



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL USO  
RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN EL CLUB DE  
MADRES “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” DEL  
DISTRITO DE HUANCHACO – TRUJILLO.  
SETIEMBRE – DICIEMBRE 2013.**

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

**AUTOR**

**VILLARRUEL DONATO, JOSÉ EDUARDO**

**ASESOR**

**Mgtr. LEAL VERA, CÉSAR ALFREDO**

**TRUJILLO – PERÚ**

**2016**

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS**

Mgtr. Q.F. Nilda María Arteaga Revilla

**Presidente**

Mgtr. Q.F. Luisa Olivia Amaya Lau

**Secretaria**

Dra. Q.F. Kelly Maruja Ibáñez Vega

**Miembro**

Mgtr. Q.F. César Alfredo Leal Vera

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios:**

Por sus bendiciones, por ser la luz que guía mis pasos y el amigo que nunca falla.

### **A mi papá y hermanos:**

Quienes me brindaron su apoyo incondicional para poder logra mis metas trazada.

### **A mi madre:**

Que está en el cielo de donde me ilumina para seguir adelante.

**José**

## DEDICATORIA

Con mucho cariño, a mi papá  
Marcelo Villarruel Benites por  
brindarme su apoyo  
incondicional en mi formación  
académica.

Mi hermano Tito por ser como  
un segundo padre, por los  
consejos brindados para  
hacerme un hombre de bien.

A mis hermanos por depositar  
su confianza y apoyo  
incondicional en todo  
momento.

“Esfuézate por no ser un éxito, sino más bien por ser de valor.”

Albert Einstein

## RESUMEN

El objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar si la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos, influye en el nivel de conocimientos de las integrantes del Club de Madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” del distrito de Huanchaco – Trujillo, Setiembre – Diciembre 2013. La metodología fue de tipo aplicada y de nivel cuantitativo, correspondiente a un diseño pre – experimental. La población en estudio estuvo conformada por 15 integrantes que acuden regularmente al Club de Madres. Los resultados obtenidos antes de la intervención educativa fueron: 73.3%, 26.7% y 0% para los criterios escaso, razonable y adecuado respectivamente, después de la intervención educativa se obtuvo como valores: 0%, 13.3% y 86.7% para los criterios escaso, razonable y adecuado respectivamente. Por lo tanto según las diferencias encontradas existe diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) antes y después de la intervención educativa. El 100% de las integrantes del Club de Madres mostraron satisfacción en relación a la intervención educativa. Se concluye que la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos mejoró el nivel de conocimientos de las integrantes del Club de Madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS”.

***Palabras clave:*** *Intervención educativa, uso racional de medicamentos, nivel de conocimiento, post test, pre test.*

## ABSTRACT

The objective of this research work on the use of educational intervention on the use of medicines influences the level of knowledge of the integrators of the "EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS" Mothers' Club in the district of Huanchaco - Trujillo, September - December 2013. The methodology used for the applicable type and the quantitative level corresponds to a pre - experimental design. The population under study was made up of 15 members who regularly attend the Mothers Club. The results obtained before the educational intervention were: 73.3%, 26.7% and 0% for the low, reasonable and adequate criteria respectively, after the educational intervention were obtained as values: 0%, 13.3% and 86.7% for the low, reasonable and adequate criteria respectively. Therefore, according to the differences found, there is a statistically significant difference ( $p < 0.05$ ) before and after the educational intervention. 100% of the members of the Mothers Club show satisfaction in relation to the educational intervention. It is concluded that the educational intervention on the rational use of medicines improved the level of knowledge of the members of the Club of Mothers "EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS".

**Keywords:** *Educational intervention, rational use of medicines, level of knowledge, posttest, pretest.*

## ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA	05
2.1 Antecedentes	05
2.2 Bases Teóricas	07
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y Nivel de Investigación	17
3.2 Diseño de Investigación	17
3.3 Población	18
3.4 Definición y Operacionalización de Variables	18
3.5 Procedimiento de Recolección de Datos	19
3.6 Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos	20
3.7 Plan de Análisis de los Datos	21
IV. RESULTADOS	22
4.1 Resultados	22
4.2 Análisis de Resultados	23
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
5.1 Conclusiones	27
5.2 Recomendaciones	27
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
VII. ANEXOS	39

## INDÍCE DE TABLAS

<b>Tabla. 1</b>	Resultados de la Intervención Educativa sobre el uso racional de medicamentos en el nivel de conocimientos de las integrantes del Club de Madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” del distrito de Huanchaco – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2013.	22
<b>Tabla. 2</b>	Nivel de satisfacción en la relación a la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos, dirigido al club de madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS”. del distrito de Huanchaco – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2013.	22

## **I. INTRODUCCIÓN**

El uso correcto de los medicamentos se ha convertido en los últimos años, en uno de los temas más debatidos y a la vez interesantes en el campo de la salud, constituyéndose en un aspecto relevante de salud pública actualmente, a nivel mundial, toda política nacional de medicamentos no sólo considera la disponibilidad y el acceso a medicamentos seguros, eficaces y de calidad, sino también la racionalidad en la prescripción, dispensación y uso de los mismos. En este contexto, las diferentes actividades relacionadas con el uso racional de medicamentos (URM) deben ser evaluadas en forma sistemática, permanente y periódica, mediante una metodología que permita identificar problemas y/o puntos críticos que ameriten intervenciones específicas y focalizadas orientadas al logro de los objetivos <sup>(1)</sup>.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) asesora a los países para que ejecuten programas nacionales de fomento de URM mediante estructuras y medidas de política, información y educación, como la creación de organismos nacionales que coordinen las políticas; destinadas a la capacitación, supervisión y apoyo a la toma de decisiones relacionadas con los medicamentos; apliquen intervenciones para mejorar el uso de los medicamentos y efectúen un seguimiento de sus efectos; oferta de información pública independiente y no sesgada sobre los medicamentos, tanto para el personal sanitario como para los consumidores y fomento de la educación de la población en materia de medicamentos <sup>(1,2)</sup>.

En el Perú, como en muchos otros países del mundo, existe inequidad en el acceso a los medicamentos, situación que se agrava por los niveles de pobreza que aún persisten en nuestra población, se ha constatado que existe un uso inadecuado de medicamentos, lo cual tiene serias consecuencias médicas, sociales y económicas, lo que ha llevado a la OMS y a los Ministerios de Salud de los diferentes países a realizar acciones orientadas a promover el URM <sup>(2)</sup>.

El uso no adecuado de los medicamentos constituye un riesgo inaceptable para los pacientes y un continuo derroche de recursos, diversos factores contribuyen a esta realidad, el hábito de prescripción de los médicos es uno de los más frecuentes; la necesidad del uso racional de Medicamentos para afrontar apropiadamente los problemas de salud ha sido reconocida en 1985 por la Organización Mundial de la Salud como prioridad y estrategia especialmente en países de limitados recursos y con deficientes sistemas de salud, como el Perú, donde se han producido diversos avances y retrocesos <sup>(2,3)</sup>.

La OMS recomienda a los países formular y aplicar una política farmacéutica nacional integral; con un objetivo y guía de acción, que expresa y prioriza las metas a mediano y largo plazo establecidas por el gobierno para el sector farmacéutico, e identifica las estrategias principales para alcanzarlas, tanto al sector público como privado, e implica a todos los protagonistas del ámbito farmacéutico. En el año 2003 la OMS precisa que una Política Farmacéutica Nacional debe promover la equidad y sostenibilidad del sector farmacéutico cuyos objetivos generales son asegurar: el acceso, la calidad y uso racional de los medicamentos <sup>(3)</sup>.

El URM es la aplicación de conocimientos avalados científicamente y por evidencias basadas en la calidad, eficacia, eficiencia y seguridad, que permiten seleccionar, prescribir, dispensar y utilizar un determinado medicamento en el momento preciso y problema de salud apropiado con la participación activa del paciente, posibilitando su adhesión y el seguimiento del tratamiento, el aumento del número de productos farmacéuticos disponibles en el mercado mundial ha producido un rápido crecimiento y la tercera parte carece al acceso de medicamentos esenciales, ya sea porque no están disponibles, son demasiado caros, no existen servicios adecuados o profesionales capacitados para prescribirlos la consecuencia es la muerte o el sufrimiento innecesario de niños y adultos <sup>(3,4)</sup>.

En América Latina y El Caribe se tienen políticas farmacéuticas nacionales o políticas de medicamentos con objetivos principales muy coincidentes con los

propuestos por la OMS, sin embargo a pesar de que el acceso a medicamentos se ha incrementado en los últimos veinte años, existe un uso inadecuado y excesivo de los mismos, los cuales utilizándolos de manera incorrecta, no es administrado en las dosis y periodos que se requieren para asegurar la efectividad en el tratamiento <sup>(5)</sup>.

Por ello, en 1985, la OMS propone implementar el URM en todos los establecimientos de salud: “Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en dosis según sus requisitos individuales, período de tiempo adecuado y a 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 <sup>(6)</sup>.

