



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
“MARÍA PARADO DE BELLIDO” DE VISTA
ALEGRE – TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2015.**

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

AUTORA:

Bach. GABY MELISSA CHACÓN AGUILAR

ASESOR:

Mgtr. Q.F. CÉSAR ALFREDO LEAL VERA

TRUJILLO - PERÚ

2015

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Q.F. NILDA MARÍA ARTEAGA REVILLA

PRESIDENTE

Mgtr. Q.F. LUISA OLIVIA AMAYA LAU

SECRETARIO

Dra. Q.F. KELLY MARUJA IBAÑEZ VEGA

MIEMBRO

ASESOR

Mgtr. Q.F. CÉSAR ALFREDO LEAL VERA

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias, felicidad y sobre todo porque hiciste realidad este sueño anhelado.

Y doy gracias a mis padres Ebert y Nury por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida,

A mis hermanos Nesk, Alexis, Valeria y Briana por ser parte importante en mi vida y representar la unidad familiar, y a mis sobrinos Piero y Patrick por llenar mi vida de alegrías y amor cuando más lo eh necesitado.

A Enrique por ser una parte muy importante en mi vida, por haberme apoyado en los buenos y malos momentos, y sobre todo por su paciencia y amor incondicional te amo.

A mi gran amiga Marta por tu desinteresada ayuda por darme la mano cuando siempre la necesite por aportar considerablemente en mi tesis.

Melissa Chacón.

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaron, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy, para mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, ayuda, amor en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi empeño mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis

A la mujer que me dio la vida el cual a pesar de haberla perdido a temprana edad, ha estado siempre cuidándome y guiándome desde el cielo, mi madre vive en el cielo.

Melissa Chacón.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo aplicada y de nivel cuantitativo; con un diseño pre-experimental, se realizó con el propósito de determinar si una intervención educativa mejora el nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos, dirigido a las integrantes del Club de Madres "MARÍA PARADO DE BELLIDO "de Vista Alegre – Trujillo. La muestra estuvo conformada por 20 madres. El nivel de conocimientos se midió de manera indirecta mediante la aplicación de un pre y post test, la aplicación del pre test sirvió como etapa de diagnóstico, posteriormente se realizó la intervención educativa según lo establecido en la planificación y se concluyó con una evaluación de post test que sirvió para conocer el nivel de conocimientos adquiridos. Así mismo, se determinó la diferencia estadística en el pre y post test. Los resultados se dividieron en 3 niveles, en la etapa del pre test se encontraron nivel de conocimientos escaso en 80%, nivel razonable 20% y nivel adecuado 0%; mientras que en la etapa de post test se obtuvieron nivel de conocimientos escaso 0%, nivel razonable 90%, y nivel adecuado 10%. Las diferencias encontradas fueron estadísticamente significativa ($p < 0.05$), lo que evidencia que la intervención educativa mejoro el nivel de conocimientos en las integrantes del club de madre "MARÍA PARADO DE BELLIDO"; en cuanto a la valoración de la participación en la intervención educativa al 100% de las integrantes les fue satisfactorio; y respecto a la valoración de la opinión de materiales utilizados en la intervención educativa a un 75% de las integrantes les pareció adecuado.

Palabras clave: *Intervención Educativa, Uso Racional de Medicamentos, Nivel de Conocimiento, Pre Intervención y Post Intervención.*

ABSTRACT

Present Applied Research Work author and quantitative level; with a pre-experimental design was conducted in order to determine S. If an educational intervention improves the level of knowledge on the rational use of drugs, targeting members of the Club de Madres "MARÍA PARADO DE BELLIDO" of Vista Alegre - Trujillo. The sample consisted of 20 mothers. The level of knowledge was measured indirectly by applying the pre and after the test, the application of the pretest served as diagnostic stage, then the educational intervention as set out in Planning was conducted and concluded with an evaluation of a stick I served test to determine the level of acquired knowledge. Likewise, the statistical difference was determined in the pre and post test. The results were divided into 3 levels, in the stage of pre test found little knowledge level in 80%, 20% Reasonable Level 0% appropriate level; While in the post stage test obtained knowledge level low 0%, Reasonable Level 90% and 10% adequate level. Differences were found statistically significant ($p < 0.05$), which shows that the educational intervention improved the level of knowledge in the mother club members "MARÍA PARADO DE BELLIDO"; regarding the valuation of the participation in the educational intervention 100 % of their members was satisfactory; and with respect to the valuation of the opinion of materials used in educational intervention to 75 % of the members I found it adequate .

Keywords: *Educational Intervention, Rational Use of Drugs, Knowledge Level, Pre and post Intervention Intervention.*

ÍNDICE

CONTENIDO

Agradecimiento.....	vii
Dedicatoria.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
2.1 Antecedentes.....	10
2.2 Bases Teóricas.....	16
2.3 Hipótesis.....	23
III. METODOLOGÍA.....	24
3.1 Tipo y Nivel de Investigación.....	24
3.2 Diseño de Investigación.....	24
3.3 Población y Muestra.....	24
3.4 Definición y Operacionalización de Variables.....	25
3.5 Procedimiento de Recolección de Datos.....	26
3.6 Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	28
3.7 Plan de Análisis de Datos.....	29
IV. RESULTADOS.....	30
4.1 Resultados.....	30
4.2 Análisis de Resultado.....	33
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
5.1 Conclusiones.....	35
5.2 Recomendaciones.....	36
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
VII. ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01:	Determinación del nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos en el pre-test y pos-test de la intervención educativa en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.	30
Tabla 02:	Nivel de satisfacción de la participación en la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.	31
Tabla 03:	Distribución porcentual de opinión sobre los materiales utilizados en la intervención educativa en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre – Trujillo. Octubre -- Diciembre 2015.	32

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 01:	Determinación del nivel de conocimiento sobre el uso racional de medicamentos en el pre-test y pos-test de la intervención educativa en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.	30
GRAFICO 02:	Nivel de satisfacción de la participación en la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista.	31
GRAFICO 03:	Distribución porcentual de opinión sobre los materiales utilizados en la intervención educativa en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.	32

I. INTRODUCCIÓN

Los medicamentos son una herramienta fundamental en la terapéutica moderna, los que al utilizarse después de la aplicación de un método diagnóstico adecuado permiten la prevención, curación, atenuación y tratamiento de las enfermedades y sus síntomas. Sin embargo, cuando éstos se utilizan de manera inapropiada se convierten en una amenaza para la salud individual y colectiva, derivado de su falta de efecto, toxicidad o efectos no previstos y que van más allá de una relación riesgo/beneficio adecuada ¹.

Las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que “en el mundo más del 50 % de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden en forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta” ¹.

Podemos definir el uso racional del medicamento como la prescripción que, basada en las evidencias disponibles, permite maximizar la eficacia y/o la efectividad, reducir los riesgos, respetar la libertad del paciente y todo ello al menor coste posible (eficiencia). El concepto incluye pues aspectos clínicos, farmacológicos, sociales y económicos ¹.

Por tanto otra cuestión estrechamente relacionada con la anterior sobre el “Uso Racional de los Medicamentos”, cabe la redundancia entendida como la condición por la cual los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad. Cuando alguna de las condiciones descritas en la definición no se cumple, se produce entonces lo que se conoce como “Uso No Racional del Medicamento”¹.

Las trasgresiones pueden ocurrir en cualquier eslabón de la cadena que involucra a los distintos actores que forman parte del proceso terapéutico: el médico (que es responsable de su prescripción), el farmacéutico (que es responsable de su dispensación) y el paciente (responsable de realizar una correcta conservación y utilización del medicamento que le fuera indicado para su dolencia)¹.

