



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

IMPACTO DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA PARA EL USO

ADECUADO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES DEL

ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO HORIZONTE DE NUEVO

CHIMBOTE, SETIEMBRE 2014 - SETIEMBRE 2015

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR:

DE LA CRUZ ROQUE EMILY MARIA

ASESOR:

Mgtr. Q.F. ZEVALLOS ESCOBAR LIZ

CHIMBOTE- PERÚ

2017

TÍTULO:

**IMPACTO DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA PARA EL USO
ADECUADO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO HORIZONTE DE NUEVO
CHIMBOTE, SETIEMBRE 2014 - SETIEMBRE 2015**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. JORGE LUIS DIAZ ORTEGA

PRESIDENTE

Mgtr. TEODORO WALTER RAMÍREZ ROMERO

SECRETARIO

Mgtr. EDISON VASQUEZ CORALES

MIEMBRO

Mgtr. Q.F. LIZ ZEVALLOS ESCOBAR

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

Dios, gracias por siempre estar a mi lado y darme la sabiduría, fortaleza necesaria en uno de los momentos más importantes de mi carrera universitaria.

Para con mis padres, que siempre me acompaña y por sus frecuentes muestras de amor; es sin duda mis más grandes tesoros en esta vida.

Para con mis hermanos por impulsarme a seguir en este camino de esfuerzo.

Para con la docente tutora, por su dedicación y paciencia en todo este camino.

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

DEDICATORIA

Con mucho amor a mis padres, y hermanos quienes me impulsan a seguir en este camino.

A mis amigos por acompañarme en este camino y brindarme su apoyo incondicional, que han hecho que sea una mejor persona.

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antihipertensivos, en los pobladores del Asentamiento Humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a setiembre 2015. Se desarrolló un estudio de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de antihipertensivos y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Los resultados muestran una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de antihipertensivos con una significancia $p < 0,0001$. Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de antihipertensivos en los pobladores de Nuevo Horizonte.

Palabras clave: intervención educativa, antihipertensivos, uso de medicamentos.

ABSTRACT

The present study aimed to evaluate the impact of an educational intervention for the adequate use of antihypertensives in the residents of the Nuevo Horizonte Human Settlement of Nuevo Chimbote during September 2014 to September 2015. A longitudinal, pre experimental study was developed with a level of quantitative approach research. A household survey was conducted on the adequate use of antihypertensives and an educational intervention was developed with the purpose of improving their knowledge. The results show a significant difference between the level of knowledge obtained according to the questionnaire applied before and after the educational intervention. Through the statistical test of McNemar, it was determined that the educational intervention showed a favorable change in the knowledge of the adequate use of antihypertensives with a significance $p < 0.0001$. Finally, it is concluded that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the adequate use of antihypertensives in the inhabitants of Nuevo Horizonte.

Keywords: educational intervention, antihypertensive medication use patterns.

INDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCION	1
II. REVISION DE LITERATURA	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas	10
III. HIPOTESIS	15
IV. METODOLOGIA	15
4.1. Tipo y diseño de investigación	15
4.2. Población y muestra	16
4.3. Definición y operacionalizacion de variables	18
4.4. Técnicas e instrumentos	19
4.5. Plan de análisis	20
4.6. Consideraciones éticas	20
V. RESULTADOS	21
5.1. Resultados	21
5.2. Análisis resultados	24
VI. CONCLUSIONES	28
6.1. Conclusiones	28
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	29
VIII. ANEXOS	35

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Patrones del uso de antihipertensivos antes y después de la intervención educativa en pobladores de asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014-setiembre 2015.....	21
TABLA 2: Uso adecuado de antihipertensivos antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014- setiembre 2015.....	23

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Patrones de uso de antihipertensivos antes y después de la intervención educativa en pobladores de asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 - setiembre 2015.....	22
---	----

I. INTRODUCCION:

Las circunstancias que envuelven la situación del medicamento en países desarrollados, dista mucho de lo que ocurre en el resto del mundo, los medicamentos cumplen su función únicamente si son de buena calidad, seguros, accesibles, asequibles y se utilizan de forma adecuada; actualmente en muchos países no se cumplen estas condiciones.¹

Los medicamentos son una herramienta fundamental en la terapéutica moderna, que al utilizarse después de la aplicación de un diagnóstico adecuado permiten la prevención, curación, tratamiento de las enfermedades y sus síntomas. Sin embargo, cuando estos se utilizan de manera inapropiada se convierten en una amenaza para la salud individual y colectiva, como consecuencia de su falta de efecto, toxicidad, reacciones adversas y que van más allá de una relación riesgo-beneficio adecuada.¹

En la actualidad existe una gran falta de conocimiento en nuestro país en cuanto al tratamiento de la HTA (hipertensión), y ello conlleva a la aparición de un sinnúmero de reacciones adversas inesperadas: mala dosificación, desentendimiento de los tratamientos médicos y poca adherencia al tratamiento por parte de las personas.²

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

inadecuadamente, más aún, teniendo en cuenta que muchos de los efectos adversos que puedan sufrir no se observarán sino hasta verse comprometidos en otras patologías, por ejemplo enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular y enfermedad renal.³

El presente proyecto de investigación proviene del proyecto en línea actualizado de Estudios de prevalencia e intervención educativa para el uso adecuado de medicamentos, considerándose así el siguiente problema de investigación: ¿Cuál será el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antihipertensivos en el asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote?, esta investigación pretende determinar cómo afecta la aparición de problemas relacionados con el uso inadecuado de medicamentos y demostrar estadísticamente la necesidad de educar a los pacientes, pues la gran mayoría desconoce el riesgo de salud al que se enfrentan al consumirlos erradamente, es por eso que en la intervención educativa se brindó la información necesaria para promover el correcto uso de los antihipertensivos.⁴

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antihipertensivos en pobladores del asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a setiembre 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar los patrones de uso de antihipertensivos, antes y después de la intervención educativa en los pobladores del Asentamiento Humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a setiembre 2015.
2. Comparar el nivel de conocimiento de uso adecuado de antihipertensivos entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a setiembre 2015.