La ley 13554 art. 84, menciona respecto al URM en las oficinas de farmacia, afirma que los Químicos Farmacéuticos son responsables de la dispensación de medicamentos, velar por el cumplimiento de pautas establecidas por el médico responsable de la prescripción y cooperarán e manera conjunta con el seguimiento del tratamiento, a través de los procedimientos e atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad. Además participarán en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos, en particular a través de la dispensación informada al paciente <sup>(7)</sup>.

La OMS sugiere gestionar campañas de educación dirigidas al público, considerando creencias culturales y la influencia de factores sociales implicados. Posteriormente, la OMS estableció la primera Lista Modelo de Medicamentos Esenciales para ayudar a todos los países a formular sus propias listas nacionales, junto con iniciativas dirigidas a la formación continuada de calidad e independiente de los intereses de la industria, tareas que los sistemas públicos de salud deberían dedicar recursos <sup>(8)</sup>.

En la sociedad moderna, la publicidad ejerce una influencia cada vez mayor sobre el público. Las técnicas de difusión se perfeccionan día a día, y el espacio que los

medios de comunicación social destinan a promocionar productos y servicios incrementan esta realidad puede generar algunos riesgos para la población. La tendencia mundial de la industria es ampliar cada día más el número de medicamentos de venta libre, con los cuales la industria se siente libre para publicitarlos y promocionarlos de manera indiscriminada y sin más límite que la creatividad de sus publicistas <sup>(9)</sup>.

De la misma forma, se han incrementado los recursos destinados a promoción de medicamentos, en disminución de los destinados a investigación y desarrollo, pone de manifiesto la falta de normas reguladoras eficaces que garanticen su cumplimiento, a pesar de que el medicamento es un bien social y no algo lucrativo, la difusión de nuevos medicamentos se extiende, la industria no limita la promoción sobre todo de productos de venta libre u “over the counter” (OTC). La población común no posee el conocimiento que todo medicamento tiene sus riesgos, las madres de familia son la clave para fomentar el URM en la población infantil, considerada la más vulnerable durante las prácticas de autocuidado de la salud al uso inadecuado de medicamentos <sup>(10)</sup>.

En el Club de Madres EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS, el local está construido de material noble, ubicado en el distrito de Huanchaco-Trujillo, cuenta con participación activa de 15 integrantes, presentan un grado de instrucción de nivel primario y secundario. Según informa la presidenta; su directiva del club de madres está conformada por presidenta, secretaria y tesorera; al respecto dicha población no recibe apoyo por parte de organizaciones y/o profesionales de salud, para contribuir en su conocimiento de Uso Racional de Medicamento. De acuerdo a lo anteriormente mencionado, y en base a la realidad que se viene suscitando respecto al consumo de medicamentos, se establece el problema de investigación:

¿En qué medida una intervención educativa influye en el nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos, en las integrantes del Club de madres

“EULOGIA DE MARTINEZ DE PINILLOS” del distrito de Huanchaco – Trujillo durante el período Setiembre a Diciembre 2013?

Hipótesis:

La intervención educativa sobre el Uso Racional de Medicamentos mejora el nivel de conocimiento de las integrantes del Club de Madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” del distrito de Huanchaco – Trujillo, Setiembre-Diciembre 2013.

Objetivo General:

-Evaluar si una intervención educativa mejora el nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos, de las integrantes del Club de madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” del distrito de Huanchaco – Trujillo, Setiembre-Diciembre 2013.

Objetivos Específicos:

-Determinar si existe diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimientos de las integrantes, antes y después de la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos.

-Conocer el nivel de satisfacción de las integrantes del Club de Madres, respecto a la intervención educativa sobre uso racional de medicamentos.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

La OMS en el año 1977, estableció los lineamientos políticos de los medicamentos para cada país, a través de una lista modelo de medicamentos esenciales y en 1989 se formó la Red Internacional para el uso Racional de Medicamentos para realizar

proyectos de investigación sobre intervención multidisciplinaria, enfocados en la solución de problemas puntuales relacionados con las patologías prevalentes y los medicamentos usados. Fredes en el año 2006, en la Ciudad de Valdivia (Chile) determinó el nivel de conocimiento sobre los medicamentos utilizados por las madres donde la automedicación fue un principal factor <sup>(11,20)</sup>.

La OMS en el año 2002-Ginebra establece el tema del uso adecuado del medicamento es muy importante para garantizar que los medicamentos puedan ser prescritos de forma adecuada. Un número de teorías y principios de la comunicación y el cambio de comportamiento se puede encontrar que subyacen en el éxito de los fabricantes farmacéuticos para influir en las prácticas de prescripción, para mejorar la toma de decisiones clínicas de los médicos para mejorar la calidad y el coste-efectividad de la atención en servicios de salud <sup>(12)</sup>.

Puig y col. en el 2013, Ciudad de Barcelona, realizó un estudio en la población en general, donde del 100% (484 encuestas), solo el 38,4% de los encuestados definen correctamente el concepto de principio activo, a diferencia del grupo  $\geq 65$  años que representa un 17.5%, determinando que los conocimientos, actitudes y opiniones de los ciudadanos sobre medicamentos son bajos <sup>(13)</sup>.

Un estudio muestral del consumo de medicamentos en Lima en el 2001, reporta que la automedicación representó el 66.77%, considerándose así una práctica muy frecuente en diferentes estratos socioeconómicos donde se llevó a cabo la investigación <sup>(14)</sup>.

Aguilar en el 2013. Universidad de San Marcos, realizó un estudio que tiene por objetivo desarrollar una metodología basada en el MEUMC para los pobladores del asentamiento humano “Moyopampa” del Distrito de Lurigancho, como resultado un incremento general de 56% con respecto al nuevo conocimiento adquirido por dicha población <sup>(15)</sup>.

En otro estudio realizado en la Universidad Los Ángeles de Chimbote, Velásquez en el 2015 demostró que la intervención educativa basada en etapas de diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación mejoró significativamente el conocimiento sobre el uso racional de medicamentos <sup>(16)</sup>.

Estudios realizados en la ciudad de Trujillo (club de madres Corazón de Jesús) por Huaccha en el 2015, indican que la intervención educativa basada en etapas de diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación mejoró significativamente el conocimiento sobre el uso racional de medicamentos en la etapa post intervención.<sup>(17)</sup>.

Datos reportados por Quito K. en el 2015, demostraron que la intervención educativa mejoró significativamente el conocimiento sobre el uso racional de medicamentos, dirigido a las madres que asisten al centro de salud Paiján <sup>(18)</sup>.

Castillo en el 2015 realizó un estudio sobre intervención educativa en un club de madres de Wichanza, encontrando que el nivel de conocimiento sobre uso racional de medicamentos en una etapa de pre intervención fue 92.5% escaso, mientras que una etapa de post intervención fue: 87.5% razonable <sup>(19)</sup>.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **Medicamento**

Toda sustancia destinado a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar enfermedades, para controlar o modificar estados fisiopatológicos, es una de las herramientas terapéuticas más utilizadas en la práctica médica. Todo medicamento independientemente de su origen o naturaleza, debe garantizar a los beneficiarios su calidad estandarizada, así como comprobar que su seguridad y eficacia contribuirá de manera importante a la solución de problemas que justifique su uso racional. El medicamento, desde su elaboración hasta su utilización, sigue diversas etapas, cada

una requiere de la participación de profesionales y técnicos de la salud, tales como médicos, enfermeras, Químicos Farmacéuticos, auxiliares y técnicos, que participan activamente en la búsqueda de la mejor alternativa terapéutica para la prevención, tratamiento y restablecimiento de la salud de un paciente <sup>(6, 21-23)</sup>.

### **Medicamentos de Venta Libre**

Se denominan también Over the counter (OTC), a los productos farmacéuticos, medicamentos cuya dispensación o administración no requiere autorización médica; son utilizados por los consumidores bajo su propia iniciativa y responsabilidad, para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves, y su uso en la forma, condiciones y dosis autorizadas se considera seguro para el consumidor <sup>(22)</sup>.

Existen algunas condiciones básicas, recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para que un producto pueda ser clasificado como medicamento OTC:

Debe ser eficaz y seguro, y de fácil identificación y tener un amplio rango de seguridad, que no represente un peligro grave para la salud del paciente.

Contar con un margen de dosificación amplio, adaptable a edad y peso del paciente. Y no debe generar tolerancia o dependencia; no pueden ser productos susceptibles de abuso.

Según instrucciones, no deben enmascarar enfermedades ni atrasar el diagnóstico o tratamiento de una condición que requiere atención médica <sup>(24)</sup>.

### **Uso Racional del Medicamento**

Se define como el uso seguro, efectivo y oportuno de los medicamentos durante el tiempo necesario para prevenir, curar o atenuar los efectos de una enfermedad determinada y a costos que el usuario y el sistema de salud pueda sufragar. 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 coste posible para ellos y para la comunidad <sup>(25,26)</sup>.

