolas Garalea	40264	741	744	744	743	744	742	741	738	738	736	736	733	735	743	755	766	779	784	776	759	3631	3688	3387	3114	2870	2325	19	
P.S. 3 de Octubre	18012	328	330	333	333	333	332	332	334	330	331	329	328	329	333	337	343	348	351	347	348	1624	1642	1478	1394	1285	1039	88	
P.S. Villa Maria	21822	402	403	403	404	402	403	402	400	400	400	399	397	398	403	409	415	423	424	420	412	1995	1988	1795	1687	1557	1259	18	
P.S. Satellite	11132	203	204	205	206	205	206	205	205	203	204	203	202	203	205	210	212	215	216	214	210	1003	1013	914	861	795	643	51	
DISTRITO SAMANCO	4563	76	78	80	81	81	82	81	81	80	80	79	78	78	78	78	78	77	79	83	88	581	436	386	338	310	285	28	
P.S. Samanco	2827	46	48	49	49	50	50	50	51	50	50	49	49	49	48	48	49	48	49	51	56	310	270	189	205	182	183	15	
P.S. Los Chimus	364	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	40	36	25	26	25	25	1	
P.S. Huambacho	1372	23	23	24	25	24	25	25	24	24	24	24	24	23	23	24	24	23	23	24	25	27	151	131	92	99	93	88	6
MICRORRED SAN JACINTO	27936	528	525	521	519	517	514	513	511	510	511	509	506	507	507	510	510	512	512	514	514	2538	2382	1875	1748	1670	1615	142	
DISTRITO NEPEÑA	15431	281	282	281	278	274	268	262	256	250	246	240	233	233	240	253	265	270	280	283	283	1488	1488	1104	949	915	838	81	



I

ANEXO VI

**FOTOS DE LOS PACIENTES ENCUESTADO EN POBLADORERS DEL
PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA NUEVO CHIMBOTE. SETIEMBRE 2014-
MARZO 2015**



FOTOGRAFÍA N° 01



FOTOGRAFÍA N° 02

ANEXO VII

FOTOS DE INTERVENCION EDUCATIVA EN POBLADORES DEL PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA NUEVO CHIMBOTE. SETIEMBRE 2014- MARZO 2015



FOTOGRAFÍA N° 03

ANEXO VIII

INTERVENCION EDUCATIVA DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO EN
POBLADORES DEL PUEBLO JOVEN VILLA MARIA

<https://www.youtube.com/watch?v=RcW8JwhmhMM&feature=youtu.be>