II. REVISION DE LA LITERATURA:

2.1.ANTECEDENTES

La Hipertensión Arterial (HTA) como proceso salud-enfermedad reviste gran importancia por la morbilidad y mortalidad que este síndrome produce en nuestra población. Esta patología cristaliza una serie de manifestaciones por varios tipos de interacciones entre diversos factores del huésped susceptible, los agentes y el ambiente, siendo una de las principales barreras el desconocimiento de la historia natural de esta enfermedad.⁵

Si bien la hipertensión arterial se puede definir como la tensión promedio medida tres veces en tres ocasiones distintas con un esfigmomanómetro de mercurio, cuyos valores en su dimensión sistólica rebasan los 140 mm de Hg y en su dimensión diastólica es superior o igual a los 90 mm de Hg según Organización Mundial Salud (OMS), tiene que entenderse que la HTA no se inicia como un fenómeno, es decir, poco antes de que hagamos el diagnóstico clínico, sino más bien como un complejo proceso que se desarrolla desde la concepción del paciente, ya que la mezcla de material genético de los padres determina mecanismos de susceptibilidad directa e indirecta que en un ambiente dado y en interacción con agentes conocidos y desconocidos posibilitarán que bajo ciertas circunstancias de espacio, tiempo y persona se manifieste este síndrome de manera más o menos clara en función de los dispositivos teóricos y

prácticos que tengamos al alcance para efectuar un diagnóstico precoz o un seguimiento de aquellas personas que se consideren con algún riesgo de padecer hipertensión arterial.⁶⁻⁷

Según el estudio de investigación realizado por Estrada D.E. y col; que consistía en determinar la eficacia de una intervención educativa sobre la hipertensión arterial, en la cual se trabajó con una muestra de 120 personas hipertensas, de edad avanzada, en las cuales se utilizó herramientas de trabajo como cuestionarios, folletos y una exposición del tema en general, de la hipertensión arterial, en la cual se obtuvo un resultado de mejora, de un 39%, dándonos a conocer y comprobar que una intervención educativa es tan efectiva como en lo mencionado.⁸

Un estudio realizado por Barrón A.R. y col, que consistía en evaluar la importancia de una intervención educativa, sobre la mejora y el estilo de vida del paciente ante una crisis antihipertensiva, se adquirió que una intervención educativa ayuda a enriquecer más el entendimiento en las sesiones específicas y tratamientos. Debido a que se regenera conceptos errados, mejora la consistencia terapéutica y favorece la comodidad y bienestar de una mejora en el estilo de vida.⁹

En el año 2007, Rodríguez a continuación presenta los datos sobre HTA para países latinoamericanos indican prevalencias de 22,8% en Chile, 26,1% en

Argentina, 26,8% en Brasil, 32,4% en Venezuela y 33% en Uruguay. Por otro lado se sabe que la hipertensión sólo se diagnostica en dos de cada tres individuos hipertensos (68,4%). De estos, el 53,6% recibe tratamiento, pero el control adecuado sólo se logra en el 27% de los casos diagnosticados. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) sostiene que hay un elevado número de pacientes que poseen valores de presión arterial elevados sin ser conscientes de ello ya que en la mayoría de los casos la HTA se cursa sin síntomas.⁹

En el 2005 en nuestro país, Agustí afirma que la prevalencia de HTA es del 23,7% de por pobladores total (varones 13,4% y mujeres 10,3%). Con prevalencias de 22,1% para la sierra, 22,7% para la selva y 27,3% para la costa, pero con marcadas diferencias entre algunas zonas. Se afirma además que los hipertensos diastólicos fueron predominantes en la sierra, sobre los 3 000 msnm. Y que 55% de por pobladores no sabía que era hipertensa y de quienes recibían tratamiento, solo 45,1% estaban compensados.¹⁰

Estudios sobre intervenciones educativas demuestran ser efectivos para ayudar o mejorar el uso adecuado de los medicamentos, tal como lo evidencia un estudio publicado por Alzamora, A. y colaboradores en el año 2014 en Lima, Perú, Se llevó a cabo una intervención educativa para investigar las características del uso de medicamentos antihipertensivos en pacientes hipertensos; esto demostró que de 75 pacientes con una edad promedio de

59,5 años diagnosticados con hipertensión que fueron mujeres (64%), se obtuvo que no indicaban el conocimiento necesario. Sin embargo se realizó una campaña educativa para el reforzamiento de las ideas principales. Luego se midió el cambio/incremento porcentual de los conocimientos, a corto y largo plazo, para llevar a cabo una segunda encuesta con el mismo instrumento para determinar el grado de eficacia de las intervenciones. Dando un buen resultado porcentual de la intervención.¹⁰⁻¹¹

En estudios disponibles del 2015 señalan que el porcentaje de pacientes hipertensos que no siguen adecuadamente las instrucciones del personal de salud en cuanto al uso de su medicación oscila entre el 20% y 80% con una media en torno a 50%. En el Perú, Arana y col. mediante una encuesta dirigida a pacientes hipertensos encontró una prevalencia de incumplimiento del 42% además de una relación significativa entre el control adecuado de presión arterial y el cumplimiento del tratamiento farmacológico antihipertensivo.¹¹