### **Denominación Común Internacional (DCI)**

Conocida también como nombre genérico, identifica una sustancia o ingrediente farmacéutico activo, es el nombre único mundialmente reconocido que pertenece al dominio público <sup>(27, 28)</sup>.

### **Medicamento Esencial**

Propuesto por la OMS para optimizar los recursos financieros limitados de un sistema de salud. Conjunto de medicamentos básicos, indispensables, con valor terapéutico significativo, seguros, de bajo costo y que satisfagan necesidades médicas de la gran mayoría de la población, al dar respuesta a los problemas de mayor relevancia en el perfil de morbo mortalidad de una comunidad <sup>(28,29)</sup>.

### **Medicamento de Marca**

Es aquel producto farmacéutico que se comercializa bajo un nombre que el fabricante registra para asegurar su uso exclusivo <sup>(30)</sup>.

### **Medicamento Genérico**

Denominación Común Internacional del principio activo, recomendado por la Organización Mundial de la Salud y no es identificado con el nombre de marca. Por lo común se fabrica sin licencia de la empresa innovadora y se comercializa tras haber vencido la patente y otros derechos de exclusividad <sup>(31)</sup>.

### **Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales**

Basado en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS, considera los criterios técnicos fundamentales de eficacia, riesgo, costo y beneficio. El Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales, documento normativo que regula la prescripción, dispensación, adquisición y utilización de medicamentos en diferentes niveles de atención de establecimientos del sector Salud. La Política Nacional de Medicamentos y la Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos

Médicos y Productos Sanitarios de nuestro país promueve el acceso universal y uso racional de los medicamentos a nivel nacional, posee Listado Único de Medicamentos Esenciales para todas las Instituciones del Sistema Público de Salud<sup>(32,33)</sup>.

### **Uso no Adecuado de Medicamentos**

Excesiva y/o innecesaria utilización de medicamentos para un solo paciente. OMS determina inadecuado uso en exceso conlleva la automedicación, a menudo con medicinas que requiere receta médica y todos aquellos problemas que inciden en la falta de acceso de ciertos sectores de la población a los medicamentos más esenciales<sup>(34)</sup>.

### **Automedicación**

Adquieren y utilizan medicamentos sin ninguna intervención del médico u otro profesional autorizado. La OMS reconoce y acepta la automedicación responsable y la define como el uso de medicamentos de libre acceso (sin receta médica) para el alivio de síntomas poco y siempre que no reemplacen el contacto del paciente con el profesional médico, diversos factores socio económico exigen automedicarse, situación que contribuye a perpetuar el error<sup>(35,36)</sup>.

### **Intervención educativa**

Modelo de acción educativa, puesta en acción mejora o cambia un contexto determinado, bajo expresiones de la voluntad, proceso metodológico involucrado en todos los campos, con el fin de cambiar y mejorar una situación, mejorar un aprendizaje, es realizada por un profesional educativo que busca y facilita el proceso de enseñanza utilizando recursos indispensables como personas, materiales, económicos y físicos<sup>(37)</sup>.

Presenta fases bien definidas que se reflejan en la recolección de datos (observación directa y entrevista); y análisis de datos, se clasifican en:

- Diagnóstica: participativo, institucional, de expertos, clínico y explorativos.

Puede aplicarse en los ámbitos: comunitario, organizacional, educativo.

- Planeación: es delimitar los fines, objetivos y metas, es decir la ejecución del plan a seguir.
- Ejecución: como su nombre lo indica en esta etapa se realiza la ejecución con la población afectada; se debe llevar un registro de cada una de las experiencias.
- Evaluación: proceso dinámico, continuo, sistemático, enfocado hacia los cambios de las conductas y rendimientos, mediante el cual se verifican logros adquiridos en función de los objetivos propuestos <sup>(38)</sup>.

### **Intervención Educativa sobre Uso Racional de Medicamentos**

Objetivo común de educación al público en temas de salud y medicamentos, para cambiar conductas de un grupo particular de población, el cambio se da continuamente, empieza con la toma de conciencia del problema y termina con la adopción de una nueva conducta que puede confrontar o solucionar el problema. Las etapas son descritas de varias maneras e incluye la adquisición del conocimiento necesario, el sentirse responsable, la adquisición de habilidades y medios; el sentirse capaz y estar predispuesto a tratar y a adoptar una nueva conducta <sup>(37,38)</sup>.

Según la OMS y la Federación Internacional Farmacéutica (FIP) la misión de la práctica farmacéutica es suministrar medicamentos orientando a la población a emplearlos de la mejor manera posible. Un servicio farmacéutico es el compromiso en las actividades para asegurar una buena salud y evitar enfermedades, calidad en el proceso de uso del medicamento, debe asegurar mayor provecho terapéutico y evitar efectos secundarios desfavorables, los farmacéuticos tienen responsabilidad compartida con otros profesionales y con los pacientes el resultado de la terapia <sup>(39)</sup>.

### **Reto del Profesional Químico Farmacéutico**

Desempeña un papel crucial en el suministro de información fiable y legítima al paciente, de manera escrita y oral, teniendo en consideración el mayor acceso a la información que tienen los pacientes a través de internet, el farmacéutico puede actuar como guía e intérprete. La información oral prioridad para el paciente, debe

guardar estrecha relación con la información escrita y debe adaptarse de manera que se ajuste a los conocimientos en materia de salud que tiene el paciente o la persona que tiene a su cargo <sup>(39, 40)</sup>.

El farmacéutico, debe asegurarse de que la información escrita no se utilice como un sustituto e instar al paciente para que haga uso de la información escrita sobre los medicamentos y estar abierto a cualquier pregunta. La colaboración con otros profesionales de salud garantiza que el paciente reciba información adecuada, consistente y correcta. Su responsabilidad es garantizar que la información que suministra es objetiva, comprensible, no promocional, precisa y adecuada; puede adjuntar material escrito a los medicamentos a modo de documento recordatorio que sirva de complemento a la información oral suministrada al paciente <sup>(41)</sup>.

El farmacéutico debe fomentar en el paciente la búsqueda de información objetiva y precisa y su compromiso activo con la estrategia de atención primaria de salud, así como consolide su posición de especialista de los medicamentos en el equipo de salud, a través del ejercicio de la Atención Farmacéutica, donde el paciente es el principal beneficiario. Los indicadores de la OMS respecto al uso de medicamentos pueden utilizarse para identificar los problemas generales de prescripción y de calidad de la atención sanitaria en establecimientos sanitarios primarios <sup>(39, 41, 42)</sup>.

Asegurar el uso racional de medicamentos eleva la calidad en la atención de salud, el uso excesivo, limitado o ausencia de posibilidades de acceso a medicamentos, son situaciones que caracterizan el uso inadecuado subsistente en la realidad y son difíciles de eliminar. Se necesita entrenamiento continuo, combinado con actividades de tipo educativo tales como monitoreo, retroalimentación y refuerzo acerca del uso apropiado y correcto de las medicinas para lograr una estrategia que permita resolver el problema <sup>(5, 45, 46)</sup>.

Un objetivo común de educación al público en temas de salud y medicamentos es cambiar alguna conducta o un conjunto de conductas de un grupo particular de la población <sup>(46)</sup>.

### **Rol de la Madre de Familia en el Uso Racional de Medicamentos**

Su rol como agente para introducir cambios y marcar la diferencia en temas de salud y específicamente en el uso apropiado de medicamentos, el empoderamiento de las mujeres, madres esposas y abuelas, en el uso correcto de los medicamentos puede ser un paso importante. La educación a madres de familia factor fundamental, Gruszycki establece las madres son muy optimistas por la educación en salud y siguen las reglas e instrucciones de manera responsable si son dadas por personas confiables de la propia comunidad, con trato respetuoso y considerado <sup>(45, 46,50)</sup>.

Una de las organizaciones de mujeres que ha alcanzado un rol importante dentro de las comunidades de escasos recursos son los comedores populares o club de madres. Los comedores populares son liderados básicamente por mujeres madres de familia de las comunidades más pobres del Perú, son por la naturaleza de sus objetivos y su rol dentro de las comunidades más necesitadas, un eje estratégico multiplicador y replicador de experiencias que se incorporan de manera natural en la práctica y cultura de todas las familias que dependen de sus servicios. Por lo tanto, se convierten en el espacio natural para el desarrollo de estrategias educativas de gran impacto <sup>(46,50)</sup>.

