



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 DEXAMETASONA EN
POBLADORES DEL PUEBLO JOVEN VÍCTOR RAÚL
HAYA DE LA TORRE. CHICLAYO, ABRIL –
DICIEMBRE 2015**

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

AUTOR

VÁSQUEZ DELGADO JAVIER BAUTISTA

ASESOR

Mgtr. Q.F. ZEVALLOS ESCOBAR LIZ

**CHIMBOTE- PERÚ
2016**

TÍTULO:

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO
ADECUADO DE DEXAMETASONA EN POBLADORES DEL PUEBLO
JOVEN VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE. CHICLAYO, ABRIL -
DICIEMBRE 2015.**

**HOJA DE FIRMAS DEL
JURADO EVALUADOR DE TESIS**

**Mgtr. JORGE LUIS DIAZ ORTEGA
PRESIDENTE**

**Mgtr. TEODORO WALTER RAMÍREZ ROMERO
SECRETARIO**

**Mgtr. EDISON VASQUEZ CORALES
MIEMBRO**

Mgtr. Q.F. LIZ ZEVALLOS ESCOBAR
ASESOR

AGRADECIMIENTO

Quiero dar las gracias a Dios y la Virgen por cuidar de mí, hacer una persona de bien y guiar cada paso de mi vida.

De forma muy especial a mi tutora Mgtr. QF. Liz Zevallos Escobar quien con su asesoramiento ha llevado a un final exitoso este trabajo.

A mis padres y hermanos por estar conmigo siempre en los momentos cuando más los necesitaba y poder lograr con éxito mi ansiada profesión.

A mi esposa por ser la fiel compañera y apoyarme incondicional mente en todo mi camino universitario.

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

DEDICATORIA

Con todo el amor a mis adorables padres José Luis Teléfora Alejandrina por sus constantes consejos y palabras de aliento para llegar hasta donde me encuentro a pesar de todos los momentos difíciles por los que pude atravesar.

A mi esposa Mariela Marisol por ser la persona que siempre confió en mí.

A mi hija Hiale Naomi por ser mi apoyo emocional en cada momento.

“Nunca desistas de un sueño. Sólo trata de ver las señales que te lleven a él.”

PAULO COELHO

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de dexametasona en pobladores del Pueblo Joven Víctor Raúl Haya de la Torre, provincia de Chiclayo, durante abril a diciembre 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 dexametasona en 50 personas a través de una charla educativa, entrega de trípticos y visitas domiciliarias 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 mostró un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de dexametasona con una significancia $p < 0,01$. Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de dexametasona en la población de estudio.

Palabras clave: dexametasona, intervención educativa.

ABSTRACT

This research aimed to evaluate the impact of an educational intervention for proper use of dexamethasone in people from Pueblo Joven Víctor Raúl Haya de la Torre, province of Chiclayo, during April to December 2015. A longitudinal study type was developed, pre experimental research with a level of quantitative approach. a household survey on the proper use of dexamethasone in 50 people through an educational talk, delivering leaflets and home visits was made and an educational intervention was developed 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 dexamethasone with a significance $p < 0.01$. It concludes that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the proper use of dexamethasone in the study population.

Keywords: dexamethasone, educational intervention.

INDICE

	Pag
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas	
III. MÉTODO	13
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	13
3.2 Población y Muestra	13
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	16
3.4 Técnicas e Instrumentos	17
3.5 Plan de Análisis	18
3.6 Consideraciones éticas	18
IV. RESULTADOS	21
4.1 Resultados	21
4.2 Análisis de Resultados	25
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	29
5.1 Conclusiones	21
5.2 Recomendaciones	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	33

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Patrones del uso de dexametasona antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre. Chiclayo durante abril a diciembre 2015 19

TABLA 2: Uso adecuado de dexametasona antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre. Chiclayo durante abril a diciembre 21

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Patrones del uso de dexametasona antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre. Chiclayo durante abril a diciembre 2015	20
---	----

I.-INTRODUCCIÓN

En la actualidad el empleo de los corticoides se ha extendido a numerosas enfermedades. Esto ha supuesto que a pesar de haber aparecido nuevos fármacos con menos efectos secundarios estos hayan aumentado apareciendo con frecuencia alteraciones en el metabolismo glucídico, en piel, crecimiento, hipertensión, ojos y osteoporosis. En algunas ocasiones estos efectos secundarios se pueden prevenir de forma eficaz.¹

A pesar de que los corticoides son un efectivo medicamento para tratar distintas enfermedades y dolencias, su uso es restringido, ya que por sus efectos inmunosupresores pueden provocar diferentes efectos adversos en los pacientes. A modo de ejemplo, quienes presentan infecciones bacterianas, a excepción de algunos casos donde es complementado su uso con un tratamiento antibiótico, no pueden utilizar este medicamento ya que podría generar problemas colaterales.²