Los antihipertensivos son un grupo de medicamentos utilizados para normalizar una presión arterial anormalmente alta. Tienen unos mecanismos de acción muy variados. A veces se puede prescribir una combinación de dos fármacos antihipertensivos. El tratamiento debe ser seguido a largo plazo. Es necesario un seguimiento regular de la presión arterial y del electro cardiograma (ECG) para verificar la eficacia del tratamiento.¹²

Existen 5 clases principales de fármacos para el tratamiento de la HTA: diuréticos, betabloqueantes, calcio antagonista, inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y Antagonista de los receptores de angiotensina II (ARAII). Además, se dispone de alfa-bloqueantes, de fármacos de acción central y de vasodilatadores arteriales directos. Desde hace más de una década existe una clasificación histórica de los agentes antihipertensivos que los divide en fármacos clásicos (fundamentalmente diuréticos y betabloqueantes) y fármacos recientes o modernos (calcio antagonistas, IECA y ARAII). La información disponible hasta hace 10 años sobre la eficacia del tratamiento antihipertensivo para reducir la morbi-mortalidad asociada al síndrome hipertensivo procedió de estudios en los que se utilizaron fundamentalmente fármacos clásicos. Diuréticos y betabloqueantes son fármacos básicos en el manejo de la HTA y se consideran habitualmente como referencia en la evaluación de los fármacos modernos. En los últimos años se han publicado numerosos estudios que han comparado la morbimortalidad cardiovascular del paciente hipertenso según recibiera un fármaco moderno o placebo o un fármaco clásico o, incluso, otro fármaco moderno de distinto grupo.¹¹⁻¹²

Varios meta-análisis han evaluado estos estudios y han indicado que los fármacos modernos son útiles para reducir el riesgo cardiovascular relacionado con la HTA y que, al menos en el corto plazo de tiempo en el que suelen

desarrollarse los ensayos clínicos, no existen diferencias fundamentales en el pronóstico del paciente hipertenso por el hecho de recibir un tipo u otro de fármaco antihipertensivo. A pesar de este hecho, existe un debate acerca de qué grupo de fármacos ha de considerarse como primera elección en el tratamiento de la HTA. Desde 1993 a 2003, en tres notas consecutivas del Informe del Comité Nacional sobre Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de Presión Arterial Alta (JNC) se ha recomendado que el tratamiento inicial debiera ser un fármaco clásico, fundamentalmente un diurético tiazídico. En ese mismo período de tiempo, en las guías conjuntas de la OMS y la Sociedad Internacional de Hipertensión y en la guía de las Sociedades Europeas de Hipertensión y Cardiología (SEH-SEC) se ha establecido que cualquier fármaco de los grupos principales puede ser válido para el inicio del tratamiento antihipertensivo. La reciente “Guía Europea para la Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares en la Práctica Clínica” y su correspondiente adaptación española también indican que cualquier fármaco antihipertensivo de uno de los grupos principales puede ser útil para iniciar el tratamiento.¹²

2.2.BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

MEDICAMENTOS.

Toda sustancia o combinación de sustancias que se presente como poseedora de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o que pueda usarse en seres humanos o administrarse a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico médico.¹³

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 (consumo) que realizan las personas.¹³

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

La OMS, en 1985, definió el uso racional del medicamento cuando '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'.

El uso irracional del medicamento tiene tres importantes consecuencias a nivel mundial (según datos de la OMS): más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada, 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.¹⁴

La falta de acceso a medicamentos y las dosis inadecuadas tienen como consecuencia un alto índice de morbilidad y mortalidad, sobre todo a raíz de infecciones infantiles y enfermedades crónicas, tales como la hipertensión, la diabetes, la epilepsia o enfermedades mentales.

Además, el uso inadecuado y excesivo de medicamentos supone un desperdicio de recursos, a menudo pagados por los pacientes y al aumento de la incidencia de reacciones adversas a medicamentos. Algunos ejemplos del uso irracional de los medicamentos son: la polifarmacia y la automedicación inadecuada.¹⁴⁻¹⁵

INTERVENCIONES EDUCATIVAS

Las intervenciones educativas para los pacientes/consumidores frecuentemente involucran un abordaje múltiple que incluye la combinación de diferentes estrategias educativas y materiales.¹⁶

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

La mayoría de estas intervenciones se han conducido por organizaciones no gubernamentales, pero muchas han sido poco documentadas y evaluadas, contando con muy poco apoyo. El impacto que algunas han tenido para mejorar los hábitos de consumo ha sido muy variable. Lamentablemente, existen pocos estudios que han determinado la utilidad o efectividad de las intervenciones educativas dirigidas a la población. Además, existe limitada información sobre el tipo de educación que requieren las personas comunes respecto al uso adecuado de medicamentos.¹⁶

LA PRESIÓN ARTERIAL ALTA (HIPERTENSIÓN)

La hipertensión, también conocida como presión arterial alta o elevada, es un trastorno en que los vasos sanguíneos tienen una presión persistentemente alta. Los vasos sanguíneos llevan la sangre desde el corazón a todas las partes del cuerpo. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanta más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear.¹⁷

La tensión arterial normal en adultos es de 120 mm Hg¹ cuando el corazón late (presión sistólica) y de 80 mm Hg cuando el corazón se relaja (presión diastólica). Cuando la tensión sistólica es igual o superior a 140 mm Hg y/o la

tensión diastólica es igual o superior a 90 mm Hg, la tensión arterial se considera alta o elevada.¹⁷

En ocasiones, la hipertensión causa síntomas como dolor de cabeza, dificultad respiratoria, vértigos, dolor torácico, palpitaciones del corazón y hemorragias nasales. Con todo, la mayoría de los hipertensos no presentan síntoma alguno.¹⁷