Por otra parte, tanto el uso inapropiado como excesivo de medicamentos supone un desperdicio de recursos, y genera un considerable perjuicio al paciente en cuanto a la falta de resultados positivos (eficacia) y a la incidencia de efectos adversos. El uso no adecuado de los medicamentos constituye un riesgo inadmisibles para los pacientes y un continuo derroche de recursos. De los diversos factores que contribuyen a esta realidad, el hábito de prescripción de los médicos es uno de los más frecuentes como ya hemos visto. La prescripción es un proceso razonado que exige el uso de información actualizada e independiente sobre los medicamentos².

El tema resulta de fundamental importancia, ya que el conocimiento de la apropiada manipulación y empleo de los medicamentos por parte de médicos, farmacéuticos y pacientes conduce a la preservación de la salud pública en el tratamiento de las enfermedades ³.

La necesidad del uso racional de medicamentos (URM) para afrontar apropiadamente los problemas de salud ha sido reconocida en 1985 por la Organización Mundial de la Salud como una prioridad y una estrategia especialmente en países de limitados recursos y con deficientes sistemas de salud, como el Perú, donde se han producido diversos avances y retrocesos que merecen ser revisados y evaluados ^{3,4}.

En los países pobres y subdesarrollados, que enfrentan la mayor parte de la carga mundial de enfermedades (aproximadamente 90% según la OMS), los sectores ricos de la población tienen acceso a los medicamentos pero su uso es frecuentemente inapropiado; mientras que en los sectores pobres, con mayores problemas de salud, hay serias dificultades para acceder a los medicamentos debido a su escasez en los servicios públicos de salud y a los elevados precios del sector privado. En el caso de países como el Perú, la OMS ha estimado que más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada, el 50% de pacientes los toman en forma incorrecta y alrededor de un tercio de la población carece de acceso a medicamentos esenciales ⁵.

El aumento del número de productos farmacéuticos disponibles en el mercado mundial ha producido un rápido crecimiento tanto del consumo de medicamentos como del gasto correspondiente. Sin embargo en todo el mundo al menos una tercera parte todavía carece al acceso de medicamentos esenciales, ya sea porque no están disponibles, son demasiado caros, o porque no existen servicios adecuados o profesionales capacitados para prescribirlos. La consecuencia es la muerte o el sufrimiento innecesario de millones de niños y adultos cuyas enfermedades se habrían podido prevenir o tratar con medicamentos esenciales baratos y eficaces en relación con su costo ⁶.

La experiencia de muchos países ha demostrado que la mejor manera de abordar esos problemas complicados e interdependientes es hacerlo dentro de un marco común, ya que los planteamientos parciales pueden dejar problemas importantes sin resolver y a menudo fracasan. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que todos los países formulen y apliquen una política farmacéutica nacional integral ⁶.

El uso racional de medicamentos (URM) es la aplicación del conjunto de conocimientos avalados científicamente y por evidencias basadas en la calidad, eficacia, eficiencia y seguridad, que permiten seleccionar, prescribir, dispensar y utilizar un determinado medicamento en el momento preciso y problema de salud apropiado con la participación activa del paciente, posibilitando su adhesión y el seguimiento del tratamiento ^{7,8}.

Los medicamentos son una de las herramientas terapéuticas más utilizadas en la práctica de la medicina, constituyéndose en un bien esencial para el desarrollo de los países, y cuyo uso de manera apropiada permite la obtención de importantes beneficios sanitarios representados por la prevención, diagnóstico, curación, atenuación y tratamiento de las enfermedades y sus síntomas ⁹.

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 ¹⁰.

Por ello, en 1985, la OMS propone implementar el URM en todos los establecimientos de salud, definiéndolo de la siguiente manera: “Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”; así mismo el URM implica responsabilidades del profesional prescriptor, el profesional farmacéutico y del paciente y/o su cuidador ¹¹.

La OMS en su nota descriptiva N° 338 de mayo del 2010, refiere que más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada; y la mitad de los pacientes no lo toman correctamente ¹¹.

Ante esta situación, la OMS sugiere gestionar campañas de educación dirigidas al público, considerando las creencias culturales de la población en cuestión y la influencia de los factores sociales implicados. Posteriormente, se dio un importante paso en el uso racional de medicamentos, cuando la OMS estableció la primera Lista Modelo de Medicamentos Esenciales para ayudar a todos los países a formular sus propias listas nacionales ¹¹.

Desde el punto de vista de los pacientes, existen algunas conductas frecuentes que pueden encuadrarse dentro del uso irracional del medicamento.

Las más importantes son:

a) La autoprescripción:

Se entiende por autoprescripción a la conducta relacionada con la intención de conseguir, por diferentes vías, medicamentos de venta bajo receta sin contar con la correspondiente receta extendida por el médico. Esta conducta es siempre reprochable y se contrapone a la automedicación responsable, acción que es legal e inobjetable, exclusivamente ligada al empleo de medicamentos de venta libre y ejercida sobre la base del conocimiento de cuál es el fármaco que se va a utilizar, para qué dolencia está indicado y qué tipo de recaudos deben tomarse con el mismo en cada caso ¹².

b) El uso inadecuado de medicamentos antimicrobianos:

A menudo en dosis incorrectas para infecciones no bacterianas. Su empleo en dosis terapéuticas o intervalos de tiempo insuficientes, uso en el curso de afecciones de origen viral, ya que sólo propicia el incremento de la resistencia bacteriana. Ésta se produce cuando un antibiótico deja de ser efectivo para anular o detener el crecimiento de una determinada bacteria ¹².

En este sentido, es necesario tener en cuenta que el primer escalón para el tratamiento efectivo de una enfermedad infecciosa es el diagnóstico apropiado por parte del médico. Por lo tanto, los pacientes deben saber que los antibióticos no son efectivos para cualquier tipo de infección, y que sólo deben ser empleados bajo prescripción médica, pues su administración indiscriminada (uso inadecuado) produce más daños que beneficios a la salud ^{12,13}.

c) La falta de adherencia o cumplimiento con el esquema de administración del medicamento o posología (término que refiere a la dosis en que debe ser administrado un medicamento, el intervalo entre cada dosis y la duración del tratamiento):

La falta de adherencia es también una causa muy importante de desarrollo de resistencia bacteriana y, en el caso de las enfermedades crónicas (tales como diabetes, hipertensión arterial, asma o enfermedades del corazón) puede inducir descompensaciones clínicas, potenciar o agravar la evolución de la enfermedad e incrementar la morbilidad (daño) en las personas que las padecen ^{14,15}.

En la educación sanitaria, la participación activa del Químico Farmacéutico en la comunidad, es fundamental en la toma de decisiones referentes a sus enfermedades, pero para que esta participación se realice de una forma adecuada es necesario que dispongan de la información necesaria, tanto a nivel individual como colectivo. Respecto al tema que nos ocupa, es necesario una información básica dirigida a la población referente al uso racional del medicamento, no de una forma genérica, sino a través de información de puntos clave como automedicación, cumplimiento terapéutico; y como propuesta de mejora se debería poner en marcha actividades informativas, colectivas e individuales a través de todos los medios posibles ^{16,17}.

La Ley 13554 en su artículo 84, refiere sobre el uso racional de medicamentos en las oficinas de farmacia, el cual afirma que los Químicos Farmacéuticos son responsables de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, así mismo, velarán por el cumplimiento de las pautas establecidas por el médico responsable del paciente en la prescripción, y cooperarán de manera conjunta en el seguimiento del tratamiento a través de la dispensación informada al paciente ¹⁸.

