

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



Tesis para optar al grado de Químico Farmacéutico

Título:

Impacto de una intervención educativa para el consumo adecuado de sales de magnesio en los pobladores del AA. HH. PPAO Nvo. Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017.

Autoras:

Br. Márquez Paredes Piera Noeli.

Br. Alcántara Rojas Natalie Adela

Asesor: Mg. César Braulio Cisneros Hilario

NVO. CHIMBOTE – PERÚ

2018

DEDICATORIA

El presente proyecto de tesis investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser sus hijas, son los mejores padres.

A nuestros hermanas (os) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

La concepción de este proyecto está dedicada a mis padres, pilares fundamentales en mi vida. Sin ellos, jamás hubiese podido conseguir lo que hasta ahora. Su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ellos el gran ejemplo a seguir y destacar, no solo para mí, sino para mis hermanos y familia en general. A ellos este proyecto, que sin ellos, no hubiese podido ser.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

Me van a faltar páginas para agradecer a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, sin embargo merecen reconocimiento especial mi Madre y mi Padre que con su esfuerzo y dedicación me ayudaron a culminar mi carrera universitaria y me dieron el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

Asimismo, agradezco infinitamente a mis Hermanos que con sus palabras me hacían sentir orgulloso de lo que soy y de lo que les puedo enseñar. Ojala algún día yo me convierta en se fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.

De igual forma, agradezco a mi asesor de Tesis, que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo. A los Profesores que me han visto crecer como persona, y gracias a sus conocimientos hoy puedo sentirme dichoso y contento.

Palabras clave: Impacto, intervención educativa, Sales de magnesio.

Key words: Impact, educational intervention, Magnesium salts.

Línea de Investigación: Farmacia clínica y comunitaria

Impacto de una intervención educativa para el consumo adecuado de sales de magnesio en los pobladores del AA. HH. PPAO Nvo. Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017.

RESUMEN

La presente investigación, tiene como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el consumo adecuado de sales de magnesio, en los pobladores mayores de 18 años del AA. HH PPAO Nvo. Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. El estudio fue de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuali-cuantitativo. Se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de sales de magnesio y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Se elaboró y validó un cuestionario para determinar el conocimiento adecuado del uso de magnesio mediante la V de Aiken encontrándose una validez fuerte. Además se observó un cambio positivo en la percepción de los intervenidos sobre el conocimiento de las indicaciones del fármaco, frecuencia de consumo, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, discriminación entre genérico y comercial y su compra en un lugar autorizado. Por lo tanto se evidenció 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.

Palabras clave: Impacto, intervención educativa, Sales de magnesio.

ABSTRACT

The objective of this research is to evaluate the impact of an educational intervention for the adequate consumption of magnesium salts in the population over 18 years of age. HH PPAO Nvo. Chimbote, during the months of March to September of the 2017. The study was of longitudinal type, pre experimental with a level of investigation of qualitative-quantitative approach. A household survey was conducted on the proper use of magnesium salts and an educational intervention was developed in order to improve their knowledge. A questionnaire was elaborated and validated to determine the adequate knowledge of the use of magnesium through the V of Aiken, finding a strong validity. In addition, there was a positive change in the perception of those intervened about the knowledge of the indications of the drug, frequency of consumption, dose, adverse reactions, professional recommendation, place of acquisition, generic and commercial discrimination and its purchase in an authorized place. Therefore it was evidenced that there is a significant difference between the level of knowledge before and after the educational intervention, so that our results have a positive impact.

Key words: Impact, educational intervention, Magnesium salts.