ANTIHIPERTENSIVOS

Los antihipertensivos son un grupo de medicamentos utilizados para normalizar una presión arterial anormalmente alta. Tienen unos mecanismos de acción muy variados. Entre los antihipertensivos encontramos los diuréticos, los inhibidores de la enzima de conversión, los antagonistas de la angiotensina II, los inhibidores cálcicos, los vasodilatadores arteriales centrales o periféricos y los betabloqueantes. A veces se puede prescribir una combinación de dos fármacos antihipertensivos. El tratamiento debe ser seguido a largo plazo. Es necesario un seguimiento regular de la presión arterial y del ECG para verificar la eficacia del tratamiento.¹⁸

PATRONES DE USO DE MEDICAMENTOS

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

diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de -la población que realiza dicha acción- (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de -la acción en sí, el consumo- (consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se auto medicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida).¹⁹

III. HIPOTESIS

La intervención educativa desarrollada en el asentamiento humano nuevo Horizonte, tiene un impacto positivo en los pobladores para el uso adecuado de antihipertensivos.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación²⁰⁻²¹

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

4.2. Población y muestra

Universo y población ²²

Población: El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por el secretario general del asentamiento humano Nuevo Horizonte considerando así que la población total estimada para el año 2015 corresponde a 600 habitantes.

Muestra: Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó los siguiente criterios. ⁽²¹⁾

- P= Proporción: 50% de la población.
- Q = Probabilidad de fracaso: 1 – P
- d = Precisión: 5 % (cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo)
- z = 1.96. (Nivel de confianza 95% para un nivel de significación del 5%)
- n = tamaño de muestra
- N = Universo

Luego se aplicó la fórmula:

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

La muestra objetivo constituyó en 234 habitantes mayores de 18 años de edad de la población del asentamiento humano Nuevo Horizonte.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Pobladores que usaron antihipertensivos como tratamiento durante el tiempo de la intervención.

Criterios de exclusión

- Pobladores con enfermedades terminales
- Pobladores que no aceptaron a participar en el estudio
- Pobladores que no participaron en la encuesta final por razones de no encontrarse en su domicilio por motivos de trabajo, viaje a otro lugar, entre otros motivos.
- Finalmente en base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 30 pobladores a quienes se realizó la intervención educativa.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariable o dimensión	indicador
Uso adecuado de antihipertensivos	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de antihipertensivos a través del aprendizaje y la experiencia	Implica el uso de antihipertensivos de acuerdo la forma correcta de adquisición y administración.	Conocimiento adecuado de indicaciones	Si No
			Conocimiento adecuado de frecuencia de administración	Si No
			Conocimiento adecuado de la dosis	Si No
			Conocimiento adecuado de reacciones adversas	Si No
			Identificación de reacciones adversas	Si No
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional	Si No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición	Si No
			Discrimina entre genérico y comercial	Si No
			Usted consume su medicamento antes de los alimentos	Si No
			Usted se controla la presión arterial	Si No
Intervención Educativa	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charlas, así como métodos innovadores.	Se aplicó dos charlas educativas, entrega de trípticos y visitas domiciliarias a los pobladores.		Una charla educativa

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

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

La encuesta presento 10 preguntas correspondientes sobre conocimiento de las indicaciones del fármaco, frecuencia de consumo, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, discriminación entre genérico y comercial.

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

La intervención educativa se dio a través de una presentación adecuada a por pobladores a través de una charla educativa, así como también a través de material impreso sobre temas específicos relacionados con el uso adecuado de antihipertensivos. El contenido de la ponencia y la presentación del material impreso tuvieron en cuenta lenguaje sencillo y claro así como mensajes cortos e ideas concretas. La evaluación post prueba se llevó a cabo luego de un mes de la intervención a través de un cuestionario validado para evaluar el conocimiento del uso adecuado de antihipertensivos. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para su valoración estadística

Evaluación del impacto de la intervención educativa

Criterios de aceptación: Según el cuestionario se debe responder 7 preguntas de 10 (70% de respuesta adecuada= uso adecuado, menos de 70% uso inadecuado).

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

4.5. Plan de análisis de datos ²³

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

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

4.6. Consideraciones éticas

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

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1

Patrones del uso de antihipertensivos entre el antes y después de la intervención educativa por pobladores del asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014-setiembre 2015

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DEL ANTIHIPERTENSIVOS							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Indicaciones	11	37	19	63	28	93	2	7
Frecuencia	9	30	21	70	28	93	2	7
Dosis	10	33	20	67	30	100	0	0
Reacciones adversas	2	7	28	93	30	100	0	0
Identificación de una reacción adversa	1	3	29	97	0	0	30	100
Por recomendación profesional	25	83	5	17	28	93	2	7
Lugar de adquisición	30	100	0	0	30	100	0	0
Discriminación entre genérico y comercial	19	63	11	37	29	97	1	3
Consumo antes de los alimentos	25	83	5	17	25	83	5	17
Control de presión arterial	20	67	10	33	30	100	0	0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pobladores que participaron en la presente investigación.