Estas son fuertes drogas antiinflamatorias que se necesitan para ataques graves de asma, artritis o reacciones alérgicas severas. Pero en muchos países se recetan esteroides para dolores y molestias leves, pues a menudo producen resultados rápidos. Éste es un gran error. Los esteroides causan trastornos graves o peligrosos sobre todo si se usan en dosis altas o por más de unos cuantos días. Disminuyen las defensas de una persona contra las infecciones. Pueden empeorar mucho la tuberculosis, causar que sangren las úlceras del estómago y debilitar tanto los huesos que se pueden quebrar fácilmente.³

El efecto de acción del corticoide depende del producto que se utilice. Hay variedades de corticoides que duran meses en el cuerpo humano luego de una sola dosis y hay otras

variedades de corticoides que son excretados en ocho horas luego de su ingesta. Hay corticoides de inicio rápido que muchas veces pueden salvar una vida y hay corticoides de inicio muy lento, hay corticoides en inyectables y hay corticoides que se inhalan; todos estos fármacos deben ser escogidos por el médico tratante.⁴

Se pretende inducir a las masas a un pensamiento adecuado para su uso racional el cual implica capacitación directa con la población en múltiple sesiones, el cual traerá como resultado disminuir la automedicación esta premisa puede ser medible con encuestas de carácter cualitativa el cual me permitirá medir la conciencia y nuevas ideas que tiene la población⁵

Por lo antes expuesto, el presente trabajo de investigación consideró el siguiente problema: ¿Cuál es el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de de dexametasona en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl haya de la Torre, Chiclayo, durante abril a diciembre 2015?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de dexametasona en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre, Chiclayo durante abril a diciembre 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Determinar los patrones del uso de dexametasona, antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre, Chiclayo durante abril a diciembre 2015.
2. Comparar el uso adecuado de dexametasona, antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre, Chiclayo durante abril a diciembre 2015.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

Jáuregui (2004), expresa que los corticoides o de forma más académica, glucocorticosteroides, incluyen, por una parte, una serie de hormonas esteroides producidas de forma natural en la corteza de las glándulas suprarrenales y, por otra, los derivados sintéticos que se consiguen modificando su estructura química básica. La ausencia de dicha hormona da lugar a la denominada enfermedad Addison y su producción excesiva provoca lo que se conoce como enfermedad de Cushing. Por otra parte, la importancia de los corticoides, desde el punto de vista farmacológico, deriva tanto de los potentes efectos antiinflamatorios e inmunosupresor que poseen, como de los diversos efectos secundarios que puede suscitar.⁶

Según Justus Hofmeyr y otros investigadores que participaron en la Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS; publicada en el 2008, incluyen diez estudios clínicos en los que participaron 1089 mujeres y 1161 neonatos. La revisión reveló que la dexametasona, en comparación con la betametasona, redujo la incidencia de hemorragia intraventricular (basado en 4 estudios clínicos con 549 neonatos); no se observaron diferencias estadísticamente significativas para otros resultados primarios, entre los que se incluyen síndrome de dificultad respiratoria, displasia broncopulmonar, hemorragia intraventricular severa, leucomalacia periventricular, muerte perinatal o media de peso al nacer.⁷

Según Schams SC en 2012. En un estudio que incluyó 58 pacientes mayores de 12 años con faringitis aguda exudativa que estaban recibiendo antibióticos (penicilina o eritromicina), se les administró adicionalmente una dosis única de 10 mg de dexametasona intramuscular o placebo. La puntuación inicial promedio del dolor alcanzó un valor de 2,5 (escala 0 a 3); luego de 24 horas, el dolor mejoró en un promedio de 0,8 en los 26 pacientes del grupo tratado con dexametasona y en 1,3 en los 25 pacientes del grupo tratado con placebo (probabilidad < 0,05). El tiempo para el inicio del alivio del dolor también fue más rápido en el grupo que recibió dexametasona, ya que demostró que el alivio comenzaba a las 6,3 horas comparado con 12,4 horas en el grupo placebo (probabilidad < 0,01).⁸

Según Alansari, en un estudio realizado en España de un ensayo clínico aleatorizado que incluye 200 niños con bronquiolitis asistidos en un hospital de Qatar a los que se les administra 1 mg/kg de dexametasona oral (el primer día, continuando el tratamiento con 0,6 mg/kg cuatro días más) o placebo, ambos en combinación con salbutamol inhalado y medidas de soporte. Se observa que el tiempo medio hasta el alta hospitalaria en el grupo tratado con dexametasona es un 31% inferior al del grupo placebo, lo que supone una diferencia de 8,5 horas en el tiempo de hospitalización.⁹

2.2.-BASES TEORICAS:

2.2.1 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.¹⁰

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. ^{10, 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. ¹¹

2.2.2 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 ¹⁰

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.¹⁰

2.2.2.1 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.¹²

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.¹³

2.2.2.2 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.¹³

2.2.2.3 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.¹⁴

2.2.3 DEXAMETASONA:

La dexametasona es un glucocorticoide muy potente de acción prolongada que retiene sodio en cantidades ínfimas. Se usa principalmente como antiinflamatorio o inmunodepresor. La dexametasona tiene una semivida biológica de 36-54 horas, por lo que es idónea para las afecciones que precisan una actividad glucocorticoide continua.¹⁵

2.2.3.1 MECANISMO DE ACCION:

Su mecanismo de acción se produce por inhibición indirecta de la fosfolipasa A2, al estimular la síntesis y liberación de lipocortina que antagoniza su efecto. Las máximas concentraciones plasmáticas se obtienen al cabo de 1 a 2h. Se distribuye ampliamente, se metaboliza en el hígado y se excreta por vía renal.¹⁶

2.2.3.2 INDICACIONES:

Enfermedades endocrinas como tiroiditis no supurativa, hipercalcemia asociada con cáncer e hiperplasia adrenal congénita, insuficiencia. Adrenocortical, estados alérgicos severos o incapacitantes resistentes a tratamientos convencionales, como en asma bronquial, dermatitis de contacto, rinitis alérgica, reacciones de hipersensibilidad a fármacos. Procesos inflamatorios y alérgicos graves.¹⁷

2.2.3.3 CONTRAINDICACIONES:

Hipersensibilidad; infección fúngica sistémica, tuberculosis diseminada, latente o con reactividad tuberculina; infestación parasitaria digestiva, herpes, sarampión y varicela. Vacunas con virus vivos. Enfermedad. Cardíaca congestiva, miastenia grave, úlcera péptica o esofagitis, diabetes, herpes simple ocular, antecedente de Enfermedad mental, edema linfático tras vacunación con BCG, glaucoma, parálisis infantil espinal (excepto los casos de participación cerebral).¹⁷

Precauciones: Posterior a la suspensión de un tratamiento prolongado con corticosteroides pueden aparecer síntomas como fiebre, mialgias, artralgias y malestar

general los que pueden aparecer inclusive sin evidencia de insuficiencia suprarrenal. Hay un aumento de los efectos de los corticosteroides en pacientes con hipotiroidismo y en aquellos con cirrosis. Los corticosteroides deben ser empleados con precaución en pacientes con herpes simple ocular debido al riesgo de perforación corneal.¹⁸

2.2.3.4 FARMACOCINETICA:

2.2.3.4.1 ABSORCION Y DISTRIBUCION:

El Fosfato Sódico de Dexametasona se absorbe rápida y completamente desde el sitio de aplicación, alcanzando una concentración importante en sangre a los 30 minutos, con un pico de concentración máxima a los 60 minutos. Tiene una vida media plasmática de 3 +/- 0,8 horas y vida media biológica de 36 a 54 horas.¹⁹

En la circulación sistémica, la Dexametasona presenta una unión a las proteínas plasmáticas del 90%, siendo activa la porción que no está unida a las proteínas.

Presenta mayor afinidad por la alfa globulina (transcortina).¹⁰

El fármaco se distribuye rápidamente en los riñones, los intestinos, el hígado, la piel y los músculos. Como los demás corticosteroides, cruza la barrera placentaria y se excreta en la leche materna.¹⁰

2.2.3.4.2 METABOLISMO:

Como ocurre con todos los corticosteroides, la Dexametasona es metabolizada a nivel hepático, sufriendo diferentes procesos de conjugación con ácido glucorónico y sulfatos, los cuales dan lugar a 17-hidroxicorticoides (sin actividad biológica) y 17-cetoesteroides (con propiedades androgénicas) y otros derivados inactivos.²⁰

2.2.3.4.3 EXCRECIÓN:

La principal vía de excreción es renal. La eliminación de la Dexametasona proveniente del Fosfato (para lo cual se marca radioactivamente) se hace en más del 90% dentro de las primeras 24 horas después de su administración. Los niveles sostenidos se deben a la Dexametasona proveniente de la sal de Acetato, la cual es hidrolizada lentamente en el sitio de su aplicación por un espacio aproximado de cuatro semanas.¹⁹

2.2.3.5 FARMACODINAMICA

Los corticosteroides se unen a proteínas receptoras específicas en tejidos diana para regular la expresión de genes que responden a los corticosteroides, modificando la cantidad y la variedad de proteínas sintetizadas por los diferentes tejidos. Como resultado del tiempo requerido para modular la expresión génica y la síntesis de proteínas, la mayoría de los efectos de los corticosteroides sólo son visibles después de varias horas de ser administrados. Esto es clínicamente importante porque explica el retraso de los efectos benéficos de la terapia con corticosteroides.¹⁹

III.METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

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

A un grupo se le aplica una prueba previa al estímulo experimental, después se le administre el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al tratamiento.