### **Desarrollo de Intervención Educativa sobre Uso Racional de Medicamentos en Club de madres**

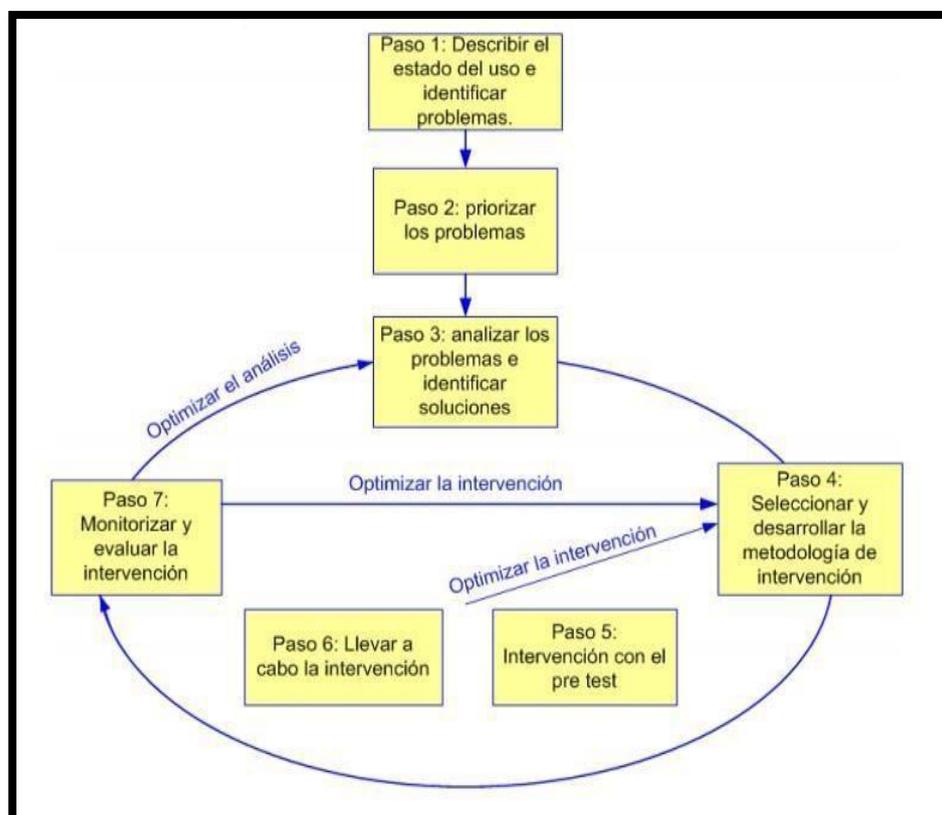
Las estrategias educativas que recomienda la OMS para mejorar el URM están las intervenciones comunitarias. Estas son actividades dirigidas directamente a los consumidores y deben focalizarse en solucionar problemas y patrones comunes del

uso irracional, priorizados luego de examinar el uso de medicamentos que los propios consumidores consideran como prioritarios <sup>(43, 45)</sup>.

En tal sentido, la OMS recomienda que los procesos de intervención educativa sobre URM se realicen sobre la base de un estudio previo de uso de medicamentos y se desarrollen tomando en cuenta siete pasos cruciales para el desarrollo de intervenciones efectivas con el fin de expandir el uso racional de medicamentos en la comunidad <sup>(44, 45)</sup>.

Estos siete pasos (Fig. 1) consisten en investigaciones sucesivas que permiten identificar claramente las necesidades de la población y la mejor estrategia de intervención para revertir el estado inicial.

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



La primera etapa consiste en identificar los problemas relacionados con los medicamentos en una comunidad determinada. En el Perú, la identificación de las prioridades en materia de uso de medicamentos es responsabilidad del Ministerio de Salud a través de la DIGEMID, quien es la instancia que se encarga de llevar a la práctica la política de medicamentos a través de estrategias puntuales e investigaciones focalizadas. Como resultado, la DIGEMID con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) confeccionó un Manual para la Enseñanza del Uso de Medicamentos en la Comunidad (MEUMC) que recoge, los problemas más urgentes, y propone estrategias educativas para lograr revertir la situación <sup>(44, 45)</sup>.

En el MEUMC se han consolidado las etapas dos y tres del proceso, propuesto por la OMS. Sin embargo, tales documentos carecen de pruebas para demostrar su eficacia, validez y confiabilidad, y si se ajustan efectivamente a las necesidades de la población. Por lo tanto, es necesario desarrollar los pasos 4 a 7 que permitan configurar el estado real de la situación e introducir las modificaciones que permitan afinar los contenidos y estrategias de intervención <sup>(44, 45)</sup>.

De la misma manera, en el MEUMC se han considerado como objetivos educativos diferentes dimensiones de la interacción medicamento – paciente, desarrollado en cuatro módulos, con títulos sugestivos, tales como: “Cuidado con los medicamentos en el embarazo y lactancia” o “De la farmacia a la casa”, etc. Los módulos hacen un repaso bastante prolijo de la definición e importancia del medicamento, los actores involucrados en el uso racional, el cuidado que debe observar el paciente en la adquisición de sus recetas y las previsiones que se deben tomar en casa para la administración y conservación del medicamento. Así mismo, se revisa el uso de medicamentos en situaciones puntuales como la infancia, la tercera edad, el embarazo y la lactancia, etc. <sup>(44, 47)</sup>.

## **Teoría Constructivistas**

La perspectiva constructivista del aprendizaje puede situarse en oposición a la instrucción del conocimiento o consciencia. En general, desde la postura constructivista, el aprendizaje puede facilitarse, pero cada persona reconstruye su propia experiencia interna, con lo cual puede decirse que la inteligencia no puede medirse, ya que es única en cada persona, en su propia reconstrucción interna y subjetiva de la realidad. Por el contrario, la instrucción del aprendizaje postula que la enseñanza o los conocimientos pueden programarse, de modo que pueden fijarse de antemano unos contenidos, método y objetivos en el proceso de aprendizaje, llevando a cabo el desarrollo de esa "inteligencia no medible" .

## **Aprendizaje Significativo**

El aprendizaje significativo ocurre cuando una nueva información se conecta con un concepto relevante preexistente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas, conceptos y proposiciones pueden ser aprendidos significativamente en la medida en que otras ideas, conceptos o proposiciones relevantes sean claras y estén disponibles en la estructura cognitiva del individuo, y que funcionen como un punto de anclaje de las primeras.

### III. METODOLOGÍA

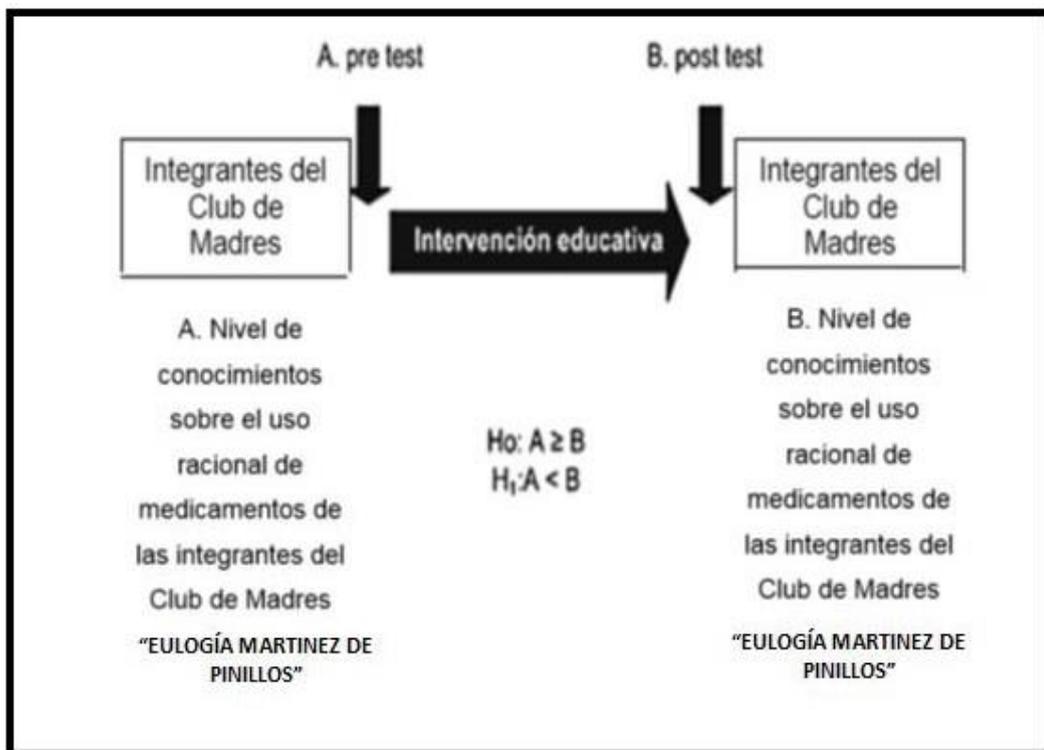
#### 3.1 Tipo y Nivel de Investigación

La presente investigación fue de tipo aplicada y de nivel cuantitativo, según la definición de Domínguez <sup>(48)</sup>.

#### 3.2 Diseño de Investigación

Se planteó un diseño pre – experimental, que incluyó un pre y post test a la misma muestra.

**Fig. 2: Diseño de contrastación de la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos de las integrantes del Club de Madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” del distrito de Huanchaco – Trujillo.**



### **3.3 Población**

Se consideró a las 15 integrantes del club de madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” del distrito de Huanchaco – Trujillo, durante los meses de Setiembre a Diciembre del 2013.

#### **Criterio de Inclusión:**

Integrantes que acuden regularmente al Club de Madres.

Personas que sepan leer y escribir.