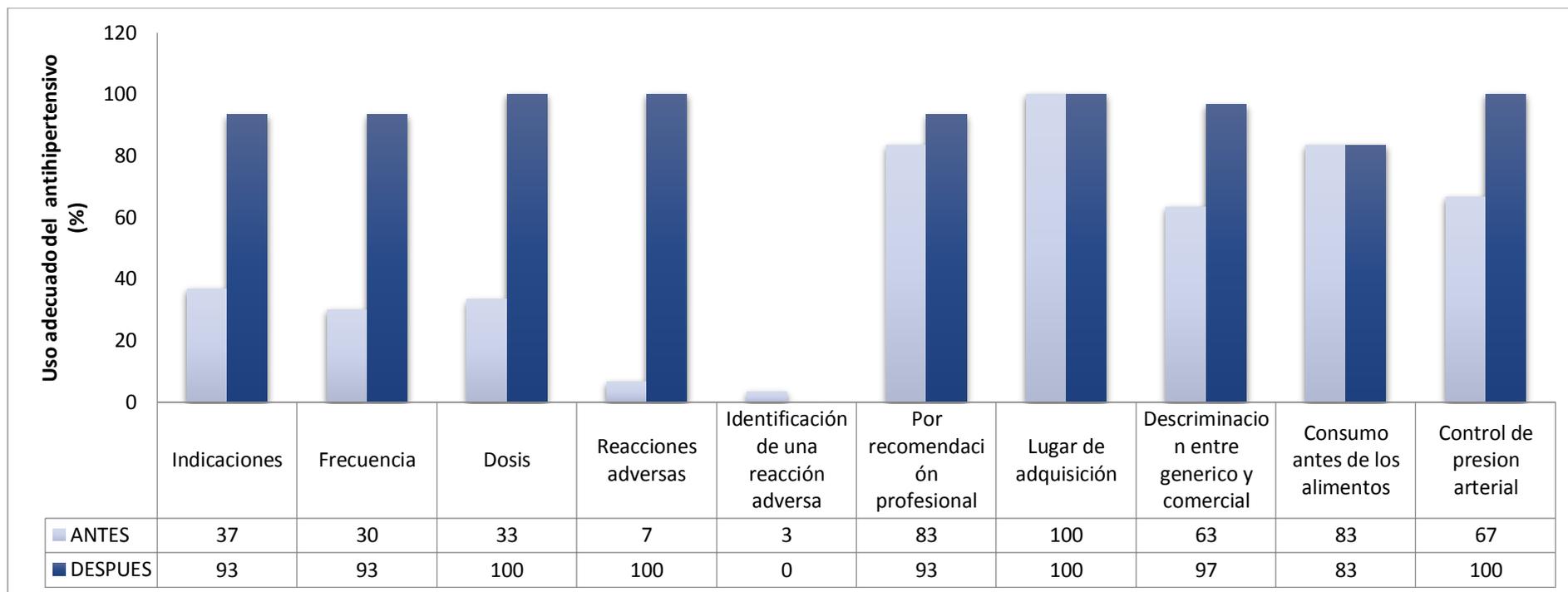


FIGURA 1: Patrones del uso de antihipertensivos entre el antes y después de la intervención educativa por pobladores del asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014-setiembre 2015

Tabla 2

Uso adecuado de antihipertensivos entre el antes y después de la intervención educativa por pobladores del asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 - setiembre 2015”

Después de la intervención educativa	Antes de la intervención educativa				Total		Significancia (p)
	Uso adecuado del ANTIHIPERTENSIVOS		Uso inadecuado del ANTIHIPERTENSIVOS		n	%	
	n	%	n	%			
Uso adecuado del ANTIHIPERTENSIVOS	12	19.3	16	80.7	28	93.3	0.0001
Uso inadecuado del ANTIHIPERTENSIVOS	0	0.0	2	0.0	2	6.7	
TOTAL	12	40.0	18	60.0	30	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los pobladores que participaron en la presente investigación.

5.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS:

La mayoría de las intervenciones educativas destinadas a mejorar el uso de medicamentos en por pobladores común han sido poco documentadas. Los resultados obtenidos en la aplicación de cuestionarios por pobladores del asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a setiembre 2015, permiten considerar que la intervención educativa fue eficaz para mejorar los conocimientos de los pobladores y para disminuir la frecuencia de creencias erróneas respecto al uso de antihipertensivos.

Luego de la aplicación de la intervención educativa las frecuencias de respuestas aumentaron los aciertos en varios de los ítems evaluados como en las indicaciones de antihipertensivos de 37 % a 93%, mejorando un 56%; la frecuencia que debe ser administrado de 20% a 93%, mejorando un 73%; la dosificación de 33% a 100%, mejorando un 67%. En cuanto a las reacciones adversas de 7% a 100 %, mejorando un 93%; el 3% identifica una reacción adversa, luego el 100% identifica una reacción adversa, mejorando un 97%

Se observó un aumento leve de aciertos en varios de los ítems evaluados como en el uso por recomendación de un profesional idóneo de 83% a 93%, mejorando un 10%; discrimina entre un genérico y un comercial de 63% a 97%, mejorando un 34%, en control de presión arterial 83% a 100%, mejorando un 17%.

Algunas respuestas que se mantuvieron similares a las basales fueron respecto a que adquiere los antihipertensivos en establecimientos de salud o farmacéuticos de 100%

a 100%, diferencia 0%, como también el consumo de antihipertensivos antes de los alimentos 83% a 83%, con una diferencia 0%.

Los resultados presentados mejoran o mantienen el aprendizaje en los pobladores de acuerdo a tabla y figura 1, por lo que se infiere que la aplicación de una intervención educativa en por pobladores se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos respecto al uso adecuado de antihipertensivos.

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

A pesar de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables, como podemos observar en la tabla 2, que antes de la intervención educativa el 19.3% indicaron un uso adecuado de antihipertensivos, lo que significa que 12 personas contestaron más de 08 respuesta correctas del cuestionario aplicado.

Luego de la intervención educativa se puede observar que un 80.7% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 90% de personas que conocen el uso adecuado

del antihipertensivos, quedando entonces que el 0% de los encuestados indican un uso inadecuado del antihipertensivo.