El Club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” está construido de material noble, donde asisten 60 integrantes durante tres veces al mes, según los reportes de la presidenta; la directiva del club de madres está conformada por una 1 presidenta, 1 secretaria, 1 tesorera y 1 vocal. Las integrantes presentan un grado de instrucción de nivel primario y secundario.

De la realidad problemática expuesta podemos extraer un problema de investigación que lo definimos de la siguiente manera: ¿En qué medida una intervención educativa mejora el nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos, dirigido a las integrantes del Club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre?

Se planteó el siguiente objetivo general:

- Evaluar si una intervención educativa mejora el nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos, dirigido a las integrantes del Club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO”.

Se determinaron los siguientes objetivos específicos:

- Planificar, ejecutar la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos dirigido a las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.
- Determinar y analizar si existe diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimientos de las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre sobre uso racional de medicamentos en una etapa de pre test y post test.
- Valorar la participación de la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos por parte de las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.
- Valorar la opinión de las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre, respecto a los materiales usados en la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

Según Chávez en el año 2013, realizó un estudio titulado “Uso Racional de Medicamentos” que planteó como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa sobre uso racional de medicamentos, de acuerdo a documentos oficiales del Ministerio de Salud, sobre el interés de informarse en el tema a las madres de familia del club de madres Nuestro Señor de los Milagros de los Rosales de San Luis de Víctor Larco H.-Trujillo ¹⁹.

La metodología fue de tipo aplicada y de nivel cuantitativo, y estuvo compuesta por los siguientes temas: “Conociendo al medicamento”, “De la farmacia a la casa”, “Cuidado con los medicamentos en el embarazo y lactancia”, “Los medicamentos en niños y adultos mayores”. La muestra consistió en treinta personas mayores de cuarenta años y menores de setenta. El estudio se realizó entre los meses de septiembre a diciembre del año 2013, se utilizó los cuatro módulos del MINSA como herramienta para formular las actividades concernientes a la investigación y generar resultados. Para verificar el aprendizaje en las madres asistentes se realizaron evaluaciones en las que se comparó la variación entre las calificaciones pre-test y pos-test ¹⁹.

El promedio global de las evaluaciones del pre-test para los cuatro módulos fue de 7,05 y para las evaluaciones del pos-test fue de 13,80 en el que se puede observar una variación positiva. Con 95% de confianza afirmamos que el promedio global post capacitación se encontró entre 11,7 y 14,3 con un incremento general de 75%.

En el cierre se observó que el 95% de las actividades formuladas en el esquema de marco lógico fueron desarrolladas; se evaluaron el manual y el material desarrollados por el ministerio de salud, en los que se identificó complejidad para algunas dinámicas, y se elaboró una lista con preguntas realizadas por los participantes respecto al uso, el costo y la eficacia de los medicamentos que consumían. Se concluye que la intervención educativa sobre uso racional de medicamento mejora el nivel de conocimiento de las madres de familia asistentes ¹⁹.

Otro estudio realizado por Castillo en la Ciudad de Trujillo – Perú tuvo como propósito evaluar una intervención educativa sobre uso racional de medicamentos, de acuerdo a documentos oficiales del Ministerio de Salud, sobre el interés de informarse en el tema a las madres del centro de salud Wichanzao-La Esperanza; el estudio es de tipo aplicado y de nivel cuantitativo, según la definición de Domínguez; y el diseño plantea una investigación cuantitativa, no probabilística con diseño pre–experimental, que incluye un pre y post test a la misma muestra ²⁰.

La población en estudio fueron 40 madres de familia que pertenecen al centro de salud Wichanzao-La Esperanza, y los resultados indicaron que el 92.5% de las madres del centro de salud Wichanzao presentan un nivel de conocimiento escaso en el pre test, mientras un 7.5% presentan a escala razonable, siendo estos valores significativos ($p < 0.05$) y luego se efectuó un pos test donde el 87.5% de las madres del centro de salud Wichanzao presentan un nivel de conocimiento razonable en el pos test, mientras un 12.5% presentan a escala adecuado, siendo estos valores significativos ($p < 0.05$).

Concluyendo se logró determinar que unas charlas educativas realizadas en el centro de salud Wichanza si mejora el conocimiento sobre uso racional de medicamentos en madres; comparando las tablas 1 y 2 se pone en manifiesto que se logró mejorar en un alto porcentaje de la población de madres ²⁰.

Por otro lado Quispe en el 2013 realizó un estudio como objetivo evaluar si una intervención educativa basada en documentos oficiales del Ministerio de Salud de acuerdo al interés de informarse, mejora el conocimiento sobre el uso racional de medicamentos dirigido a las madres de familia de la posta medica del distrito de Paijan. El promedio global de las evaluaciones del pre- test para los cuatro módulos fue de 7, 05 y para las evaluaciones del pos-test fue de 13, 80 en el que se puede observar una variación positiva. Se concluye que la intervención educativa sobre uso racional de medicamento mejora el nivel de conocimiento de las madres de familia asistentes ²¹.

De la misma manera, Castillo hizo un estudio con 40 madres 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 del Distrito José Leonardo Ortiz – Chiclayo. Para verificar el aprendizaje en las madres asistentes, se han realizado evaluaciones en las que se ha comparado la variación entre las puntuaciones del pre-test y pos-test ²².

El promedio global de las evaluaciones del pre-test para los cuatro módulos fue de 8.71 y para las evaluaciones del pos-test fue de 15.52 en el que se puede observar una variación positiva. Se concluye que la intervención educativa sobre uso racional de medicamento mejora el nivel de conocimiento de las madres de familia asistentes ²².

Asimismo, Mariños en el 2013 realizó una investigación en el Comedor Popular “El Paraíso”, el cual tiene como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa sobre uso racional de medicamentos. Los resultados indican que el 96,7% tienen un escaso conocimiento en cuanto al uso racional de medicamentos y después de haber realizado la intervención educativa logró un nivel de conocimiento razonable de 83,3%. Se concluye que, la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos logro disminuir el escaso conocimiento de las madres de familia del Comedor Popular “El Paraíso” del distrito de la Esperanza, un 96.7% a un 10 % y lograr un nivel de conocimiento razonable de 83,3% ²³.

Velásquez, hizo un estudio en el 2013, el propósito del presente trabajo de investigación fue evaluar la intervención educativa sobre uso racional de medicamento, el cual estuvo basado en documentos oficiales del Ministerio de Salud de acuerdo al interés de informarse en el tema a las madres de familia del vaso de leche SANTA ROSA DE LIMA de la provincia de Trujillo ²⁴.

El estudio realizado fue de tipo aplicada y nivel cuantitativo, está basada en un diseño pre experimental que incluyó un pre test y pos test. La muestra obtenida se ha basado en una metodología no probabilística, estuvo conformada por 40 madres de familia mayores a veinte años y menores de sesenta años pertenecientes al vaso de leche del sector Covicorti ²⁴.

Para lograr el desarrollo de la intervención educativa se ha empleado como instrumento una encuesta, así mismo se ha utilizado los cuatro módulos del MINSA que incluyen los siguientes temas: “Conociendo el medicamento”, “De la farmacia a la casa”, “Cuidado con los medicamentos en el embarazo y lactancia”. Se obtuvo como resultado un nivel escaso de conocimiento que representa al 38% en la evaluación del pre test y en el pos test un nivel razonable de 62 % ²⁴.