#### **Criterio de Exclusión:**

Capacidad disminuida para comprender o comunicarse.

### **3.4 Definición y Operacionalización de Variables**

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

Una intervención educativa es toda acción que se refiere a enseñar, informar, guiar, transformar, atender una problemática específica; en una forma estructurada y dependiendo del ámbito o contexto en el que se aplique (charlas, talleres, trípticos y juegos de roles) basados en el “Manual para la enseñanza de uso racional de medicamentos a la comunidad” que se desarrolló durante sesiones educativas dirigidas al club de madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” del distrito de Huanchaco – Trujillo <sup>(49)</sup>.

### **3.4.2 Variable dependiente: Nivel de conocimientos de las integrantes del Club de Madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” sobre uso racional de medicamentos.**

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

### **3.5 Procedimiento de recolección de datos:**

El procedimiento de intervención estuvo basado en el “Manual para el uso de medicamentos en la comunidad”. Las etapas de la intervención consistieron en tres fases: Etapa de planificación, intervención, análisis y conclusiones.

**Etapa de planificación:** el investigador se encargó de realizar las coordinaciones respectivas con la presidenta del club de madres, mediante un documento derivado de parte de la coordinación académica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - sede Trujillo, donde se especificó el objeto del estudio, y las programaciones respectivas de las sesiones.

**Etapa de intervención:** se ejecutó el trabajo de campo que consistió en desarrollar módulos en fechas de acuerdo a la planificación conjunta con la presidenta del club de madres. Las actividades realizadas se organizaron de acuerdo a los contenidos, se trabajó cuatro módulos divididos en dos por cada día de sesiones.

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

**Etapa de análisis y conclusiones.** Se evaluaron los test de entrada (pre-test) y salida (post-test), llegando a conclusiones, que derivaron en posibles recomendaciones, para el mejor conocimiento sobre el uso racional de medicamentos. En cada día, luego de la presentación de los contenidos de los módulos se desarrollaron un taller que incluyó juegos de roles, se socializaron con ejemplos vivenciales y se explicaron los contenidos de los materiales impresos.

### **3.6 Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos**

#### **3.6.1 Instrumentos**

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

El conocimiento sobre el uso racional de medicamentos se midió de manera indirecta mediante la aplicación de un test con los contenidos de los materiales de aprendizaje. Las preguntas del test se adaptaron a los contenidos de cada módulo, asociada a esta medición se aplicó un test para medir la percepción de las madres con respecto a las actividades que se realizaron. El test de satisfacción consistió en una encuesta de 5 preguntas con respuestas prefijadas que permitió medir la apreciación personal de los participantes sobre la conducción de la actividad, el interés de los contenidos y sugerencias para el mejoramiento del impacto. La escala de medición se realizará de la siguiente manera:

Escaso: 0 – 10

Razonable: 11 – 15

Adecuado: 16 – 20

### **3.6.2 Técnicas de recolección de datos**

Para la aplicación de los instrumentos se usó la técnica de la charla comunitaria participativa desarrollada por el investigador que consistió en la presentación del tema de manera rápida y especificando los contenidos claves que deben ser recordados por el auditorio y generar motivación e interés en el tema del uso de los medicamentos.

En cada sesión y al término de las charlas educativas se reunió a los participantes, para revisar con ellas situaciones que puedan haber sucedido en el hogar vinculadas con los temas de los módulos. Así mismo, se realizaron juegos de roles para reforzar las conductas positivas. Las sesiones duraron de 90 minutos para los dos primeros módulos y 100 minutos en los dos módulos restantes. El contenido desarrollado en la última sesión de verificación fue un resumen de los cuatro módulos anteriores.

Los módulos que conforman el MEUMC son los siguientes:

Módulo I: “Conociendo al medicamento”

Módulo II: “De la farmacia a la casa”

Módulo III: “Cuidado con los medicamentos en el embarazo y lactancia”

Módulo IV: “Los medicamentos en niños y adultos mayores”

### **3.7 Plan de análisis de los datos**

Se utilizó un expediente para cada participante donde se registraron los datos obtenidos en las sesiones, y se aseguró la confidencialidad de los datos. El nombre no se introdujo en ninguna base de datos y se reservó solo con objetivos de validación. El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante el análisis de medias, y se determinó la existencia de diferencias entre los valores iniciales y finales de la variable dependiente en estudio. El valor de  $p < 0,05$  se consideró estadísticamente significativo. Para el procesamiento de los datos se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado, considerando la normalidad de los datos.

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1. Resultados.

**Tabla 1**

Resultados de la Intervención Educativa sobre el uso racional de medicamentos en el nivel de conocimientos de las integrantes del Club de Madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” del distrito de Huanchaco – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2013.

Nivel de conocimiento	Intervención Educativa Sobre Uso Racional de Medicamentos						
	Pre-test		Post-test		gl	X <sup>2</sup>	P
	N°	%	N°	%			
Escaso	11	73.3	0	0	2	1.78	P<0.05
Razonable	4	26.7	2	13.3			
Adecuado	0	0	13	86.7			
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>			

**Tabla 2**

Nivel de satisfacción en la relación a la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos, dirigido al club de madres “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” del distrito de Huanchaco - Trujillo Setiembre – Diciembre 2013.

Le fue agradable la participación de la intervención educativa sobre URM	Integrantes	%
SI	15	100
NO	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

## 4.2. Análisis de Resultados

En la tabla 1, según la investigación en el pre test aplicado a las integrantes del club de madres se observa el escaso nivel de conocimiento de 73.3% y un nivel razonable del 26.7% ; el bajo nivel de conocimiento sobre uso de medicamentos estaría relacionado con factores sociales, analfabetismo, percepción cultural, influencia publicitaria; siendo un determinante crítico del efecto final del tratamiento. Además, esta percepción cultural no depende tanto de los índices culturales de un pueblo (porcentaje de analfabetismo, de niños escolarizados, etc.) sino de la manera cómo se planifica y orienta la salud además de la participación de la comunidad en la selección de las estrategias de salud.

Para constatar estos valores del pre test según García afirmó que las causas sobre el escaso conocimiento de medicamentos es debido a que la mayoría de las integrantes tienen un nivel académico de primaria completa a básicas, además provienen de áreas rurales, de nivel socioeconómico precario, y por lo tanto tienen una mayor frecuencia de prácticas de consumo de medicamentos no acordes al uso racional de medicamentos y sobre todo desconocen el rol del Químico Farmacéutico como experto en medicamentos <sup>(13)</sup>.

De acuerdo a lo mencionado Huaccha L, en su estudio indico que el 87.5% de las integrantes presentaron un nivel de conocimiento escaso en el pre test, y luego que se efectuó un post test donde el 75% fue razonable, concluyendo que la intervención educativa mejoró el conocimiento en las integrantes asistentes <sup>(17)</sup>.

Al respecto Grusziscky y cols determinaron que el 75% de su población en estudio presentan un nivel de conocimiento escaso, evidenciándose así mismo en ambas investigaciones en comparación el bajo nivel cultural y educativo, optando por acudir solo a establecimientos privados (boticas y/o farmacias) ante una necesidad de salud; de tal manera que desechan intactamente a la basura sus medicamento vencidos o los envases de los mismos, siendo esta una práctica inadecuada que pone en riesgo la salud <sup>(46)</sup>.

El post test indica que el 86.7% de las integrantes presentaron un nivel de conocimiento adecuado, mientras un 13.3% presentan escala de nivel razonable, siendo estos valores significativos ( $p < 0.05$ ). Este resultado se apoya en el estudio realizado por Maldonado, Meléndez y Figueras, quienes determinaron en dicha investigación que el 91% de su población en estudio presentó un nivel de conocimiento adecuado, dicho resultado se obtuvo tras la evaluación realizada después de las charlas educativas brindadas por el autor, demostrando de esta manera, que la población asumía que los medicamentos no son del todo seguros y que además no es suficiente acudir a un establecimiento público cuando hay una necesidad de salud <sup>(39)</sup>.

Autores como Velásquez y cols , realizaron intervenciones educativas sobre URM en club de madres en distintos lugares de la ciudad de Trujillo, encontraron incrementos de más del 80% en el nivel de conocimiento adecuado para la etapa post intervención, dato que incrementaría la posibilidad de un uso inadecuado de medicamentos en la etapa pre intervención <sup>(16,19)</sup>.

El cambio significativo observado en el pre test respecto al post test se debe a la intervención educativa realizada, y pedagógicamente se fundamenta en una nueva información que se conecta con un concepto relevante preexistente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas, conceptos y proposiciones pueden ser aprendidos significativamente en la medida en que otras ideas, conceptos o proposiciones relevantes estén adecuadamente claras y disponibles en la estructura cognitiva del individuo y que funcionen como un punto de anclaje a las primeras. Del mismo modo, Puig y cols Al respecto Grusziscky y cols determinaron que el 75% de su población en estudio presentan un nivel de conocimiento escaso, evidenciándose así mismo en ambas investigaciones en comparación el bajo nivel cultural y educativo, optando por acudir solo a establecimientos privados (boticas y/o farmacias) ante una necesidad de salud; de tal manera que desechan intactamente a la basura sus medicamento vencidos o los envases de los mismos, siendo esta una práctica inadecuada que pone en riesgo la salud <sup>(13,16,46)</sup>.