De los resultados en la tabla 2, se determina un valor de $p = 0,0001$; siendo este valor menor que 0,05 ($p < 0,05$), por tanto se evidencia que existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo que nuestros resultados tiene un impacto positivo.

Estudios sobre intervenciones educativas demuestran ser efectivos para ayudar o mejorar el uso adecuado de los medicamentos, tal como lo evidencia Maldonado.²¹ quien utilizó estrategias de charlas educativas a estudiantes y midió la intervención educativa a corto y largo plazo mostrando una efectividad de la intervención educativa con un valor de $p = 0.0001$.

Hay estudios realizados sobre intervenciones educativas sobre el uso adecuado de antihipertensivos en pocas localidades de la ciudad de Nuevo Chimbote, que sirve para mejorar el nivel de conocimientos de uso adecuado de antihipertensivos en los pobladores.

Malca S. en el 2015 realizo un estudio en el pueblo joven “Alto Perú” de Nuevo Chimbote donde evaluó el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antihipertensivo. Después de la orientación e intervención educativa

que se realizó a las personas encuestadas, se determinó la efectividad que tuvo el presente estudio, obteniendo buenos resultados, el estudio realizado mejora relevantemente después de una intervención educativa con una significancia $p=0,0047$.²⁴

Picón M. en el 2015 realizó un estudio sobre impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antihipertensivos en comerciantes del mercado Villa María. Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a setiembre 2015. Después de haber aplicado la intervención educativa las respuestas fueron positivas ya que en diferentes ítems evaluados se mejoró, como en la dosificación que tuvo una mejora de 20%, también en la identificación de una reacción adversa mejoró en 62%.

Respecto a si presentaron reacciones adversas se mejoró en un 62%, donde se establece que la intervención tuvo un impacto de ayuda en los pobladores.²⁵

Con actividades sostenidas y regulares por pobladores los cambios serían mayores, este tipo de proyección a la comunidad de los profesionales Químicos farmacéuticos podría ser de gran utilidad para realizar una promoción del uso adecuado de los antihipertensivos y otros medicamentos.

VI. CONCLUSIONES

6.1. Conclusiones

1. La intervención educativa dirigida a los pobladores del asentamiento humano Nuevo Horizonte de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a septiembre 2015, tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado de antihipertensivos.

2. Se logró determinar que mejora el nivel de conocimiento de los patrones de uso de antihipertensivos después de la intervención educativa, siendo los más relevantes, la dosificación mejora un 67%, la frecuencia de administración con una mejora de 73% e identificación de una reacción adversa con una mejora 100%.

3. Se pudo establecer que existió un cambio significativo en el nivel de conocimiento del uso adecuado de antihipertensivo previo a la intervención educativa y posterior a ésta, obteniendo un valor significativo de $p= 0.0001$.

VII.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud de Chile. [Página web]. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos. Santiago de Chile; 2010. [Consultado: 27/10/2015]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>
2. Zevallos E. y Meza M. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del centro poblado de Tambo Real, distrito Santa. In Crescendo Ciencias de la salud, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 244-254, jul. 2015. ISSN 2409-8663. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/854> >. Fecha de acceso: 27 sep. 2015
3. Armijo J. y Gonzáles M. Estudios de seguridad de medicamentos: Métodos para detectar las reacciones adversas y valoración de la relación causa-efecto. En García A. El ensayo en España. Primera edición. Madrid. Editorial Farmaindustria. 2001: 161-190
4. Barboza, L. Antihipertensivos y vasodilatadores. [Diapositivas]. 2006. [Acceso 21 de junio de 2014]. Disponible en: http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/HTA_EUTM.pdf
5. Hernández A. Bello E. Coronado D. Arteta A. Daza. Guías de práctica clínica Basadas en la evidencia. Hipertensión Arterial. Asociación Colombiana De Facultades De Medicina- Ascofame. [Citado 06/12/2014]]. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/hipertesion.pdf>

6. Parra C., García de Alba G., Fonseca R. (editores). Hipertensión arterial en la clínica. Centro Universitario De Ciencias De La Salud. Universidad De Guadalajara. México 2004. [Citado 04/12/2014]. Disponible en: <http://www.cucs.udg.mx/cardioinstituto/files/File/hipertencionarterialenlaclinica.pdf>
7. Ramos F. Consenso Latinoamericano sobre Hipertensión Arterial. Buenos Aires, Argentina.[Citado 04/12/2014].Disponible en: <http://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2014/04/Consenso-Latinoamericano-sobre-Hipertension-Arterial.pdf>
8. Estrada DE, Jiménez LM, La Sierra SM. Efectividad de una intervención educativa sobre hipertensión arterial dirigida a pacientes hipertensos de edad avanzada. Rev Esp Geriatr Gerontol. [Serie en Internet]. 2012 Marz/Abr. [acceso 12 de octubre del 2015]; 47 (2): 62-66. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pident_articulo=90122532&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=124&ty=60&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=124v47n02a90122532pdf001.pdf
9. Barrón RA, Torreblanca RF, Sánchez CL, Beltrán MM. Efecto de una intervención educativa en la calidad de vida del paciente hipertenso. Salud Pública Méx. [Serie en Internet]. 1998 nov/dic. [acceso 15 de octubre del 2015]; 40 (6): 503-509. Disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000804>