ÍNDICE

Tema N°	Página
Palabras clave	iii
Título	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Indice	vii
Introducción	1
Metodología	09
Resultados	15
Análisis y discusión	25
Conclusiones	29
Recomendaciones	30
Referencias bibliográficas	31
Anexos	34

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables de la Intervención Educativa referente al uso de sales de magnesio en el AA.HH. PPAO Nuevo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017.....	09
Tabla 2. Validación de contenido del cuestionario sobre el uso adecuado de las sales de magnesio en la población del AA.HH PPAO en nuevo Chimbote.	
Tabla 3. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017.....	15
Tabla 4. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: ¿Considera usted que la sal de magnesio genérico tiene menos efecto que las sales de magnesio de marca?	19
Tabla 5. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: ¿Porque considera usted que la sal de magnesio genérico tiene menos efecto que las sales de magnesio de marca?.....	19

Tabla 6. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: Cuando Ud. Adquiere las sales de magnesio lo hace por recomendación de..... 21

Tabla 7. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: ¿Dónde acude a comprar sus medicamentos?..... 23

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Validación de contenido del cuestionario sobre el uso adecuado de las sales de magnesio en la población del AA.HH PPAO en Nuevo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017.....	16
Figura 2. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017.....	18
Figura 3. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: Las sales de magnesio comerciales tienen mayor efecto ¿Porque?.....	20
Figura 4. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: Cuando Ud. adquiere las sales de magnesio lo hace por recomendación de:.....	22
Figura 5. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: ¿Dónde acude a comprar sus sales de magnesio?.....	24

I. INTRODUCCIÓN

El uso inapropiado de medicamentos y los factores que lo condicionan deben recibir la atención prioritaria de los administradores de salud, ya que impiden aprovechar al máximo los recursos con que cuentan los sistemas de salud. Las siguientes son las distintas formas en que se manifiesta el uso inadecuado de medicamentos: 1) uso innecesario de un fármaco; 2) administración de un medicamento que no es el adecuado para la dolencia en cuestión; 3) uso del medicamento apropiado, pero con presentación, dosis o frecuencia equivocada, y 4) consumo de medicamentos sin atender a su eficacia, inocuidad o costo o en combinaciones injustificadas (es decir, de forma irracional) (Herxheimer, 1983; Flardon, 1991).

1.1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

Lopez y Kroeger (1994), al estudiar las zonas periurbanas de Lima y Chimbote, Perú, y de La Paz, Bolivia, utilizaron el método de encuesta domiciliaria para investigar las características del uso de medicamentos en el tratamiento de las afecciones más comunes en cada localidad. Los objetivos fueron detectar prácticas inadecuadas, corregirlas mediante intervenciones educativas, y determinar la eficacia de estas. Se realizó un muestreo aleatorio simple para escoger los domicilios encuestados, que se dividieron en un grupo de estudio y un grupo testigo. Se llevaron a cabo intervenciones educativas cuya duración varió de un lugar a otro, y posteriormente se llevó a cabo una segunda encuesta con el mismo instrumento para determinar el grado de eficacia de las intervenciones. Las

respuestas relacionadas directamente con el uso de medicamentos no revelaron cambios de conducta significativos (López, 1994).

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

No encontramos evidencia sobre el grado de conocimientos del uso adecuado de sales de magnesio en la población peruana, ni sobre la utilidad de intervenciones educativas en niveles específicos de la población sobre este tema.

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Las intervenciones educativas para los pacientes/consumidores frecuentemente involucran un abordaje múltiple que incluye la combinación de diferentes estrategias educativas y materiales, tales como posters, folletos informativos, promoción por los medios de comunicación, educación en las escuelas y colegios, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos (“comics”) y videos .El fundamento de estas estrategias es el promover un cambio cultural tanto en los prescriptores como en los usuarios de los servicios (recuérdese aquí el eje de los conocimientos, actitudes y prácticas abordado previamente), pero lamentablemente los efectos positivos de estas estrategias suelen ser a largo plazo, lo que provoca muy poco interés por parte de las autoridades sanitarias y el nivel político (Ávila, 2011).

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, se estima que el 30% de las hospitalizaciones están relacionadas con el uso de medicamentos ya sea por enfermedades no tratadas, inadecuada selección, reacciones adversas, tratamiento incompletos, interacciones, sobredosis. la utilización poco controlada de productos naturales y la automedicación se

consideran un problema preocupante desde el punto de vista de la salud pública (Maldonado, 2004).