El diseño de la investigación es pre experimental y se utiliza 1 solo grupo de control y experimento.

El esquema a seguir es el siguiente:

GE O1 ----- X -----O2

Dónde:

GE= Grupo experimental

O= Pobladores

O1= Pre-test aplicado al grupo experimental

O2= Post-test aplicado al grupo experimental

X= Intervención educativa

3.2 Población y muestra

Población: El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por el por el presidente de Pueblo Joven Víctor Raúl Haya de la Torre considerando así que la población total estimada corresponde a 1000 habitantes.

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

P= Proporción: 50% de la población

- Q = Probabilidad de fracaso: 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 se aplicó la fórmula:

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

La muestra objetivo constituyó en 278 habitantes de los pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre –Chiclayo.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

-Pobladores que usaron dexametasona 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, entre otros motivos.

Finalmente en base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 50 pobladores a quienes se realizó la intervención educativa.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariable o dimensión	indicador
Uso adecuado de dexametasona	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de sales de magnesio a través del aprendizaje y la experiencia	Implica el uso de dexametasona 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 trípticos, folletos informativos, charlas, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos y videos	Se determinó la influencia de la intervención educativa mediante el test de McNemar. El impacto será cuando los encuestados varíen sus respuestas de lo inadecuado a lo adecuado o viceversa, o en su defecto no varié.		Una charla educativa

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación se desarrolló en dos etapas: la primera fue considerada una evaluación de pre prueba sobre la población objetivo que nos permitió identificar a quienes usaban dexametasona y los conocimientos previos que tenían respecto a su uso adecuado.

La encuesta presento 08 preguntas correspondientes sobre conocimiento de las indicaciones del fármaco, frecuencia de consumo, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, discriminación 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 dexametasona. El contenido de la ponencia y la presentación del material impreso tuvieron en cuenta lenguaje sencillo y claro 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 dexametasona. 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

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.

IV. Resultados

4.1 Resultados

TABLA 1: Patrones del uso de dexametasona antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre, Chiclayo durante abril a diciembre 2015.

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE DEXAMETASONA							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Indicaciones	15	30	35	70	39	78	11	22
Frecuencia	14	28	36	72	35	70	15	30
Dosis	10	20	40	80	42	84	8	16
Reacciones adversas	7	14	43	86	41	82	9	18
Identificación de una reacción adversa	7	14	43	86	41	82	9	18
Por recomendación profesional	15	30	35	70	36	72	14	28
Lugar de adquisición	19	38	31	62	33	66	17	34
Discriminación entre genérico y comercial	48	96	2	4	50	100	0	0