Al respecto Grusziscky y cols realizaron un estudio en Barcelona, respecto al nivel de conocimientos, actitudes y opiniones sobre el uso de medicamentos en la población general, obteniendo que el 61,6%, los cuales presentaron un bajo nivel de conocimiento sobre medicamentos <sup>(46)</sup>.

Por otro lado, la intervención educativa requiere también del aprendizaje significativo, en el cual la actividad educativa no consiste en transmitir conocimiento aislados, sino en procesar, ordenar dudas y problemas reales que parten del interés de las personas, que hará que el deseo de aprendizaje sea realmente significativo para ellos, pues este deseo nace de la curiosidad de conocer todo aquello que le rodea. Al comparar el pre test y post test se puede deducir que existe una mejoría significativa luego de recibir un aporte de conocimiento nuevo, el cual va a servir para el uso adecuado de los medicamentos de parte de las madres principalmente para con sus hijos, que en vez de tomar como primera opción cualquier establecimiento farmacéutico, lo más ideal es que acudan a un profesional médico, ya que con previos exámenes hallará un buen diagnóstico, esto es lo ideal y lo que se busca obtener como resultado para un tratamiento eficaz y seguro <sup>(37, 38)</sup>.

En la tabla 2, se observa que más del 100% de las madres se encuentran satisfechas respecto a un nivel de insatisfacción 0% sobre las actividades realizadas durante la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos, esto reflejaría una apreciación exitosa de los materiales educativos utilizados. Las integrantes del club de madres no solo obtuvieron una buena comprensión sino que la asimilación de un nuevo conocimiento y concientización del tema que será aplicado en su vida cotidiana para disminuir los casos de automedicación, por lo tanto la población conoció que está expuesta al riesgo de consumir medicamentos de manera inapropiada dando así el respectivo respaldo al investigador.

El investigador además utilizó algunas experiencias o estrategias aprendidas durante su formación académica en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede Trujillo, a través de sus cursos extramuros como Farmacia Comunitaria,

Responsabilidad Social Universitaria que busca el modo de aplicar un nuevo perfil del profesional Químico Farmacéutico muy competente, donde no solo se ocupa de la atención farmacéutica; si no que además interactúa con la comunidad orientando en diversos temas de salud como la adherencia al tratamiento en enfermedades autoinmunes o mortales, evitando consecuencias por el mal uso de los medicamentos, brindando así un aporte esencial en mejorar la calidad de vida del paciente y un buen uso de los medicamentos.

Además, cabe mencionar las apreciaciones realizadas por Muñoz y Cols, al obtener resultados similares a los encontrados en el presente estudio en cuanto al grado de satisfacción, y refiere que es posible que la participación activa de las personas se relacione por sentimientos de simpatía, por la participación poco frecuente de los asistentes o también la cercanía que se mostró en tratar los problemas frecuentes con los medicamentos y enfermedades de las personas que hicieron preguntas. Sin embargo en el presente estudio solo se consideró como muestra de análisis a las madres que asistieron frecuentemente a todos los talleres impartidos <sup>(21)</sup>.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- Se determinó que el nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos antes de la intervención educativa fueron: 73.3%, 26.7% y 0% para los criterios escaso, razonable y adecuado respectivamente; después de la intervención educativa se obtuvo como valores: 0%, 13.3% y 86.7% para los criterios escaso, razonable y adecuado respectivamente. Por lo tanto se concluye que según las diferencias encontradas existe diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) antes y después de la Intervención Educativa.
- El 100% de las integrantes del Club de Madres mostraron satisfacción en relación a la intervención educativa.

### **5.2 Recomendaciones**

- Concientizar a los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud sobre la promoción del uso racional de medicamentos en poblaciones con carencia de conocimientos.
- El equipo multidisciplinario de salud (médicos, enfermeras, químicos farmacéuticos) deben propiciar a través de campañas de salud el uso racional de medicamentos, y de esta manera contribuir a una mejora de la calidad de vida de la población.
- El gobierno regional debería aumentar el presupuesto en el área de salud, en especial en los asentamientos humanos más pobres del departamento de la Libertad, equipando de materiales, instrumentos e infraestructura necesarios para una buena atención en las diferentes áreas de salud.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Dirección general de medicamentos Insumos y drogas. Principales indicadores URM. [Online]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/daum/urm/indicadores%20urm%202009.pdf>.
2. Midzuaray A. Uso Racional de Medicamentos. Panorama Internacional. Rev. Salud y Medicamentos. Año 17, N° 64, Setiembre 2014. Lima-Perú. [Artículo online]. Disponible en: <http://www.smprovida.com/descargas/revistas/revista651.3.pdf>
3. Carlos M. Política farmacéutica nacional: Impacto en el Uso Racional de Medicamentos en el Perú. Universidad Cesar Vallejo. UCV –Scientia.2015. [online][consultado en 2010] Disponible en:<http://ojs.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/452/327>.
4. Vega Vega R. Normativa Legal Sobre Las Especialidades Farmacéuticas Publicitarias En España Y Su Situación En El Entorno Europeo [Tesis doctoral].España: Universidad complutense de Madrid. Disponible en:<http://www.mindmeister.com/es/84614654/intervencion-educativa>
5. Herrera H. Difusión sobre el uso racional de medicamentos en residentes de la cabecera de IX HUATLÁN del café, Veracruz. En Congreso Internacional QFB; 2011; Nueva León. p. 66.
6. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. [Online]. [Consultado el 23 de abril del 2015]. Disponible en: [http://web.minsal.cl/uso\\_medicamentos](http://web.minsal.cl/uso_medicamentos). 33.

7. Dispositivos Generales. Ley 13554 29/2006 de 26 de julio. Boletín oficial del estado, BOE N° 178; 2006. [Online]. [Consultado el 25 de enero del 2016]. Disponible en:<https://www.boe.es/boe/días/2006/07/27/pdfs/A28122>.
8. Broche L, Alfonso I, Silva López M, Et al. Propuesta metodológica para el funcionamiento de los Comités Farmacoterapéuticos en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Online]. 2013 Junio [Consultado 6Oct2015];29(2):192201. Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252013000200010&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252013000200010&script=sci_arttext).
9. Graciela B. Buenas prácticas y recomendaciones sobre uso racional de medicamentos. Servicios de Salud basados en la Atención Primaria de Salud de calidad y con acceso eficiente y equitativo a los medicamentos Línea de Intercambio Política de Medicamentos y Uso Racional Código III.1-2.08-2.1[Documento Marco Online ][Revisado Junio 2015] Disponible en:<http://documents.mx/documents/buenas-practicas-y-recomendaciones-sobre-urm.html>.
10. Suzuki K, Takeda A, Murakami S, et.al. Brief intervention for smoking, problem drinking and drug abuse by high school students [Abstract. Artículo enJapanese]. Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi 2003; 38: 475-82.
11. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Promoción del Uso Racional de Medicamentos: Componentes Centrales. [Online]. [Consultado el 22 de abril del 2015]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/>

12. Organización Mundial de la Salud. [OMS]. Promoción del Uso Racional de Medicamentos: Componentes Centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS, Ginebra. Setiembre 2002. Disponible en: <http://apps.who.int/medicine/docs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>.
13. Puig R, Perramon M, Zara C, Garcia A. Establecimiento de los conocimientos, actitudes y opiniones de la población sobre el uso racional de medicamentos. Aten Primaria. 2015. [online]. [Consultado el 29 de Abril de 2015]. Disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pidet\\_articulo=0&pidet\\_usuario=0&pcontactid=&pidet\\_revista=27&ty=0&acción=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=S0212-6567\(14\)00388-6.pdf&eop=1&early=si](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pidet_articulo=0&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=27&ty=0&acción=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=S0212-6567(14)00388-6.pdf&eop=1&early=si).
14. Meztanza F. Y Pamo O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. Universidad Peruana Cayetano Heredia. (Rev On line). 2013; 1439-1448. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/famed/revista/index.php/RMH/article/viewFile/1448/1439>.
15. Aguilar A. Metodología de aprendizaje aplicada en la capacitación sobre uso racional de medicamentos a los pobladores del Asentamiento Humano Moyopampa del distrito de Lurigancho [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2013. [Online]. [Consultado el 29 de abril del 2015]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3410>.