Para verificar el aprendizaje en las madres asistentes, se han realizado evaluaciones en las que se ha comparado la variación entre las puntuaciones del pre-test y pos-test, concluyendo que las madres tuvieron un interés adecuado por el tema de uso racional de medicamentos, como ellas manifiestan, en varias ocasiones se les brindó información sobre el uso de fármacos y ponen en práctica lo aprendido ya sea en una dosis adecuada, sus interacciones, contraindicaciones y sobre todo poder garantizar la salud y calidad de vida ²⁴.

Del mismo modo Ruiz, realizó una investigación que tuvo como objetivo, evaluar si una intervención educativa sobre el tema de uso racional de medicamentos, a las madres de familia del vaso de leche Micaela bastidas del sector el Cortijo-Trujillo. El estudio realizado fue de tipo aplicativo, de nivel cuantitativo que presenta un diseño pre experimental, donde la muestra estuvo conformado por treinta madres de familia pertenecientes al vaso de leche ²⁵.

Para lo cual se aplicó un instrumento llamado encuesta de un pre test y pos test aplicada antes y después de la intervención de uso racional de medicamentos, encontrando como resultado un alto porcentaje de desconocimiento en la evaluación del pre test y en el pos test un nivel razonable de 78%. Se concluye que los pacientes tuvieron un interés adecuado por el tema de uso racional de medicamentos ²⁵.

2.2 BASES TEORICAS

a. Medicamento

Un medicamento es toda sustancia, destinadas a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar enfermedades, con el fin de controlar o modificar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos, siendo así una de las herramientas terapéuticas más utilizadas en la práctica de la medicina. Asimismo, los medicamentos son combinaciones de una o más sustancias farmacológicamente inactivas llamadas excipientes, que sirven para darle volumen a la presentación farmacéutica y que facilitan la producción, transporte, almacenamiento, dispensación y administración de los principios activos. En tal sentido, todo medicamento independientemente de su origen o naturaleza, debe garantizar tanto al individuo como a la sociedad 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 ²⁶.

El proceso que sigue un medicamento, desde su elaboración hasta su utilización, está conformado por diversas etapas, cada una de las cuales 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 ²⁶.

b. Medicamentos de Venta Libre

Se denominan también Over the counter (OTC), y se definen como productos farmacéuticos cuya dispensación o administración no requiere autorización médica, siendo utilizados por los consumidores bajo su propia iniciativa y responsabilidad para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves, donde la dosis autorizadas sean seguras para el consumidor ²⁷.

c. Denominación Común Internacional (DCI)

La OMS lo define como el nombre científico del principio activo con el que se lo reconoce internacionalmente. En consecuencia, a fin de garantizar la disponibilidad universal de las DCI para esos fines, éstas no deben estar protegidas mediante derechos de propiedad, por eso se las califica con denominaciones de comunes, genéricos o multifuentes ²⁸.

d. Medicamento Esencial

Según la OMS, los medicamentos esenciales son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades de salud de la mayoría de la población; por lo tanto deben realizarse los esfuerzos que sean necesarios para que estén disponibles en cantidades adecuadas y en formas apropiadas de dosificación ²⁹.

e. Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales

El Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales representa un documento normativo que regula la prescripción, dispensación, adquisición y utilización de medicamentos en los diferentes niveles de atención de los establecimientos del sector Salud. La Política Nacional de Medicamentos y la Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nuestro país incorpora el concepto de medicamentos esenciales y como estrategia para promover el acceso universal y uso racional de los medicamentos a nivel nacional, la elaboración de un amplio Listado Único de Medicamentos Esenciales para todas las Instituciones del Sistema Público de Salud que serán utilizados por los integrantes de las redes de Salud.³⁰

Para que un medicamento sea utilizado se requiere, en definitiva, que se encuentre disponible en el mercado. A su vez, para que un medicamento se comercialice previamente debe contar con el registro y aprobación por parte de la autoridad sanitaria de un país. Tanto el registro como la comercialización, son los dos primeros componentes de lo que se ha denominado "cadena del medicamento" y que tiene como siguientes eslabones a la distribución, prescripción, dispensación y finalmente al uso que realizan las personas³⁰.

f. Uso Racional de Medicamentos

El URM 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 ³¹.

Uso irracional se relaciona con la excesiva utilización de medicamentos para un solo paciente, usar medicamentos innecesarios y usar por ejemplo antibióticos para infecciones no bacterianas. Así mismo, la OMS tipifica como irracional el usar inyectables en exceso, en vez de fórmulas orales igualmente efectivas, la automedicación inadecuada, 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 ³¹.

Asegurar el URM eleva la calidad en la atención de salud. El uso excesivo, el uso limitado o la ausencia de posibilidades de acceso a medicamentos que son situaciones que caracterizan el uso irracional subsisten en la realidad y son difíciles de eliminar, como por ejemplo el médico frecuentemente receta demasiados medicamentos, en formas farmacéuticas inapropiadas o para situaciones en las que no están plenamente justificados. Se prefiere recetar medicamentos caros, existiendo alternativas más baratas e igualmente efectivas. Las farmacias y los farmacéuticos en general no satisfacen las necesidades de información de los pacientes y aún más, se expenden medicamentos peligrosos sin receta médica ³².

Entre las actividades realizadas para promover la venta de los productos que elaboran las industrias farmacéuticas se encuentran la visita a los profesionales médicos, circunstancia que fue reconocida por el Colegio Médico Americano como un mecanismo capaz de comprometer el juicio del médico al momento de prescribir un fármaco. No obstante, la industria no limita la promoción a los profesionales de la salud. La publicidad, especialmente aquella de los productos de venta libre u OTC, se realiza fuertemente por medio de la prensa escrita, radio, televisión y actualmente también por Internet ³².

g. Automedicación

La OMS reconoce y acepta la automedicación responsable y la define como el uso de medicamentos de libre acceso (sin receta médica) para el alivio de síntomas poco graves (dolencias leves de garganta, estómago, oído, tos) y siempre que no reemplacen el contacto del paciente con el profesional médico ³³.

La capacitación adecuada y continua de los profesionales de salud que prescriben, facilitan al acceso de información objetiva respecto a los medicamentos, su participación en actividades de farmacovigilancia, la educación sanitaria de la población y ejecución de estudios de utilización de medicamentos son, entre otras, actividades necesarias y complementarias que contribuyen al desarrollo de una conciencia colectiva entre los prescriptores, sobre la importancia de realizar una prescripción de calidad ³³.

h. Intervención Educativa

La intervención educativa es un proceso metodológico, con el fin de cambiar y mejorar una situación y consiste en que el individuo participa con un conocimiento previo sobre un tema para mejorar un aprendizaje, que es realizada por un profesional educativo, quien busca dar respuesta a las necesidades educativas de diversos grupos y así mismo facilitar el proceso de enseñanza, creando un ambiente de aprendizaje, confianza, respeto, participación y socialización ³⁴.

La intervención educativa presenta las siguientes características:

- La 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.
- Es una estrategia puesta en acción, cuyo proceso u objetivo es mejorar o cambiar en un contexto determinado, bajo expresiones de la voluntad y/o el deseo de las instituciones.
- La Intervención Educativa, no se limita a un sólo campo de acción, como es estrictamente la educación dentro del aula (educación formal), sino que se involucra con todos los campos, en distintas modalidades: formal, no formal, e informal.

- Presenta recursos indispensables como personas, materiales, económicos y físicos.