10. Arana G. Cilliani B. Abanto D. Cumplimiento del tratamiento farmacológico y control de la presión arterial en pacientes del programa de hipertensión: Hospital Víctor Lazarte Echegaray -Es SALUD, Trujillo. Rev Med Hered. [Revista en la Internet]. oct. 2001 [acceso 12 de junio del 2015]; 12(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-
11. Creative Commons. [Base de datos de internet]. España: CCM Salud. 2015. [acceso 01 de noviembre de 2015]. Creative Commons Salud [1 pagina]. Disponible en: <http://salud.ccm.net/faq/12598-antihipertensivo-definicion>
12. Armario P., Rebaneas J., Campo C., Sierra S., Gorostidi M. y Hernández R. Guía Española De Hipertensión Arterial 2005 [monografía en Internet].Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial; 2005. [acceso 1 noviembre 2005]. Disponible en: <http://www.seh-lelha.org/guiahta05.htm>
13. Pérez L.B. ¿Que es medicamentos?. Buenos Aires, Argentina.[Citado 04/12/2014].Disponible en [https://www.coflugo.org/docs/Medicamentos que debemos saber.pdf](https://www.coflugo.org/docs/Medicamentos_que_debemos_saber.pdf)
14. La vanguardia [http://www.lavanguardia.com/salud/medicina-familia/20140114/54399114821/salud-dolencias-comunes-medicina-familia-uso-racional-medicamento.html]. Barcelona.c2014 [actualizada 14 enero 2014; consultado 06 de diciembre 2014]. Disponible en: <http://www.lavanguardia.com/salud/medicina-familia/20140114/54399114821/salud-dolencias-comunes-medicina->

[familia-uso-racional-medicamento.html](#)

15. Avila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis doctoral]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.
16. Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito. [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2004.
17. Wagner-Grau P. Fisiopatología de la hipertensión arterial. An. Fac. med. [online]. 2010, vol.71, n.4, pp. 225-229. ISSN 1025-558. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832010000400003&script=sci_arttext
18. Kioskea [<http://salud.kioskea.net/>] España. c2014.[actualizada Noviembre 2014; citado 06 diciembre 2014] <http://salud.kioskea.net/faq/12598-antihipertensivo-definicion>
19. García A.; Carbonel L., López P. y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83
20. Del valle L. Educación sanitaria sobre el correcto uso de antiinflamatorios no esteroideos(AINEs) utilizados para el tratar el dolor y la fiebre, dirigidos a padres de familia de niños de 1-6 años que asisten a colegios ubicados en ciudad San Cristóbal zona 8 de Mixco. Guatemala [Tesis]. 2012. [Citado el 20 de abril 2015]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3363.pdf

21. Maldonado RJ. 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]. Barcelona. Universidad autónoma de Barcelona; 2004. [Citado: Abril del 2015]. Disponible en: <http://www.postgraduone.edu.pe/documentos/psicologia/JCMaldonado.pdf>
22. Duffao G. Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. chil. pediatr. 1999; 70(4): 314-32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-
23. Amaro I. y Chía Y. Algunas consideraciones sobre el uso de la prueba de Mc Nemar en las intervenciones educativas. MEDISAN 2013; 17(11):8121-8126. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_11_13/san191711.htm
24. Malca S. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antihipertensivos en pobladores del pueblo joven Alto Perú - Chimbote, 2015. [Tesis]. Chimbote. Universidad ULADECH; 2015. [Citado: Marzo del 2016]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/199/MALCA_SOLORZANO_MIRIAM_GLADYS_INTERVENCION_EDUCATIVA_USO_ANTIHIPERTENSIVOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Picón M. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antihipertensivos en comerciantes del mercado Villa María. Nuevo Chimbote, setiembre 2014 – setiembre 2015. [Tesis]. Chimbote. Universidad ULADECH; 2015. [Citado: Marzo del 2016]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/182/PICON_MENDIETA_%20KEVIN_GUSTAVO_INTERVENCION_EDUCATIVA_USO_ANTIHIPERTENSIVOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO I

Consentimiento Informado - Declaración

**“IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO
ADECUADO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO HORIZONTE DE NUEVO
CHIMBOTE, SETIEMBRE 2014 - SETIEMBRE 2015”**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Emily De la Cruz Roque

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

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

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

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: _____ de _____ del 2014

ANEXO II

IMPACTO DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO HORIZONTE DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE

**Chimbote.....a.....de...
.....de 20....**

I. DATOS GENERALES

- 1. Edad: 2. Sexo

- 3. Grado de instrucción: Completa –
Incompleta
Analfabeta: Primaria:
Secundaria: Superior:

- 4. Nivel de ingresos familiar:
Menos del sueldo mínimo:
Entre 1 y 2 sueldos mínimos:
Mayor de 2 sueldo mínimo:
Mayor 03 sueldos mínimos:

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. ¿Utiliza o ha utilizado(medicamento en estudio) , en los últimos 12 meses,
Si () No ()

6. ¿Por qué problemas de salud o malestar ha utilizado..... (Medicamento en estudio)?
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- 7. Donde acudió para atender sus problemas de salud:
a. Establecimientos del MINSA ()
b. Hospital ESSALUD ()
c. Consultorio privado, indique.....
d. Farmacias y boticas ()
e. Curandero, hierbero, huesero ()
f. Otros.....

III. USO DE MEDICAMENTOS

(OJO SI EL PACIENTE USA MÁS DE UN MEDICAMENTO DEL MISMO GRUPO FARMACOLÓGICO SE DEBE

REPORTAR LOS DATOS POR CADA FÁRMACO)

7. Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

- FF: 1. Tabletas, grageas cápsulas 2. Jarabes, suspensión gotas v.o 3. Cremas, lociones, ungüentos 4. Supositorios, óvulos 5. Gotas oftalmológicas o nasales 6. Inyectables 7. Inhalado 8. Talcos, jabones 9. Enjuagues bucales, spray.

Nombre del medicamento

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()
G () M ()

8. Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de.....(medicamento en estudio) que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

9. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe aplicarse o tomar

.....(medicamento en estudio) que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

10. Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad que debe aplicarse o tomar(medicamento en estudio) que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

11. Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de..... (Medicamento en estudio) que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

12. Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso de..... (Medicamento en estudio) que compró?