El uso inadecuado de medicamentos afecta la calidad de la atención de la salud y provoca una pérdida de los recursos económicos disponibles. Considerando la magnitud del gasto que ocurre a causa de la mala utilización de los medicamentos (en sus distintas variaciones), la necesidad de realizar actividades destinadas a controlar este problema resulta evidente (OMS, 2010).

Los estudios de medicamentos se pueden definir como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son los patrones, perfiles y otras características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en una población determinada; con objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos, su uso racional (Brito, 2011).

Los estudios de consumo, tienen un método sencillo para detectar problemas potencialmente importantes, cuantitativamente, de inadecuación en la utilización de medicamentos en un primer nivel de análisis. Sin embargo, su grado de fiabilidad no siempre es grande, porque no se tiene en cuenta la patología o la indicación en la que los medicamentos son utilizados. Para que un estudio de consumo cumpla con los objetivos que tiene planeados, es imprescindible que se realicen de forma sistémica y continuada a lo largo del tiempo, lo que permitirá determinar tendencias de consumo en una población o ámbito dados (Brito, 2011).

Los patrones de uso de medicamentos como el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de -la población que realiza dicha acción- (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de la acción en sí, el consumo (consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se automedicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida (García, 2013).

1.3. PROBLEMA

¿Cuál será el impacto de una intervención educativa del consumo adecuado de las sales de magnesio en los pobladores del AA. HH. PPAO Nvo. Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del –2017?

1.4. CONCEPTUALIZACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Uso adecuado de medicamentos

Debido a que en los países menos desarrollados la condición humana todavía está marcada por el hambre, la enfermedad y la muerte precoz, la percepción de la salud que tienen sus poblaciones es muy diferente a la que existe en los países desarrollados, por tanto la población común que toma medicamentos por lo general conoce poco sobre ellos y sobre la forma en que deben ser utilizados, pudiendo tener ideas o creencias equivocadas que posibilitan un mal empleo de los productos, lo que puede hacerlos menos efectivos y/o más peligrosos además de la promoción publicitaria algunas veces descontrolada y que incluso puede resultar engañosa, la expresión “uso racional de medicamentos” aceptada en la conferencia de la OMS efectuada en 1985 en Nairobi, hace referencia a que los pacientes reciben los fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, en dosis correctas para sus requerimientos, por el tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y su comunidad. Desde un punto de vista más amplio, el uso adecuado de los medicamentos debería realizarse en los distintos eslabones de la cadena del medicamento; sin embargo, las distorsiones más frecuentes y relevantes tienen lugar en los actos de prescripción y de empleo por parte de los consumidores (Maldonado, 2004).

Sales de magnesio

Son sales que derivan del ion magnesio, siendo este uno de los metales más abundantes dentro de la célula y sirve para el buen funcionamiento del organismo. Podemos encontrar diversas clases de sales de magnesio, entre estas tenemos al Cloruro de Magnesio, Carbonato de Magnesio y Gluconato de Magnesio, las cuales tienen múltiples indicaciones, entre estas tenemos que sirve para la osteoporosis, enfermedades cardiacas, asma, ansiedad, etc. Y se encuentra contraindicado en hipersensibilidad a las sales de magnesio; pacientes con insuficiencia renal, ya que no hay eliminación normal de este (Baires, 2004).

El mecanismo de acción del magnesio, como sales de magnesio, se da en varios niveles: inhibe la entrada de calcio por antagonismo competitivo con canales de calcio tanto en la membrana celular como en receptores específicos intracelulares. También actúa sobre la ATPasa Na^+ / K^+ a la que inhibe a altas concentraciones plasmáticas. Por último es antagonista del receptor del N-Metil-DAspartato (NMDA) (Muñoz, 2005).