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

- Diagnóstica: puede ser participativo, institucional, de expertos, clínico y explorativos. Puede aplicarse en los ámbitos: comunitario, organizacional, educativo:
- Planeación: 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 ³⁴.

2.3 HIPOTESIS

Una intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos mejora el nivel de conocimiento de las integrantes del Club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre – Trujillo, durante el periodo Octubre – Diciembre 2015.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

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

3.2. Diseño de investigación

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

3.3. Población y Muestra

Población

La población está conformada por 60 integrantes que reúnen de manera regular al Club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre – Trujillo.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 20 integrantes y se basó en el estudio de casos como estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares (personas que acuden regularmente al Club). El número de madres que participaron en el estudio fueron seleccionadas por muestreo no probabilístico de sujetos voluntarios y por conveniencia.

Los criterios para la inclusión de madres en la muestra final fueron:

- Mujeres entre 18 y 65 años que acudieron regularmente al Club.

Los criterios para la exclusión de madres en la muestra final fueron:

- Mujeres participantes en otros estudios de investigación en marcha.
- Mujeres con capacidad disminuida para comprender o comunicarse.

3.4. Definición y operacionalización de las variables

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

En la presente investigación se denominarán a las actividades educativas (intervención, talleres, juegos de roles, trípticos) basadas en el Manual para la Enseñanza del Uso de Medicamentos en la Comunidad (MEUMC) que se desarrollaron durante sesiones educativas dirigidas a las integrantes que acudieron al club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre. La variable fue medida a través de la planificación, intervención, análisis y conclusiones ¹⁰.

Variable dependiente: Nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos de las integrantes del Club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.

En la presente investigación se denominó el conocimiento adquirido dentro de las sesiones programadas de la intervención educativa y se midió mediante un test de los contenidos puntuales de las sesiones educativas. Los test se aplicaron antes y después de la intervención educativa. La comparación entre los puntajes de ambas mediciones sirvió como parámetro para evidenciar cuantitativamente el efecto de la variable independiente ¹⁰.

3.5. Procedimiento de recolección de datos

El procedimiento de intervención estuvo basado en el “Manual para el uso de medicamentos en la comunidad”. Las etapas de la intervención consistieron en tres fases: Etapa de planificación, etapa de intervención y etapa de análisis y conclusiones. En la etapa de planificación, el investigador se encargará de ver el local que realizara su intervención educativa teniendo en cuenta que deben ser de nivel de conocimientos bajo, luego realizar las coordinaciones respectivas con el presidente del club de madres, mediante un documento derivado de parte de la coordinación académica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, donde se especificará el objeto del estudio, y las programaciones respectivas de las sesiones ¹⁰.

En la etapa de intervención se ejecutó el trabajo de campo que consistió en dos días de charlas comunales en fechas de acuerdo a la planificación conjunta con la presidenta del club de Madres. Las actividades que se desarrollaron en las charlas comunales se organizaron de acuerdo a los contenidos de los módulos del documento de referencia; es decir se trabajó cuatro módulos divididos en dos módulos por cada día de sesiones. Las actividades de cada módulo inicio 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 las charlas comunales según lo establecido en la etapa de planificación ¹⁰.

Posteriormente, se dio por finalizado con una evaluación post-test, que sirvió para saber el conocimiento adquirido sobre el uso racional de medicamentos durante todo el proceso de enseñanza – aprendizaje. En la etapa de análisis y conclusiones se evaluó 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 desarrolló un taller que incluyó juegos de roles, se socializó con ejemplos vivenciales y se explicó los contenidos de los materiales impresos ¹⁰.

3.6. Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Instrumentos

La Intervención educativa basada en el uso racional de medicamentos, de acuerdo a documentos oficiales del Ministerio de Salud utilizará materiales de aprendizaje basados en el MEUMC desarrollado por el Ministerio de Salud. Para las sesiones teóricas se usó posters contruidos con los contenidos de cada módulo. Se entregó además trípticos con información resumida de cada tema y durante los talleres se utilizó fichas para cimentar las actitudes positivas frente a casos comunes en los cuales debe usarse apropiadamente los medicamentos ¹⁰.

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

Asociada a esta medición se aplicó un test para medir la percepción de las Madres con respecto a las actividades realizadas. El test de satisfacción consistió en una encuesta de 5 preguntas y permitió medir la apreciación personal de las integrantes sobre la conducción de la actividad, el interés de los contenidos y sugerencias para el mejoramiento del impacto ¹⁰.

La escala de medición se realizará de la siguiente manera:

Escaso: 0 – 10

Razonable: 11 – 15

Adecuado: 16 – 20

Técnicas

Para la aplicación de los instrumentos se aplicó la técnica de la intervención educativa participativa que consistió en la presentación de los temas de manera ágil y puntualizando los contenidos claves en las integrantes del Club. En cada sesión y al término de la intervención educativa se reunió a las integrantes para revisar situaciones que hubieran sucedido en el hogar vinculadas con los temas de los módulos ¹⁰. Asimismo, se realizó juegos de roles y se usó fichas con figuras que representaron actividades positivas y negativas que reforzarán las conductas positivas. Las sesiones tuvieron una duración de 150 minutos en la primera y 160 minutos en la segunda. El contenido desarrollado en la última sesión de verificación fue un resumen de los cuatro módulos anteriores ¹⁰.

3.7. Plan de análisis de los datos

Cada Madre obtuvo un expediente donde se registró los datos obtenidos en las sesiones, y se aseguró la confidencialidad de los datos. El nombre no se ingresó 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 las pruebas estadísticas Chi cuadrado, considerando la normalidad de los datos

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados.

TABLA 01. Determinación del nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos en el pre-test y post-test de la intervención educativa en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.

Nivel de conocimiento	Intervención educativa en el uso racional del medicamento				Grado de Libertad	x ²	P
	Pre Test		Post Test				
	Ni	%	Ni	%			
ESCASO	16	80	0	0	2	26.9	p<0.05
RAZONABLE	04	20	18	90			
ADECUADO	0	0	2	10			
TOTAL	20	100	20	100			

Fuente: Datos obtenidos del pre-test y post-test de las integrantes del Club “MARÍA PARADO DE BELLIDO”.

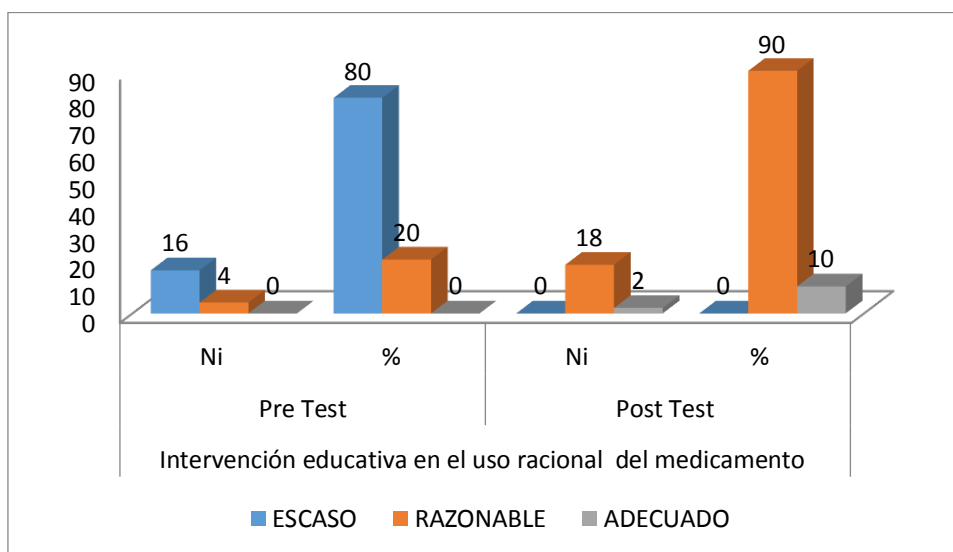


Gráfico 01. . Determinación del nivel de conocimientos sobre el uso racional de medicamentos en el pre-test y post-test de la intervención educativa en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.