Fuente: cuestionario aplicado

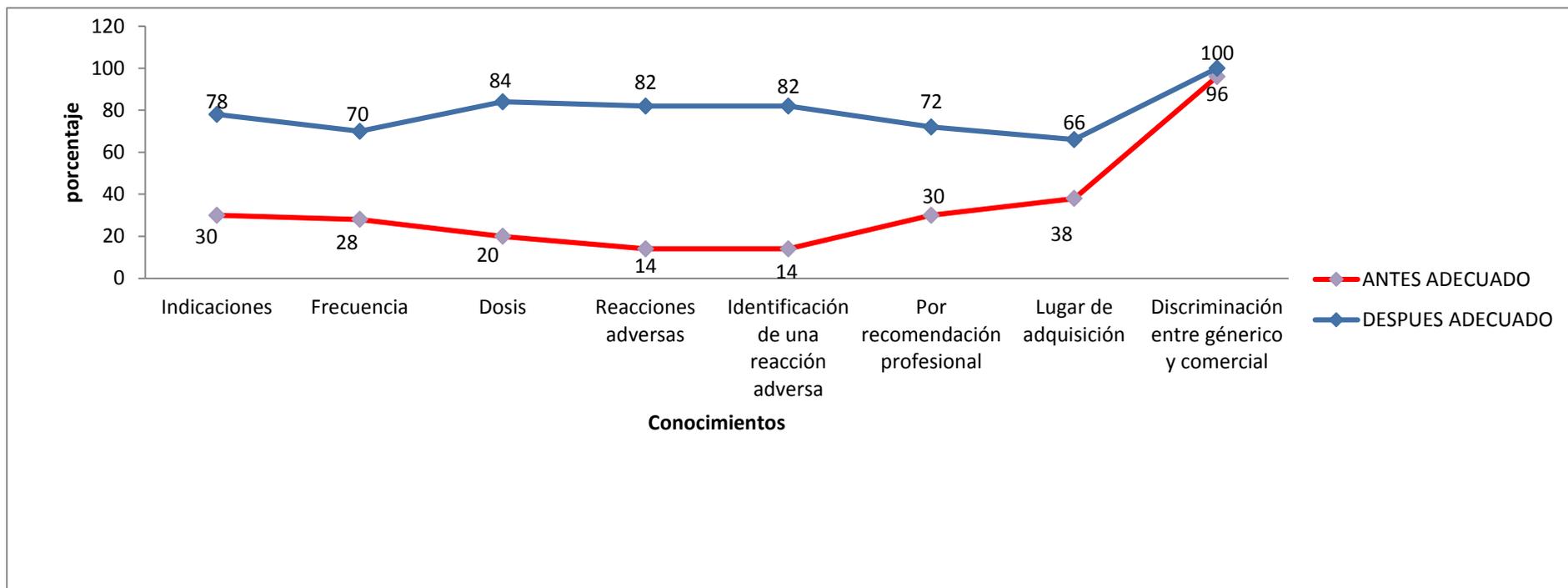


FIGURA 1: Patrones del uso de dexametasona antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre, Chiclayo durante abril a diciembre 2015.

Fuente: cuestionario aplicado

TABLA 2: Uso adecuado de dexametasona antes y después de la intervención educativa en pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre, Chiclayo durante abril a diciembre 2015.

Después de la intervención educativa	Antes de la intervención educativa				TOTAL	%	Significancia (p)
	Uso adecuado de dexametasona	%	Uso inadecuado de dexametasona	%			
Uso adecuado de dexametasona	17	34.0	22	44.0	39	78.0	0.0000**
Uso inadecuado de dexametasona	0	0.0	11	22.0	11	22.0	
TOTAL	17	34.0	33	66.0	50	100.0	

****p<0.01**

Fuente: cuestionario aplicado

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 pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre - Chiclayo durante abril a diciembre 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 dexametasona.

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 del uso adecuado de la dexametasona de 30 % a 78%, mejorando un 48%; la frecuencia que debe ser administrado de 28% a 70%, mejorando un 42%; la dosificación de 20% a 84%, mejorando un 64%. En cuanto a las reacciones adversas de 14 % a 82 %, mejorando un 68%; lo mismo que en la identificación de las reacciones adversas.

También se observó un ligero aumento de aciertos en varios de los ítems evaluados como en el caso del uso de la dexametasona por recomendación de un profesional idóneo de 30% a 72%, mejorando un 42%; así como; que la población entiende la diferencia entre un genérico y un comercial de 96% a 100%, mejorando un 4%.

De acuerdo a los resultados mostrados se observa que los pobladores mejoran o mantienen el aprendizaje del uso de la dexametasona, como se aprecia en la Tabla y Gráfico 1; por tanto, se deduce que la aplicación de una intervención educativa en

la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos respecto al uso adecuado de medicamentos, que en este caso fue la dexametasona.

La prueba de McNemar se utiliza para decidir si hubo o no un cambio significativo entre una evaluación inicial y una final; esta prueba 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, ya que antes de la intervención educativa el 34% indicaron un uso adecuado de la dexametasona, lo que significa que 17 personas contestaron más de 07 respuesta correctas del cuestionario aplicado. Luego de la intervención educativa se puede observar que un 44% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 78% de personas que conocen el uso adecuado de la dexametasona, quedando entonces que solo el 22% de los encuestados indican que no mejoran el conocimiento respecto al uso adecuado de la dexametasona.

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.

Los resultados del presente estudio, son corroborados con otros estudios tales como Moyano²⁴, quien en su investigación tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los corticoides en médicos/as rurales de la Dirección Provincial de Salud del Azuay, Cuenca (2011-2012); se obtuvo como resultados que el grado de conocimientos aumentó 42,1%, las actitudes calificadas como buenas incrementaron un 12,4% y las prácticas mejoraron un 5,8%. En la asociación de la variables se determinó que el sexo influye en las actitudes con un valor de $p= 0,002$, como también en las prácticas, $p= 0,005$, estos valores se obtuvieron después de la intervención, la cual demostró su utilidad mediante la prueba T de Student resultando estadísticamente significativa en conocimientos, actitudes y prácticas.⁹

Los resultados del presente estudio, en cuanto a la aplicación de la intervención educativa, son corroborados por varias investigaciones como son:

- El trabajo realizado por Castillo (2015)²⁵, tuvo como objetivo evaluar si una intervención educativa mejora el conocimiento sobre el uso racional de medicamentos dirigido a las madres del CLAS Pedro Pablo Atusparias, distrito de José Leonardo Ortiz, Chiclayo. Se concluyó que la intervención educativa sobre el uso racional de los medicamentos mejora el nivel de conocimiento de las madres de familia participantes.
- El trabajo realizado por Cruz (2015)²⁶, tuvo como finalidad determinar si una intervención educativa mejora el conocimiento sobre el uso racional de medicamentos dirigido a las integrantes del Club de madres Nuevo Progreso,

distrito de Pimentel, Lambayeque. Se concluyó que mejoró significativamente el nivel de conocimiento de las participantes, refiriendo que el 87% fueron adecuados y sólo un 12% regular.