Las sales de magnesio son absorbidas por difusión en la mucosa del intestino (yeyuno e íleon) y luego por un mecanismo de transporte activo pasa a la sangre. Los procesos de absorción del magnesio requieren de un ambiente gástrico ácido para su mejor absorción. Los alimentos con un alto contenido de proteínas, azúcares, grasas, calcio o alcohol pueden disminuir la absorción del magnesio. Es entonces que estas sales deben tomarse lejos de las comidas, pues se absorben mal con los alimentos. Su absorción mejora cuando se ingieren entre comidas o con el estómago vacío, especialmente con un poco de vitamina C para coadyuvar la

absorción del magnesio en el cuerpo. Asimismo, su excreción está a cargo del riñón, que es el regulador primario del magnesio en el cuerpo la carga filtrada es excretada por los riñones para ser reabsorbido en el tubo proximal y en la porción delgada ascendente del asa de Henle. Los períodos de estrés pueden aumentar la excreción de magnesio, resultando en una depleción transitoria que puede sensibilizar al corazón a anomalías eléctricas y espasmos vasculares que pudieran conducir a isquemia cardiaca. Los riñones pueden excretar o conservar magnesio según las necesidades corporales. Los intestinos también pueden eliminar el exceso de magnesio a través de las evacuaciones. El resto se excreta a través del sudor y, en menor proporción, por la saliva y la leche materna (Muñoz, 2005).

Dentro de los principales factores que favorecen el desarrollo de los eventos adversos de las sales de magnesio, están implicados el uso inadecuado de estas sales y los problemas relacionados a medicamentos (PRMs). El avance de este fenómeno tiene graves consecuencias para la población, entre ellas, un aumento de la mortalidad y la morbilidad (Armijo, 2001; Brito, 2011). Los efectos adversos de las sales de magnesio son diarrea y menos frecuente irritación gástrica (Baires, 2004).

Tabla 1. Operacionalización de las variables de la Intervención Educativa referente al uso de sales de magnesio en el AA.HH.

PPAO Nuevo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariable o dimensión	indicador
Uso adecuado de sales de magnesio	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de sales de magnesio a través del aprendizaje y la experiencia	Implica el uso de sales de magnesio de acuerdo la forma correcta de adquisición y administración.	Conocimiento de los casos en que se utiliza sales de magnesio	Si No
			Conocimiento adecuado de frecuencia de administración	Si No
			Conocimiento adecuado de la dosis	Si No
			Conocimiento adecuado de reacciones adversas	Si No
			Identificación de reacciones adversas	Si No
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional	Si No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición	Si No
			Discrimina entre genérico y comercial	Si No
Intervención Educativa	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charlas, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos y videos	El impacto se evidencia cuando los encuestados varíen sus respuestas de lo inadecuado a lo adecuado o viceversa, o en su defecto no varié.	-----	Varió No varió

Fuente: Elaboración propia

1.5. HIPÓTESIS

La intervención educativa tiene un impacto positivo en el consumo adecuado de las sales de magnesio en los pobladores del AA. HH PPAO Nvo. Chimbote, durante los meses de marzo – setiembre 2017.

1.6. OBJETIVOS

Objetivo general

- Evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el consumo adecuado de las sales de magnesio en los pobladores del AA. HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre 2017.

Objetivos específicos

- Elaborar el cuestionario para determinar el conocimiento adecuado del uso de magnesio en pobladores del AA. HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre 2017.
- Validar el cuestionario para determinar el conocimiento adecuado del uso adecuado de las sales de magnesio en pobladores del AA. HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre 2017.
- Evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el consumo adecuado de las sales de magnesio en los pobladores del AA. HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre 2017.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo longitudinal, pre experimental, con un nivel de investigación de enfoque cuali-cuantitativo.

2.2 Población y muestra

Población: El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por el secretario de la Municipalidad distrital de Nuevo Chimbote considerando así que la población del AA.HH. PPAO total estimada corresponde a 1602 habitantes, alrededor de 320 familias conformadas por aproximadamente 5 habitantes por familia.

Muestra: La muestra fue aleatoria seleccionando 40 familias, considerando los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- ***Criterios de inclusión***

- Pobladores que usaron sales de magnesio por alguna enfermedad o alguna situación en particular.