TABLA 02. Nivel de satisfacción de la participación en la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.

Le fue agradable la participación en el evento de capacitación	ni	%
SI	20	100
NO	0	0
Total	20	100

Fuente: Encuesta rápida del nivel de valoración de la participación.

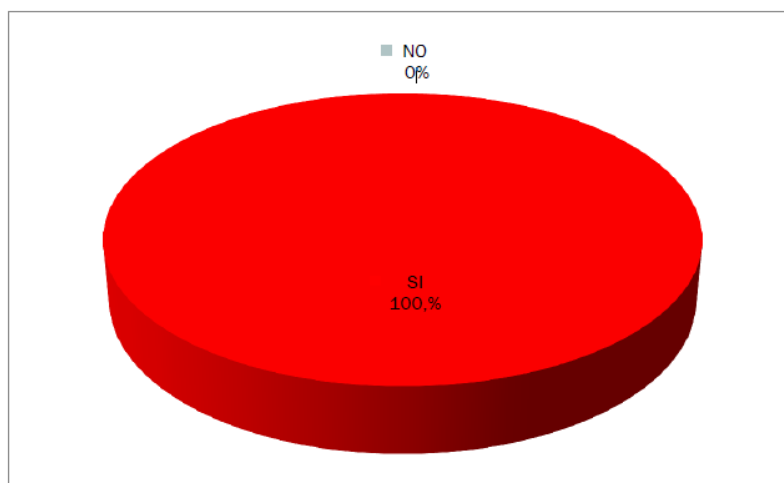


Grafico 02. Nivel de satisfacción de la participación en la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.

TABLA 03. Distribución porcentual de opinión sobre los materiales utilizados en la intervención educativa en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.

Opinión sobre los materiales de capacitación	Ni	%
Inadecuados	0	0
Regulares	5	25
Adecuados	15	75
Total	20	100

Fuente: encuesta rápida de evaluación de la intervención educativa.

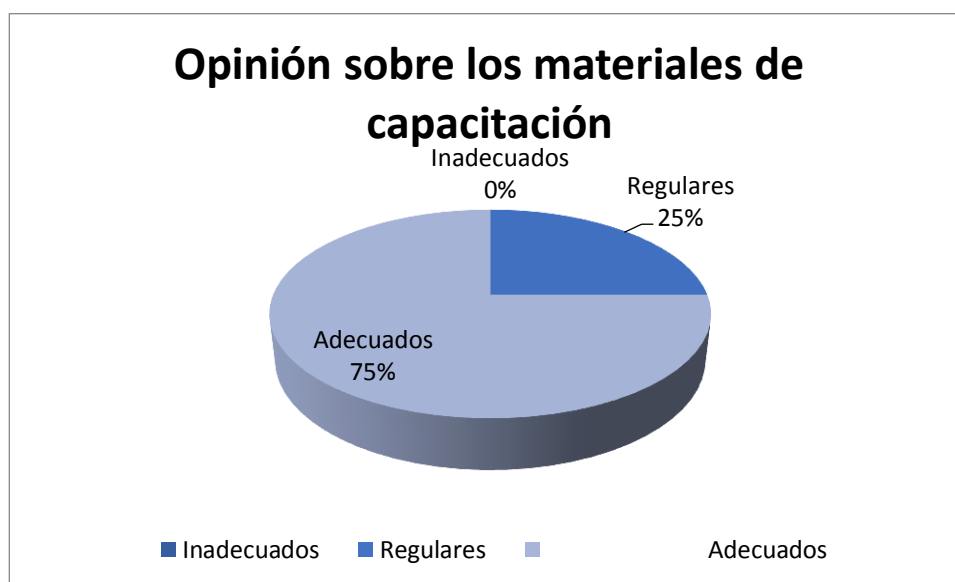


Gráfico 03. Distribución porcentual de opinión sobre los materiales utilizados en la intervención educativa en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” de Vista Alegre.

4.2 Análisis de Resultados.

En la tabla 1 se observa el cambio significativo observado en el pre-test respecto al post test en los criterios escaso (80% a 0%), razonable (20% a 90%) y adecuado (0% a 10%), esto se debe a la intervención educativa realizada, donde se fundamentó el aprendizaje constructivo, que se basó en tener en cuenta que cuando una persona aprende un contenido no lo hace a partir de la nada, sino a partir de unas ideas y representaciones previas, donde la persona construye su conocimiento desde la realidad propia de la cual parte, el entorno urbano, nivel de desarrollo conceptual, emociones y experiencias, teniendo en cuenta la relación entre lo que se sabe y lo que se aprende.

Y el mayor porcentaje de conocimiento en el pre – test se refleja en el criterio escaso con un 80% siendo significativo ($p < 0.05$) con las dimensiones razonables (20%) y adecuado (0%). Al respecto Mariños Z. En el 2013 realizó una intervención educativa sobre uso racional de medicamentos, en el comedor popular “EL PARAISO” Abril-Junio 2013 nivel cuantitativo y diseño pre – experimental, que incluye un pre y post test a la misma cohorte.

Los resultados indican que el 96,7% tienen un escaso conocimiento en cuanto al uso racional de medicamentos y después de haber realizado la intervención educativa un nivel de conocimiento razonable de 83,3%. Se concluye que la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos logró disminuir el escaso conocimiento de las madres de familia del Comedor Popular “El Paraíso” del distrito de la Esperanza, de un 96.7% a un 10 % y lograr un nivel de conocimiento razonable de 83,3% ²³.

En la tabla 2 se observa que el 100% de las integrantes del club de madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” se encuentran satisfechas de haber recibido charlas educativas sobre el uso racional de medicamentos, y esto reflejaría una percepción exitosa de los materiales educativos utilizados. Por su parte las madres obtuvieron una buena comprensión del tema, así como también la asimilación de un nuevo conocimiento, que será aplicado en su vida cotidiana para disminuir los casos de automedicación. Este hallazgo es un posible indicador de que la actividad educativa podría modificar no solamente los conocimientos y las actitudes, sino también las prácticas de consumo

Además, cabe mencionar las apreciaciones realizadas por Muñoz y sus colaboradores en el año 2014 en Sevilla, 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 más frecuentes con los medicamentos y enfermedades de las personas que hicieron preguntas.³⁵

En la tabla 3 se observa que el mayor porcentaje de opinión sobre los materiales de la capacitación utilizados y que fueron los adecuados fue de 75% siendo significativo ($p < 0.05$) con las dimensiones en regulares (25%) e inadecuados (0%).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se logró planificar y ejecutar la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO”.
- Se logró determinar el nivel de conocimientos sobre uso racional de medicamentos en las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO”, y se analizó que si existe diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$) en la etapa pre test y post test.
- A las integrantes del club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” la intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos les fue agradable en un 100%.
- En cuanto a la opinión sobre los materiales utilizados en la intervención educativa, el 75% de las integrantes del club de madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” considero que fue adecuado.