Estudios sobre intervenciones educativas demuestran ser efectivos para ayudar o mejorar el uso adecuado de los medicamentos, tal como lo evidencia Maldonado¹¹, 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 $p= 0.000$.

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 la dexametasona y otros medicamentos.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

1. La intervención educativa dirigida a los pobladores del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre, tuvo impacto positivo respecto al aumento en su nivel de conocimiento del uso adecuado de dexametasona.
2. Dentro de los patrones de uso de la dexametasona, se mejora el aprendizaje respecto al uso adecuado, las indicaciones; la frecuencia que debe ser administrado, la dosificación, las reacciones adversas, identifica una reacción adversa, recomendación de un profesional idóneo, lugar de adquisición, discriminar entre un genérico y un comercial, 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, lográndose un valor significativo de $p=0.0000$ (menor que $p=0.05$).

5.2 Recomendaciones

De los resultados obtenidos en la presente investigación, se plantean las siguientes recomendaciones para el uso adecuado de dexametasona:

1. Implementar cursos de capacitación dirigidos al personal de salud respecto al uso adecuado de corticoides como lo es dexametasona , además de desarrollar habilidades y estrategias que faciliten la interacción Químico Farmacéutico – Paciente –Medico.
2. Desarrollar estrategias educativas que involucren directamente al Químico Farmacéutico y la cadena de uso de medicamentos, es decir, desde las farmacias, centros de salud y hospitales, para dar a conocer un buen uso de medicamentos y por ende mejorar la calidad de vida y la reducción de los costos en los pacientes.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gil Aldea y col. Servicio de Farmacología Clínica.rev. medico interactivo. Farmacología clínica aplicada tema 11 farmacologías de los corticoides. Disponible en:
http://2011.elmedicointeractivo.com/farmacologia/temas/tema1112/farmaco8.htm?bots_earch1
2. Solange Brugere, Cardióloga del Departamento de Enfermedades Cardiovasculares del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Esas hormonas llamadas corticoides, sochicar. Disponible en:
<http://portal.sochicar.cl/esas-hormonas-llamadas-corticoides.html>
3. El buen uso y el mal uso de las medicinas modernas. español.hesperian.guias de salud. [citado en noviembre 2014]. Disponible en:
http://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/es_wtnd_2013/es_wtnd_2013_06.pdf
4. Sitiosargentina.com, que son los corticoides. [sed web] Sitios Argentina - Notas & Noticias Destacadas e interesantes.com [actualizado junio 2009; accesos junio 2013]. [citado en internet noviembre del 2014].Disponible en :
<http://www.sitiosargentina.com.ar/notas/2009/junio/corticoides.htm>
5. Gomez Ordóñez S; Gutiérrez Álvarez A; Valenzuela Plata E. Corticoides: 60 años después, una asignatura pendiente. Rev. Ciencias de la Salud, 2007; Vol.5 (3) [citado en internet noviembre 2015]. Disponible en:
<http://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/528>
6. Follow. Evaluacion de los Corticoides durante los Procesos Inflamatorios Producto de Agentes Alérgicos en los Adolescentes de la U·E [publicado en mayo 2013; accesos junio 2014]. Disponible en:
<http://es.slideshare.net/loscorticoides/los-corticoides>

7. Hofmeyr GJ. Administración prenatal de corticoesteroides para mujeres con riesgo de parto prematuro: La Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS; Ginebra: Organización Mundial de la Salud.[citado en internet noviembre 2014]. Disponible en:
http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/complications/preterm_birth/cd004454_hofmeyrgj_com/es/
8. Schams SC, Goldman RD. Steroids as adjuvant treatment of sore throat in acute bacterial pharyngitis. Can Fam Physician 2012; 58:52. [Citado en internet noviembre 2014]. Disponible en:
<http://www.cfp.ca/content/58/1/52.full>
https://translate.googleusercontent.com/translate_c?depth=1&hl=es&prev=search&rurl=translate.google.com.pe&sl=en&u=http://www.cfp.ca/content/58/1/52.full&usg=ALkJrhjkqYbyZ0pQvDblKzQXOUlcWo9I3g
9. Alansari K; Sakran M; Davidson BL; Ibrahim K; Alrefai M; Zakaria I. Oral dexamethasone for bronchiolitis: a randomized trial. Departament of Pediatrics 2013 Oct; 132(4): [publicado el 16 de Setiembre del 2013]. [Citado en internet en noviembre 2014]. Disponible en :
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24043283>
10. 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.
- 11.- Avila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. (Tesis doctoral). Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011. [citado. en internet noviembre 2014]. Disponible en:
[https://www.google.com.pe/search?q=Avila+A.+Determinantes+relacionados+con+la+tenencia+de+medicamentos+y+su+uso+racional.++\(Tesis+doctoral\).](https://www.google.com.pe/search?q=Avila+A.+Determinantes+relacionados+con+la+tenencia+de+medicamentos+y+su+uso+racional.++(Tesis+doctoral).)