16. Velásquez T. Intervención educativa sobre uso racional de medicamentos en madres de familia del vaso de leche “Santa Rosa de Lima” – Trujillo [tesis de Grado para optar al Título de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote. Escuela de Química y Farmacia; 2015.
17. Huacha L. intervención educativa sobre uso racional de medicamentos a las madres del club de madres Corazón de Jesús – Trujillo [tesis de Grado para optar al Título de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote. Escuela de Química y Farmacia; 2015.
18. Quito K. Intervención educativa sobre uso racional de medicamentos a las madres de familia del centro de salud Paijan del distrito de Paijan [tesis de Grado para optar al Título de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote. Escuela de Química y Farmacia; 2015.
19. Castillo C. Intervención educativa sobre uso racional de medicamentos a madres del Centro de Salud Wichanza - La Esperanza [tesis de Grado para optar al Título de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote. Escuela de Química y Farmacia; 2015.
20. Fredes C. Estudio de la Satisfacción Usuaría, Grado de Automedicación y Educación sobre el Uso de Medicamentos a Madres en Período de Lactancia y en el Lactante Menor, realizado en el Centro de Salud Familiar Gil de Castro de la Ciudad de Valdivia. [Tesis de Grado presentada como parte de los requisitos para optar al Título de Químico Farmacéutico]. Chile: Universidad Austral de Chile

Facultad de Ciencias. Escuela de Química y Farmacia; p2006.p Disponible  
tesis/uach/2006/fcf852e/doc/fcf852e.pdf desde: [phttp://cybertesis.uach.cl/t](http://cybertesis.uach.cl/t).

21. Muñoz J, Bernabé E, Flores M, Martínez F. The effect of an educational intervention to improve patient antibiotic adherence during dispensing in a community pharmacy. *Aten Primaria*. 46(7); 2014, pp. 367 – 375.[Online]. [Consultado el 29 de abril de 2015] Disponible en: [http://ac.elscdn.com/S0212656714000079/1s2.0S0212656714000079main.pdf?\\_tid=89ecf046-eee1-11e4-b21200000aacb362&a](http://ac.elscdn.com/S0212656714000079/1s2.0S0212656714000079main.pdf?_tid=89ecf046-eee1-11e4-b21200000aacb362&a).
22. Shehadeh L. Active educational intervention as a tool to improve safe and appropriate use of antibiotics. *Saudi Pharmaceutical Journal*; 2015. [Online]. [Consultado el 29 de Abril de 2014]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016415000882>.
23. Uso racional de medicamentos: Una Perspectiva Comunicacional En Torno ALa Construcción De Conciencia Ciudadana. (Online). (Consultado el 19 de abril del 2015) Disponible en: [http://www.unl.edu.ar/iberoextension/dvd/archivos/ponencias/mesa4/uso\\_racional-de-medicamentos.pdf](http://www.unl.edu.ar/iberoextension/dvd/archivos/ponencias/mesa4/uso_racional-de-medicamentos.pdf).
24. Cañas M; Buschiazzo. Capitulo introductorio hacia el uso racional de los medicamentos. [Online]. [Consultado el 30 de abril del 2015]. Disponible en [http://190.3.69.188:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/40/introduccionalus\\_oracional.pdf?sequence=1](http://190.3.69.188:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/40/introduccionalus_oracional.pdf?sequence=1).

25. Gonzalo R; Olivares G. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos [Monografía del internet] [Consultado el 30 de abril del 2015]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>.
26. FARMA Y SALUD. [Online]. Cortesi M. [Consultado el 30 de abril del 2015]. Disponible en: <http://farmaysalud.blogspot.com/2012/05/los-medicamentos-bajo-condicion-de.htm>.
27. Stephen B. Soumerai, ScD; Jerry Avorn, MD. Principles of Education and Outreach ('Academic Detailing') to Improve Clinical Decision Making. JAMA. 1990;263(4):549-556. doi:10.1001/jama.1990.03440040088034. [artículo] [consultado enero 1999]. Disponible en: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=380405>.
28. Le Grand A, Hogerzeil H, Haaijer F. Intervention research in rational use of drugs: a Review. University Groningen 1999. Health Policy and Planning; 14(2):89 – 102. [Article Online]. [Consultado el 19 de abril del 2015]. Disponible en: [http://share.eldoc.ub.rug.nl/FILES/root2/1999/Intereinr/LeGrand\\_1999\\_Health\\_Policy\\_and\\_Planning.pdf](http://share.eldoc.ub.rug.nl/FILES/root2/1999/Intereinr/LeGrand_1999_Health_Policy_and_Planning.pdf).
29. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales - Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos, No. 05. Ginebra 2012 [online] [consultado septiembre de 2002] Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4874s/>.

30. OMPI organización Mundial de la Propiedad Intelectual. Guidelines on the Use of International Nonproprietary Names (INN) for Pharmaceutical Substances (WHO/PHAM S/NOM 1570), pág. 1. Comité Permanente sobre el Derecho de Patentes Vigésima primera sesión Ginebra. [online][consultado noviembre de 2014] Disponible en: [http://www.wipo.int/edocs/mdocs/scp/es/scp\\_21/scp\\_21\\_9.pdf](http://www.wipo.int/edocs/mdocs/scp/es/scp_21/scp_21_9.pdf).
31. Organización mundial de la salud. Guía de la buena prescripción. Ginebra. [online][consultada 1998] Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/h2991s/h2991s.pdf>.
32. Dirección general de medicamentos, insumos y drogas. Formulario nacional de fascículo de administración. 1ra. edición. Ministerio de Salud. Perú. [Online] [Consultado 2000] Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload%5CUploaded%5CPDF/101\\_al\\_105\\_07.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload%5CUploaded%5CPDF/101_al_105_07.pdf).
33. Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud. Resolución Ministerial N° 599-2012/MINSA. Lima, 2012. [Online]. [Consultado en 03 de mayo del 2015]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/RM\\_599\\_2012\\_P NUME.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/RM_599_2012_P NUME.pdf).
34. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). Propuesta Regional para la Implementación de una Estrategia Nacional de Uso Racional de Medicamentos. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s22291es/s22291es.pdf>

35. Araoz et al. Automedicación en estudiantes del internado rotatorio. Cátedra de Medicina VI de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Año 2009. República Argentina. [Online]. [Consultado el 01 de mayo del 2015]. Disponible en: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista197/1\\_197.pdf](http://med.unne.edu.ar/revista/revista197/1_197.pdf).
36. American College of Physicians. Physicians and the Pharmaceutical Industry. *Ann Intern Med* 1990; 112: 624-6. [Online]. [Consultado el 05 de mayo del 2015]. Disponible en: [http://med.stanford.edu/coi/journal%20articles/Wazana\\_AIs\\_A\\_Gift\\_Ever\\_Just\\_A\\_Gift.pdf](http://med.stanford.edu/coi/journal%20articles/Wazana_AIs_A_Gift_Ever_Just_A_Gift.pdf)
39. Disposiciones Generales. Ley 13544 29/2006 de 26 de julio.
37. Boletín Oficial del Estado, BOE núm. 178; 2006. [Online]. [Consultado el 02 de mayo del 2015]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2006/07/27/pdfs/.pdfs/A28122-28165.pdf>
38. Baos V. Estrategias para Reducir los Riesgos de Automedicación. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud de Madrid*; 2000, 24:147-152. [Online]. [Consultado el 10 de mayo del 2015]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>.
39. Maldonado J; Meléndez S; Figueras A. Long-term effects of an educational intervention on self-medication and appropriate drug use in single-sex secondary public schools, Quito, Ecuador. *Br J Clin Pharmacol*. 2007 Jan; 63(1): 92–99. [Online]. [Consultado el 11 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2000707/>.

40. Vega R. Normativa Legal Sobre Las Especialidades Farmacéuticas Publicitarias En España Y Su Situación En El Entorno Europeo [Tesis doctoral]. España: Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Farmacia; 2003. [Online]. [Consultado el 11 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://biblioteca.ucm.es/tesis/far/ucm-t26861.pdf>.
41. Federación farmacéutica internacional. Declaración de principios sobre la información sobre medicamentos a los pacientes. [Online]. [Consultado el 28 de abril del 2015]. Disponible en: [https://www.fip.org/www/uploads/database\\_file.php?id=297&table\\_id](https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=297&table_id).
42. Anónimo. Desde [www.mindmeister.com](http://www.mindmeister.com). [Online]. [Consultado el 26 de Abril del 2015]. Disponible en: [http://clinicalevidence.pbworks.com/w/file/attach/63221075/farmac\\_2c%20droga\\_2c%20medicamento.pdf](http://clinicalevidence.pbworks.com/w/file/attach/63221075/farmac_2c%20droga_2c%20medicamento.pdf).
43. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Uso Racional de los Medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS. CONSEJO EJECUTIVO EB118/6. 118ª reunión 11 de mayo de 2006. Punto 5.3 del orden del día provisional. [Online]. [Consultado el 22 de abril del 2015]. Disponible en: [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB118/B118\\_6-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB118/B118_6-sp.pdf).
44. Propuestas para el uso adecuado y eficiente de los medicamentos. Barcelona 2011. [Online]. [Consultado el 21 de Mayo del 2015]. Disponible en:

[http://www.icf.uab.es/es/pdf/primaria/propuestas\\_para\\_el\\_uso\\_adeecuado\\_y\\_eficite\\_de\\_los\\_medicamentos.pdf](http://www.icf.uab.es/es/pdf/primaria/propuestas_para_el_uso_adeecuado_y_eficite_de_los_medicamentos.pdf).