5.2 . Recomendaciones

- Los establecimientos farmacéuticos de salud como son las farmacias y boticas del lugar, en la que se encuentran los químicos farmacéuticos, directores de los establecimientos, con el apoyo de los técnicos deben fomentar el uso racional de medicamentos con gigantografías, trípticos, volantes, folletos, etc.
- Nosotros como Q.F somos responsables de la dispensación de los medicamentos a los ciudadanos tal y como dice la ley 13554 en su artículo 84, así mismo velar por el cumplimiento de las pautas establecidas por un médico y no cambiar la receta.
- En la intervención educativa al momento de hablar sobre la diferencia entre un medicamento de marca y un genérico, la mayoría de las integrantes tenían conocimientos que lo mejor es un medicamento de marca, después de explicarles les quedo una idea mejor que entre genérico y de marca es igual el principio activo por lo tanto los efectos serán los mismos.
- A nivel nacional se recomienda una implementación de Buenas Prácticas de Farmacia las cuales se basan en el cuidado y la preocupación de los farmacéuticos por el ejercicio de su profesión. Se recomienda que se establezcan normas nacionales para: la promoción de salud, el suministro de medicamentos, los dispositivos médicos, el cuidado personal del paciente, y el mejoramiento de las prescripciones y la utilización de medicamentos dentro de las actividades farmacéuticas.
- Se recomienda realizar charlas, campañas de salud dirigidas a las poblaciones con carencia de conocimientos, con la finalidad de concientizar a la población.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. “Manual: Mi salud y el uso adecuado de los medicamentos, para el nivel primario y secundario”, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas “DIGEMID”, Ministerio de Salud del Perú y Dirección Regional de Educación Callao, en colaboración con la Agencia de los EEUU para el Desarrollo Internacional (USAID), 2008.http://www.aislac.org/index.php?option=com_docman&Itemid=150
2. Midzuaray A. Uso Racional de Medicamentos. Panorama Internacional. Rev. Salud y Medicamentos. Año 17, N° 64, Setiembre 2014. Lima-Perú. Disponible en: <http://www.smprovida.com/descargas/revistas/revista651.3.pdf>
3. 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]. Disponible: <http://biblioteca.ucm.es/tesis/far/ucm-t26861.pdf>
4. Herrera H. Difusión sobre el uso racional de medicamentos en residentes de la cabecera de IX huatlán del café, Veracruz. En Congreso Internacional QFB; 2011; Nueva León. p. 6-6.
5. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. [Online]. [Consultado el 23 de abril del 2015]. Disponible en: http://web.minsal.cl/uso_medicamentos.
6. 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/s4874s/s4874s.pdf>

7. Universidad Autónoma de Bucaramanga. Diseño de los Programas y Prevención en el uso adecuado de los medicamentos. [Online]. [Consultado el 24 de abril del 2015]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/jaimito74/programa-de-rf-1>
8. Gruszycki M, Dudik N, Alba D, Alvariza M, Yordanovich P. Uso Racional de Medicamentos: Estudio de su utilización en un sector de la población de Presidencia Roque Sáenz Peña, Chaco. Universidad nacional del nordeste. Departamento de farmacología y Toxicología. M-017. [Online]. [Consultado el 20 de abril del 2015]. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/com2004/3-Medicina/M-017.pdf>
9. 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 26 Oct 2015]; 29(2): 192-201. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252013000200010&script=sci_arttext
10. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Organización Panamericana de la salud. Manual para la enseñanza de uso racional de medicamentos a la Comunidad. OPS/PER/04.18. 2005. [Online]. Disponible: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/1_al_12.pdf
11. Organización Mundial de la Salud (OMS) Oficina Regional de Asia Sudoriental. El papel de la educación en el uso racional de medicamentos. SEARO Publicación Técnica Series No. 45. Distribución: General. [Online]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16792e/s16792e.pdf>

12. Valsecia M; Dos Santos L; Hartman I; Rocha M; Morales S; Macín S; Et al. Talleres de aprendizaje basado en problemas. [Online]. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/Cuadernillo__de_TP_2do_Plan_2013.pdf
13. Melguizo M, Cámara C, Martínez J, López A, Prieto A, García T, et al. Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012. [Online]. Disponible: http://www.mssi.gob.es/profesionales/proyectosActividades/docs/AP21MarcoEstrategico2007_2012.pdf
14. Fundación española de farmacología. Actualidad en farmacología y terapéutica. Rev. Tris. 2 (2), Junio; 2014. [Online]. [Consultado el 24 de abril del 2015]. Disponible en: http://www.iqb.es/farmacologia/revista/aft2_2.pdf
15. Debesa G. Artículo de revisión: el farmacéutico y la salud pública. Rev. Cubana Farm; 2006, 40(1). [Online]. [Consultado el 26 de abril del 2015]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/far/vol40_1_06/far11106.pdf
16. Jara R. Factores asociados con el uso Irracional de medicamentos en pacientes atendidos en la consulta Externa del Hospital Belén de Trujillo – Perú [tesis maestría]. Peru: Universidad Cesar vallejo, Escuela de Post Grado; 2014. [Online]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/243400128/TESIS-HASTA-RESULTADOS-docx>
17. Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Ley 29459, Cap IX. El Peruano Normas Legales. [Online]. Disponible en: <http://www.emergogroup.com/sites/default/files/file/peru-medical-device-regulation.pdf>