12. Vera O. Normas y estrategias para el uso racional de antibióticos. Rev. Méd. La Paz. 2012; 18(1): 73-81. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S172689582012000100012&script=sci_arttext
13. Brito Y. y Serrano P. Uso de medicamentos, reacciones adversas interacciones farmacológicas en un hospital obstétrico de Puebla, México. Rev Informt. 2011; 7(27): 58- 98
14. 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
- 15.- (ema.europa.eu). Anexo II Conclusiones científicas y motivos de dictamen favorable. Pags; 1- 4. [Citado en internet Noviembre del 2014]. Disponible en:
http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/Referrals_document/Dexamethasone_Alapis_articlc29/WC5
- 16.- Holger de la Cruz, Angel Asmat y Rember Guerrero, [On-line]. Efectividad del tratamiento profiláctico con dexametasona de 8 y 4 mg para controlar el edema poscirugía de terceros molares incluidos: ensayo clínico aleatorizado de grupos en paralelo [Recibido el 21 de enero de 2013 Aceptado el 15 de mayo de 2013]. Clínica Estomatológica, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. Rv Española de Cirugía Oral y Maxilofacial v.35 n4. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/maxi/v35n4/original03.pdf>
- 17.- Vademecum V. mexadex solucion inyectable 4 mg/2 ml . Indicaciones terapéuticas Dexametasona. Monografía, propiedad editorial de Vidal Vademecum. Madrid-España. Disponible en:
http://www.vademecum.es/equivalencia-lista-mexadex+solucion+inyectable+4+mg%2F2+ml-peru-h02ab02-pe_1
- 18.- labstein.com, monografía de dexametasona. [Sede web] Laboratorios Stein S.A. Cartago, Costa Rica [citado en internet noviembre 2015]. Disponible en:
<http://www.labstein.com/wp-content/uploads/2013/09/DEXAMETASONA.pdf>

- 19.- Dúo Decadron. Dexametasona acetato/Dexametasona fosfato. T.Q Farma [Monografía en internet]. Diseño farmaceutico tecnoquimicas S.A. pag; 1-48. [Citado en internet noviembre del 2015]. Disponible en: <http://www.tqfarma.com/literaturas/duodecadron/monografia.pdf>
20. - Schimmer B, Parker K. ACTH, Adrenal Steroids, and Pharmacology of the Adrenal Cortex. In: Brunton xxxL, Blumenthal D, Murri N, Hilal-Dandan R, Knollman B, eds. Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, Twelfth Edition. 12 ed. New York, USA: The McGraw-Hill Companies; 2010.
21. 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. [Tesis]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 2012. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3363.pdf
- 22.- Duffao, T. (1999). Tamaño muestral en estudios biomédicos. Revista chilena de pediatría, 70(4), 314-324. [Citado. En internet noviembre 2014] disponible en: <https://www.google.com.pe/search?q=Duffau%2C+T.+%281999%29.+Tama%C3%B1o+muestral+en+estudios+biom%C3%A9dicos.+Revista+chilena+de+pediatr%C3%ADa%2C+70%284%29%2C+314-324.&oq=Duffau%2C+T>
- 23.- Amaro I. y Chía Y. Algunas consideraciones sobre el uso de la prueba de Mc Nemar en l las intervenciones educativas. MEDISAN 2013; 17(11):8121-8126. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_11_13/san191711.ht

24. Moyano L, Novillo J, y Otavalo J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de corticoides en médicos rurales de la Dirección Provincial de Salud del Azuay, Cuenca 2011-2012. [Tesis]. Universidad Nacional de Cuenca. Ecuador 2012. Disponible en:
http://rraae.org.ec/Record/0001_e329b1c36d04817fa13e3501a16eec3a
- 25.- Castillo Zutira, Keila. Intervención Educativa sobre el uso racional de medicamentos a las madres del CLAS Pedro Pablo Atusparias de José Leonardo Ortiz, Chiclayo. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico, Universidad Católica Los Ángeles, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica. Trujillo, 2015. 73p.
- 26.- Cruz Labán, Yenny. Intervención Educativa sobre el uso racional de medicamentos en el Club de Madres “Nuevo Progreso”, distrito de Pimentel, Lambayeque (octubre a diciembre del 2015). Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico, Universidad Católica Los Ángeles, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica. Trujillo, 2015. 62p.