- Mayores de 18 años.

- ***Criterios de exclusión***

- Pobladores con enfermedades terminales

- Pobladores que no aceptaron a participar en el estudio
- Menores de 18 años.

2.2.1. Técnicas e instrumentos de investigación

La presente investigación se desarrolló en cinco etapas:

- a) La primera etapa consistió en la elaboración de un cuestionario conteniendo 08 preguntas correspondientes sobre conocimiento de las indicaciones del fármaco, frecuencia de consumo, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, discriminación entre genérico y comercial y su compra en un lugar autorizado.
- b) La segunda etapa se validó el cuestionario por el método de juicio de expertos utilizando una validez de contenido por el método de V de Aiken, y considerándose 05 expertos de la profesión, donde los valores a considerar tras aplicar la V de Aiken son 0-0.8 validez débil, 0.81 – 0.95 validez aceptable y 0.96-1 validez fuerte. (Merino y col, 2009).
- c) La tercera etapa consistió en una evaluación de pre prueba sobre la población objetivo que nos permitió identificar a las familias quienes usan sales de magnesio y los conocimientos previos que tenían respecto a su uso adecuado.
- d) La cuarta etapa consistió en la intervención educativa, que se dio a través de una presentación adecuada a la población a través de una charla educativa, así como también a través de material impreso sobre temas específicos relacionados con el uso adecuado de las sales de magnesio. El

contenido del material impreso (tríptico) se realizó tomando en cuenta lenguaje sencillo y claro así como mensajes cortos e ideas concretas.

- e) La quinta etapa consistió en 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 las sales de magnesio.

Evaluación del impacto de la intervención educativa

Criterios de aceptación: Según el cuestionario se tener en cuenta los siguientes criterios 51% de respuesta adecuada = uso adecuado, menos de 51% 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.

2.2.2. Procesamiento y análisis de la información

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.

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

2.2.3. 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.

III.- RESULTADOS

Tabla 2. Validación de contenido del cuestionario sobre el uso adecuado de las sales de magnesio en la población del AA.HH PPAO en nuevo Chimbote.

ítem	Aspectos de revisión y análisis	V Aiken	Validez del instrumento
1	¿Conoce en que ocasiones se consumen sales de magnesio?	1.00	Validez fuerte
2	¿Tiene conocimiento respecto a la frecuencia de uso de la sales de magnesio?	1.00	Validez fuerte
3	¿Conoce la dosis de consumo de las sales de magnesio?	0.93	Validez aceptable
4	¿Conoce las reacciones adversas del consumo de sales de magnesio?	0.93	Validez aceptable
5	¿Conoce las contraindicaciones del consumo de las sales de magnesio?	0.93	Validez aceptable
6	¿Considera usted que la sal de magnesio genérico tiene menos efecto que las sales de magnesio de marca?	1.00	Validez fuerte
7	¿Cuándo Ud. adquiere las sales de magnesio lo hace por recomendación de:	0.93	Validez aceptable
8	¿Dónde acude a comprar sus medicamentos?	1.00	Validez fuerte
Validez de instrumento		0.97	Validez fuerte