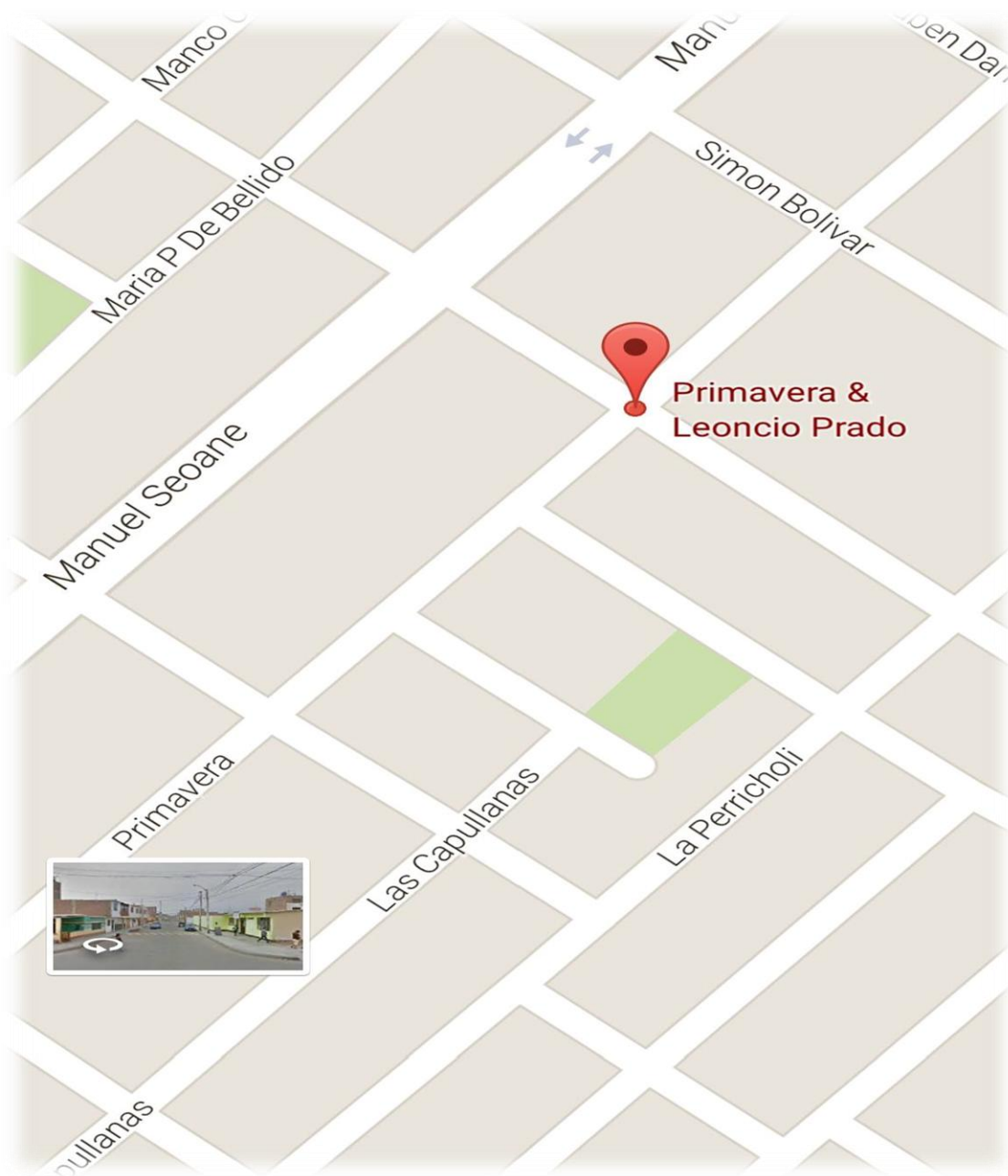
18. Disposiciones Generales. Ley 13544 29/2006 de 26 de julio. Boletín Oficial del Estado, BOE núm. 178; 2006. [Online]. [Consultado el 02 de mayo del 2015].
Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2006/07/27/pdfs/A28122-28165.pdf>
19. Chávez M. Uso Racional de Medicamentos [Tesis para Optar el Título Profesional de Farmacia y Bioquímica] Setiembre 2013. Trujillo – Perú. Disponible en
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037415>
20. Castillo C. Uso Racional de Medicamentos, Abril 2013 Trujillo – Perú. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037430>
21. Quispe K. Intervención Educativa en Uso Racional de Medicamentos. Octubre del 2013 Trujillo - Paján – Perú. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000003746>
22. Castillo E. Intervencion Educativa sobre el uso racional de medicamentos en Madres del CLAS Pedro Pablo Atusparias del Distrito José Leonardo Ortiz, Setiembre 2013 Lambayeque – Chiclayo – Perú. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037465>
23. Mariños Z. Uso racional de Medicamentos, Abril 2013 en e Comedor Popular “EL PARAISO” Trujillo - La Esperanza. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038220>
24. Velásquez T, Uso Racional de Medicamentos [Tesis para Optar el Título Profesional de Farmacia y Bioquímica] Octubre 2013. Trujillo – Perú. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038222>

25. Ruiz F. Uso Racional de Medicamentos [Tesis para Optar el Título Profesional de Farmacia y Bioquímica] 2013. Trujillo – Perú. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038224>
26. <http://www.cedimcat.info/index.php?lang=es&Itemid=474>
27. Romero A, Ruiz A, Álvarez A, Boix C, Santos C, Salcedo F, Medicamentos de Venta Libre [Manual Online]. 1ª edición. Perú: Noviembre – 2003. Disponible: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=369>
28. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD CONSEJO EJECUTIVO EB110/3 110ª- 17 de abril de 2002 Punto 4.2 del orden del día provisional DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL _ [DCI]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB110/seb1103.pdf
29. FORMULARIO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESENCIALES © Ministerio de Salud Disponible: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2008-01-01_Formulario_esenciales.pdf
30. Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud. Resolución Ministerial N° 599-2012/MINSA. Lima, 2012. [Online]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/RM_599_2012_PNUM E.pdf
31. Uso Racional de Medicamentos. Asociación de Televisión Educativa Iberoamericana. [Consultado el 19 de abril del 2015]. Disponible en: <http://www.cfe-fcm.unc.edu.ar/usm.html>

32. Uso Racional De Medicamentos: Una Perspectiva Comunicacional En Torno A La Construcción De Conciencia Ciudadana. (Online). (Consultado el 19 de abril del 2015). Disponible: <http://www.unl.edu.ar/iberoextension/dvd/archivos/ponencias/mesa4/uso-racional-de-medicamentos.pdf>
33. Araoz et al. AUTOMEDICACION 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]. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista197/1_197.pdf
34. 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 de investigación. Pág. 11 [Online]. Disponible en: <http://www.postgradoune.edu.pe/documentos/psicologia/JCMaldonado.pdf>
35. Bernabé E, Flores M, Espejo J, 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.els-cdn.com/S0212656714000079/1-s2.0-S0212656714000079-main.pdf?_tid=89ecf046-eee1-11e4-b212-00000aacb362&acdnat=1430361497_504aa6c2632ace008b99494568eaf9b1

ANEXOS

ANEXO 1: Mapa de la ubicación del Club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” DE VISTA ALEGRE – TRUJILLO.



ANEXO 2: Carta de presentación al Club de Madres “MARÍA PARADO DE BELLIDO” DE VISTA ALEGRE – TRUJILLO.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO

COORDINADOR CARRERA FARMACIA Y BIOQUIMICA.
“Año de la consolidación del Mar de Grau”

Trujillo, 27 de Enero del 2016

OFICIO N° 015-2016 COORFARM-TRUJILLO-ULADECH-CATÓLICA

Sra. VICTORIA CONTEÑO OLIVARES
Club de Madres “María Parado de Bellido”.
Presente.-

ASUNTO: Solicito autorización para charla educativa.

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar un afectuoso saludo en nombre de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, al mismo tiempo presentar a la estudiante **CHACON AGUILAR GABY MELISSA**, con código de estudiante N.º 1808102032, quien por motivos académicos solicita permiso para ingresar a la institución que Ud. dignamente dirige para realizar una charla educativa con el tema “Uso racional de medicamento”, el día miércoles 27 y viernes 29 del presente mes, *previa coordinación*. Siendo esta labor, parte de la formación profesional y requisito indispensable para el desarrollo y aprobación del curso de Titulación.

Seguro de contar con la atención al presente, me suscribo de usted reiterándole las muestras de consideración y estima personal, reiterando nuestro compromiso de formar profesionales de calidad.

Atentamente.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
[Signature]
MS. C. O. F. Alfredo Claudio Delgado
COORDINADOR DE CARRERA FARMACIA Y BIOQUIMICA



[Signature]
Victoria Conteno Olivares
10832413

C.c. Archivo
ACD/gcp

Calle Aguamarina N° 165 Urb. Santa Inés - Trujillo - Perú
Teléfonos: (044) 209217 / 600569
Cel.: 965693155 RPM: #965693155
Web Site: www.uladech.edu.pe

ANEXO 3: Preguntas de los 4 módulos.

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

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

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

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

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

4. ¿Qué actitud tomo si observo que las tabletas contenidas en el 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

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

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

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

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

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

1. Cuando una gestante consume medicamentos:

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

2. Durante la lactancia:

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

3. Con respecto al sulfato ferroso es cierto que:

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

4. Con respecto al ácido fólico es cierto que:

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

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

a. Rechazarías tomar 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

1. ¿Cuál de las siguientes expresiones son ciertas?

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

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

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

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

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

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

5. ¿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 4: Fotos de las charlas a las integrantes del Club “MARÍA PARADO DE BELLIDO” DE VISTA ALEGRE – TRUJILLO.

A. PRE TEST.



B. POST TEST.