ANEXOS:

ANEXO I

CONSENTIMIENTO INFORMADO – DECLARACIÓN

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE DEXAMETASONA EN POBLADORES DEL PUEBLO JOVEN VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE CHICLAYO – ABRIL_ DICIEMBRE 2015

INVESTIGADOR RESPONSABLE: VASQUEZ DELGADO JAVIER BAUTISTA

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente la dexametasona. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, 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 III

CUESTIONARIO SOBRE EL USO ADECUADO DE DEXAMETASONA EN POBLADORES DEL PUEBLO JOVEN VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE CHICLAYO – ABRIL_ DICIEMBRE 2015

1. **¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de dexametasona?**

CONOCE ()

NO CONOCE ()

2. **Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar dexametasona?**

CONOCE ()

NO CONOCE ()

3. **¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de dexametasona?**

CONOCE ()

NO CONOCE ()

4. **¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de dexametasona?**

CONOCE ()

NO CONOCE ()

5. **¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de dexametasona?**

No ()

Si ()

¿Cuál o cuáles?

6. **Usted adquiere estos medicamentos por:**

Recomendación de un profesional idóneo ()

Recomendación de otro que no es profesional ()

7. **¿Dónde acude a comprar sus medicamentos?**

Establecimiento de salud o farmacéuticos ()

Otros establecimientos ()

8. **¿Considera usted que la dexametasona genérico tiene menos efecto que la dexametasona de marca?**

SI ()

NO ()

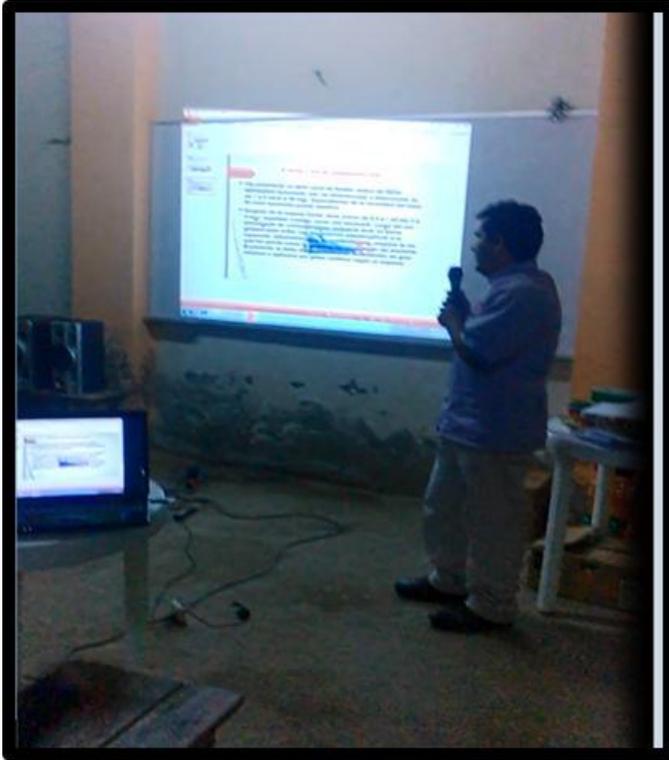
ANEXO IV

UBICACIÓN GEOGRAFICA; Población del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la torre - provincia de Chiclayo – departamento de Lambayeque.



ANEXO V

FOTOS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA Y VISITAS DOMICILIARIAS A POBLADORES DEL PUEBLO JOVEN VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE - PROVINCIA DE CHICLAYO – DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE ABRIL_ DICIEMBRE 2015





FOTOS DE LA DE LA ENCUESTA Y VISITAS DOMICIALIRIAS A POBLADORES DEL PUEBLO JOVEN VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE - PROVINCIA DE CHICLAYO – DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE ABRIL_ DICIEMBRE 2015



"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION"

Pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre, Chiclayo-15 abril 2015

CONSTANCIA

La presente constancia que suscribe el señor **Josías Olivera Rimarachín**, actualmente presidente de la junta directiva del pueblo joven Víctor Raúl Haya de la Torre ubicada en el distrito de La Victoria, provincia de Chiclayo, quien informa a la solicitud del estudiante Javier Bautista Vásquez Delgado, alumno de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, que en el padrón general de nuestro pueblo joven se encuentran actualmente escritos 1000 pobladores.

Se expide la siguiente constancia formal de datos poblacionales del pueblo joven, a solicitud del interesado para fines que crea conveniente.

Atentamente

JUNTA DIRECTIVA
VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE
LA VICTORIA - CHICLAYO

Josías Olivera Rimarachín
RESIDENTE