No () Si () ¿Cuál o cuáles?

13. Usted adquiere estos medicamentos por:

- a. Prescripción médica ()
- b. Recomendación del Químico Farmacéutico ()
- c. Otro profesional de salud (téc.de farmacia, enf.) ()
- d. Lo recomendó un vecino o conocido ()
- e. Lo recomendó un familiar ()
- f. Sé que sirven y ya había consumido antes ()
- g. un curandero ()
- h. Lo vi o escuche en propagandas ()
- i. Otros.....

14. Donde acude a comprar sus medicamentos:

- a. Establecimientos del MINSA ()
- b. Hospital ESSALUD ()
- c. Farmacias y boticas ()
- e. Bodegas ()
- f. Otros

ANEXO III

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL USO ADECUADO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES DE ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO HORIZONTE

**Instrucciones: Lea detenidamente
cada pregunta y responda.**

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

CONOCE ()

NO CONOCE ()

**2. ¿Cree Usted en es importante la
frecuencia de administración o que
tiempo debe tomar sus
antihipertensivos?**

CONOCE ()

NO CONOCE ()

**3. ¿Usted en qué medida sabe
respecto a la dosis o cantidad que
debe tomar de antihipertensivos?**

CONOCE ()

NO CONOCE ()

**4. ¿Conoce Usted los riesgos como el
efecto adverso respecto al uso de
antihipertensivos?**

CONOCE ()

NO CONOCE ()

**5. ¿Usted identificó algún efecto
adverso o no deseado a consecuencia
del uso de antihipertensivos**

No () Si ()

¿Cuál o cuáles?

.....

**6. Usted adquiere Antihipertensivos
por:**

Recomendación de un profesional
idóneo ()

Recomendación de otro que no es
profesional ()

**7. ¿Dónde acude a comprar
Antihipertensivos?**

Establecimiento de salud o
farmacéuticos ()

Otros establecimientos ()

**8. Considera usted que el uso de
antihipertensivos genérico tiene
menos efecto que el de marca?**

SI () NO ()

**9. El tratamiento con
Antihipertensivos debe cumplirse
los días que indica el médico**

SI () NO ()

**10. La receta con la que compró
Antihipertensivos puedo volver a
usarla en la próxima infección**

Si se puede () Debe ser actual ()

ANEXO IV

ANTIHIPERTENSIVOS

ENALAPRIL

Indicación :

- HTA

Dosis:

Dosis inicial 5 mg al día por vía oral; dosis usual 20 mg al día en una sola toma; dosis máxima recomendada 40 mg al día.

Administración :

Este medicamento se administra por vía oral, con un vaso de agua, y dependiendo la dosis prescrita por el médico.

Reacciones Adversas:

Hipersensibilidad, edema angioneurótico, vómito, dispepsia, tos.

Contraindicaciones

Hipotensión arterial, hipersensibilidad, Debe emplearse con precaución en pacientes con daño hepático o renal.

CAPTOPRIL

Indicación :

- HTA

Dosis:

Captopril..... 25 mg y 50

Administración :

- solido oral 25 mg

Reacciones Adversas:

Mareos, desmayos, rash cutáneo, con o sin prurito, fiebre o dolor articular.

Contraindicaciones

Está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad al CAPTOPRIL o a cualquier otro inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS



AUTOR: Delacruz Roque E.

VIII-CICLO

Chimbote: Junio del 2015



INTRODUCCION

El siguiente tríptico es realizado por los alumnos del VIII ciclo de la escuela profesional FARMACIA Y BIOQUIMICA de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE "ULADECH" donde daremos a conocer sobre la importancia de los **ANTIHIPERTENSIVOS**, en nuestro cuerpo como también su dosis, indicaciones y reacciones adversas que puede ocasionar estos medicamentos.



LA PRESIÓN ARTERIAL ALTA (HIPERTENSION)

La hipertensión, también conocida como presión arterial alta o elevada, es un trastorno en que los vasos sanguíneos tienen una presión persistentemente alta. Los vasos sanguíneos llevan la sangre desde el corazón a todas las partes del cuerpo. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanta más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear.



FARMACOS ANTIHIPERTENSIVOS

Grupo farmacológico	Medicamento
Diuréticos	Tiazidas: clortalidona Hidroclorotiazida Del Asa: furosemida Ahorradores de potasio: espironolactona Amilorida Triamterene
B- bloqueadores	Atenolol Propranolol Lisínopril Acebutolol Carvedilol Bisoprolol
IECA	Captopril Enalapril Lisinápril Fosinopril Perindopril Quinapril Ramipril
ARA II	Losartan Valsartan Candesartan Irbesartan

LOSARTAN

Indicación :

- Hipertension Arterial (HTA)

Dosis:

Adultos: 25- 100 mg cada 12 o 24 horas.

Administración :

Este medicamento se administra por vía oral, con un vaso de agua, y dependiendo la dosis prescrita por el medico.

Contraindicación-

- ⇒ Embarazo
- ⇒ Edema angioneurótico
- ⇒ Vómito
- ⇒ Dispepsia



Reacciones adversas:

Hipotensión arterial, hipersensibilidad, Debe emplearse con precaución en pacientes con daño hepático o renal.

ANEXO V

**FOTOS DE LOS PACIENTES DEL AA.HH NUEVO HORIZONTE DE
NUEVO CHIMBOTE.**



ANEXO VI

Video de la charla

<https://drive.google.com/open?id=0B116Dh68OeZ-SmJ1a0UyOGZfMDg>