45. Medicamentos. Sistema de Atención Integral a la Salud. Universidad Veracruzana. [Online]. [Consultado el 21 de mayo del 2015]. Disponible en: <http://www.uv.mx/saisuv/files/2016/02/Uso-racional-de-medicamentos.pdf>

46. Gruszycki MR. Uso Racional de Medicamentos: Estudio de su utilización en un sector. de la población de Presidencia Roque Sáenz Peña, Chaco. Universidad Nacional del Nordeste. Comunicaciones Científicas y Tecnológicas 2004. Resumen: M017. [online] [revisado 2009] Disponible en: <http://es.slideshare.net/guestb7a04f/proyecto-urm-final>.

47. Montalvo J. Factores Asociados a la Automedicación en la Población Urbano-Marginal del Distrito de Chiclayo. 1999. [Tesis] (Médico Cirujano) Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo- Lambayeque. 1999. pp 1- 4 51. Domínguez J. Manual de metodología de la investigación científica. 3ra ed. Edit. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote. 2015.

48. Domínguez J. Dinámica de Tesis. Chimbote: ULADECH Católica; 2007. Disponible en: <http://www.uladech.edu.pe/images/documentos/dinamica-de-tesis-dr-juliodominguez.pdf>

49. Ugalde A y García A. Estudio sobre el uso de los medicamentos en un área de salud por medio de una encuesta. [Tesis doctoral]. Rev. Ars Pharmaceutica,

[revista en la Internet]. 2004; Madrid España. [citado 2014 Nov 01] 42:3-4.

Disponible en: <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/225.pdf>.

50. Alumnos del segundo programa de actualización profesional para bachiller en farmacia y bioquímica. Intervención educativa sobre uso racional de medicamentos a madres de comedores populares del distrito de Chimbote [Tesis]. [Online]. [Consultado el 12 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/guestb7a04f/proyecto-urm-final>.

## VII. ANEXOS

### ANEXO N° 01. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR CHARLAS EDUCATIVAS

  
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

Trujillo 15 de noviembre del 2013

Señor(a):  
Dr. Beatriz Paredes  
PRESIDENTA  
Presente.

Asunto: Permiso para realizar trabajo de campo con Madres del comedor popular Eulogia Martínez de Pinillos.

De mi especial consideración.

Me dirijo a Usted de manera cordial para solicitar por su intermedio las facilidades para que el alumno JOSÉ EDUARDO VILLARRUEL DONATO pueda acceder a hablar con los integrantes del comedor que preside y que acuden por el servicio y programar con ellos unas charlas, dentro del marco de un proyecto de intervención educativa sobre el uso racional del medicamento que tiene por objetivo identificar razones potenciales o reales que inciden sobre el uso indiscriminado de los medicamentos.

Específicamente necesitamos acudir a su servicio y conversar con las madres para luego ponerse de acuerdo y proponerles 1 hora de charlas acerca del tema mencionado anteriormente en la que se aplicarán instrumentos y se dejarán recomendaciones acerca del uso apropiado de medicamentos y consejos generales sobre hábitos de vida saludables. Los resultados de la intervención serán reportados a su despacho con recomendaciones para la acción que podrían servir para mejorar la calidad de vida en bien suyo y la población de su alrededor.

Agradeciendo de antemano la atención que le brinde a la presente, quedo a su disposición para cualquier interrogante al respecto.

Atentamente:

  
  
Jaime Flores Ballena  
COORDINADOR DE LA ESCUELA DE FARMACIA Y BLOQUIMICA

Q.F. Jaime Flores Ballena  
Coordinador de la escuela de Farmacia y Bioquímica

**ANEXO N° 02: PREGUNTAS DEL TEST APLICADA A LAS INTEGRANTES DEL CLUB DE MADRES “EULOGIA MARTINEZ DE PINILLOS” DEL DISTRITO HUANCHACO. TRUJILLO 2013.**

**PREGUNTAS DEL MÓDULO 1: CONOCIENDO EL MEDICAMENTO**

Encerrar la alternativa correcta:

**1.- ¿Para qué sirven los medicamentos?**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **PREGUNTAS DEL MÓDULO 2: DE LA FARMACIA A LA CASA**

### **1. ¿Dónde debo adquirir mis medicamentos o pastillas?**

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

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

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

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

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

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

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

### **5) ¿Dónde debo guardar o almacenar los medicamentos en la casa?**

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

## **PREGUNTAS DEL MÓDULO 3: CUIDADO CON LOS MEDICAMENTOS**

### **EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA**

#### **Cuando una gestante consume medicamentos:**

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

#### **Durante la lactancia:**

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

#### **Con respecto al sulfato ferroso es cierto que:**

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

#### **Con respecto al ácido fólico es cierto que:**

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

#### **¿Si estuvieras embarazada actuarías de la siguiente manera?**

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

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

### **¿Cuál de las siguientes expresiones son ciertas?:**

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

### **¿Cuándo tu niño tiene diarrea que medicamentos se deben usar?**

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

### **Respecto al uso de medicamentos en niños, es cierto que:**

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

### **Respecto al uso de medicamentos en los adultos mayores (ancianos), es cierto que:**

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

### **¿Qué cuidados se deben tener con los niños y adultos mayores?**

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

### ANEXO N° 03. FOTOS



El investigador José Eduardo Villarruel Donato realizo un pre test (Módulo I y II) sobre Uso Racional de Medicamento en el club de madres “Eulogía Martínez de Pinillos” antes realizar la charla.



El reconocido investigador José Eduardo Villarruel Donato, realiza una charla del Uso Racional de Medicamentos Club de madres “Eulogía Martínez de Pinillos”

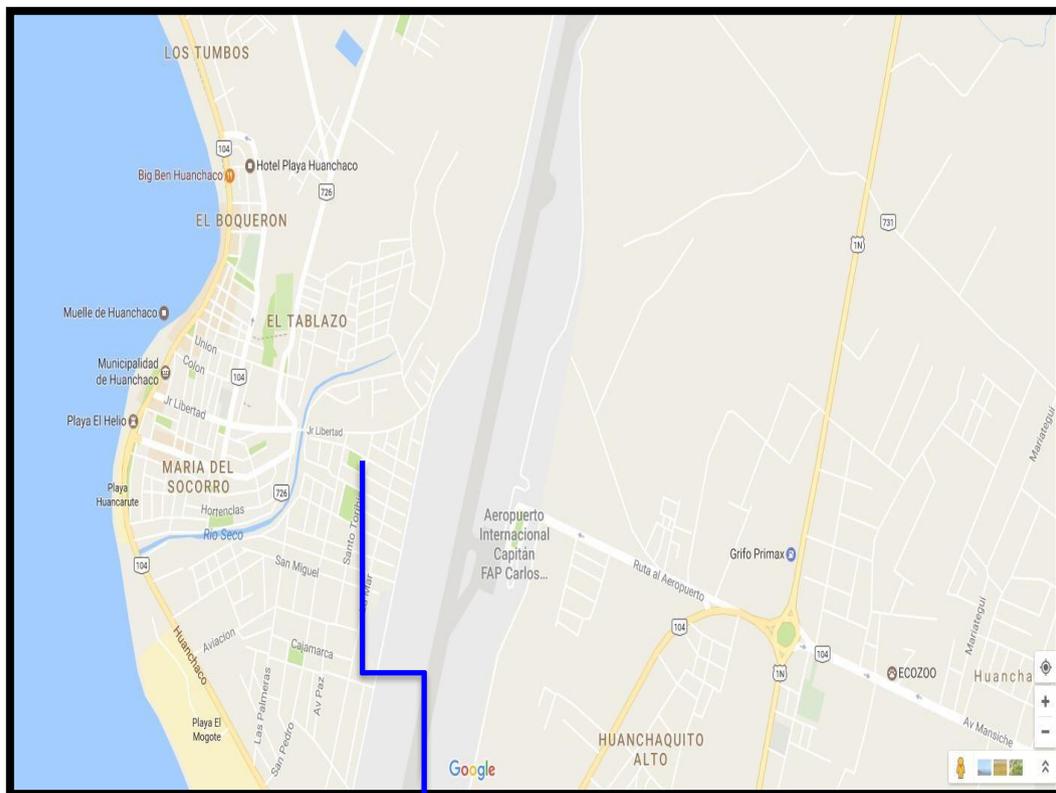


El investigador José Eduardo Villarruel Donato realizó un pos test (Módulo III y IV) sobre Uso Racional de Medicamento en el club de madres “Eulogía Martínez de Pinillos” después realizar la charla.



Minutos antes de culminar se realizó un sorteo en las madres presentes y ella fue la feliz ganadora del club de madres “Eulogía Martínez de Pinillos”.

**ANEXO 04. MAPA DE UBICACIÓN CLUB DE MADRES “EULOGÍA MARTINEZ DE PINILLOS” DEL DISTRITO HUANCHACO.**



Club de madres  
“Eulogía  
Martínez de  
Pinillos”