Fuente: Elaboración propia

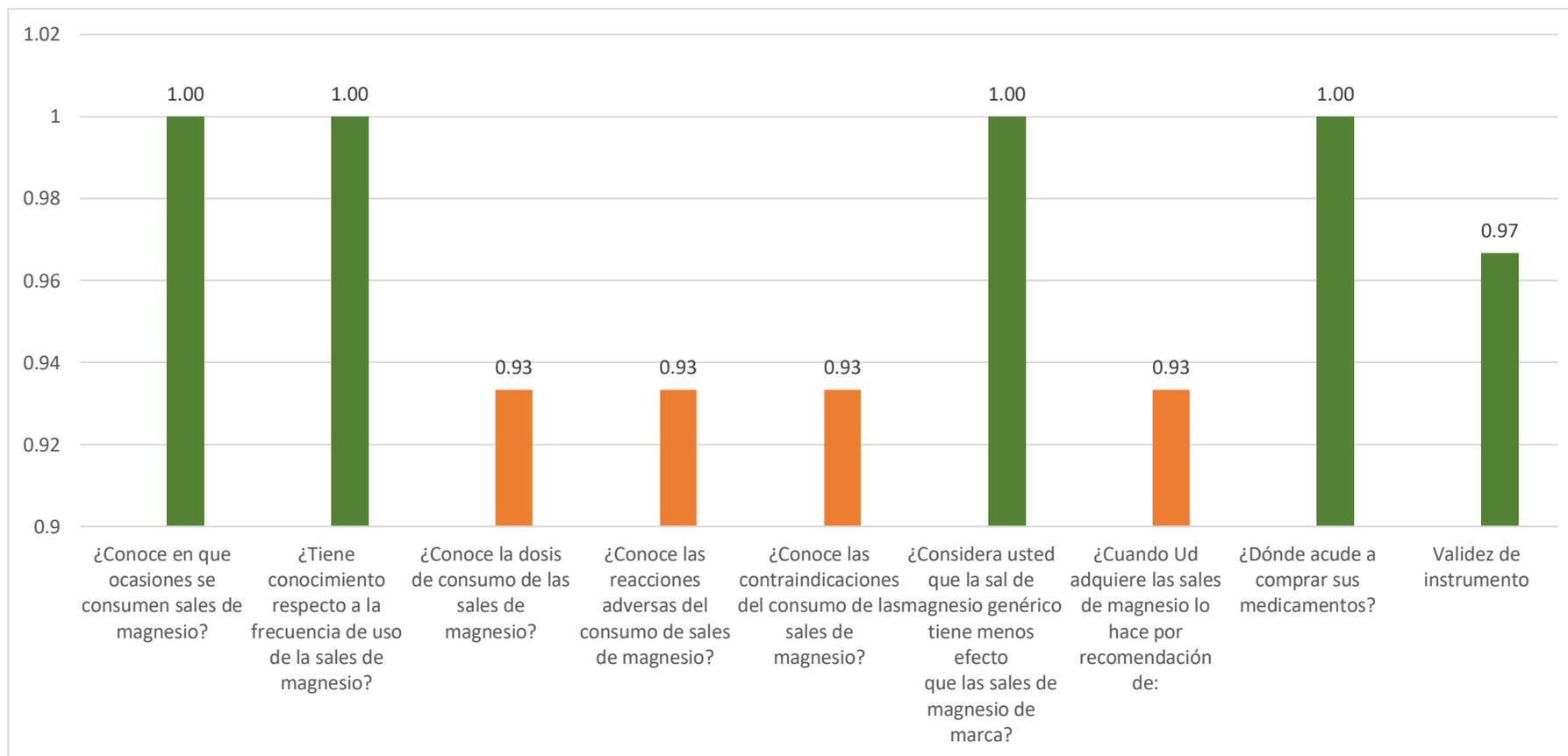


Figura 1. Validación de contenido del cuestionario sobre el uso adecuado de las sales de magnesio en la población del AA.HH PPAO en Nuevo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017 / Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017.

N° DE PREGUNTA	CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE SALES DE MAGNESIO							
		ANTES				DESPUÉS			
		SI		NO		SI		NO	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	¿Conoce en que ocasiones se consumen sales de magnesio?	25	31.25	55	68.75	57	71.25	23	28.75
2	¿Tiene conocimiento respecto a la frecuencia de uso de la sales de magnesio?	22	27.5	58	72.5	51	63.75	29	36.25
3	¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de las sales de magnesio?	12	15	68	85	63	78.75	17	21.25
4	¿Conoce las reacciones adversas del consumo de sales de magnesio?	15	18.75	65	81.25	65	81.25	15	18.75
5	¿Conoce las contraindicaciones del consumo de las sales de magnesio?	13	16.25	67	83.75	54	67.5	26	32.5

Fuente: elaboración propia

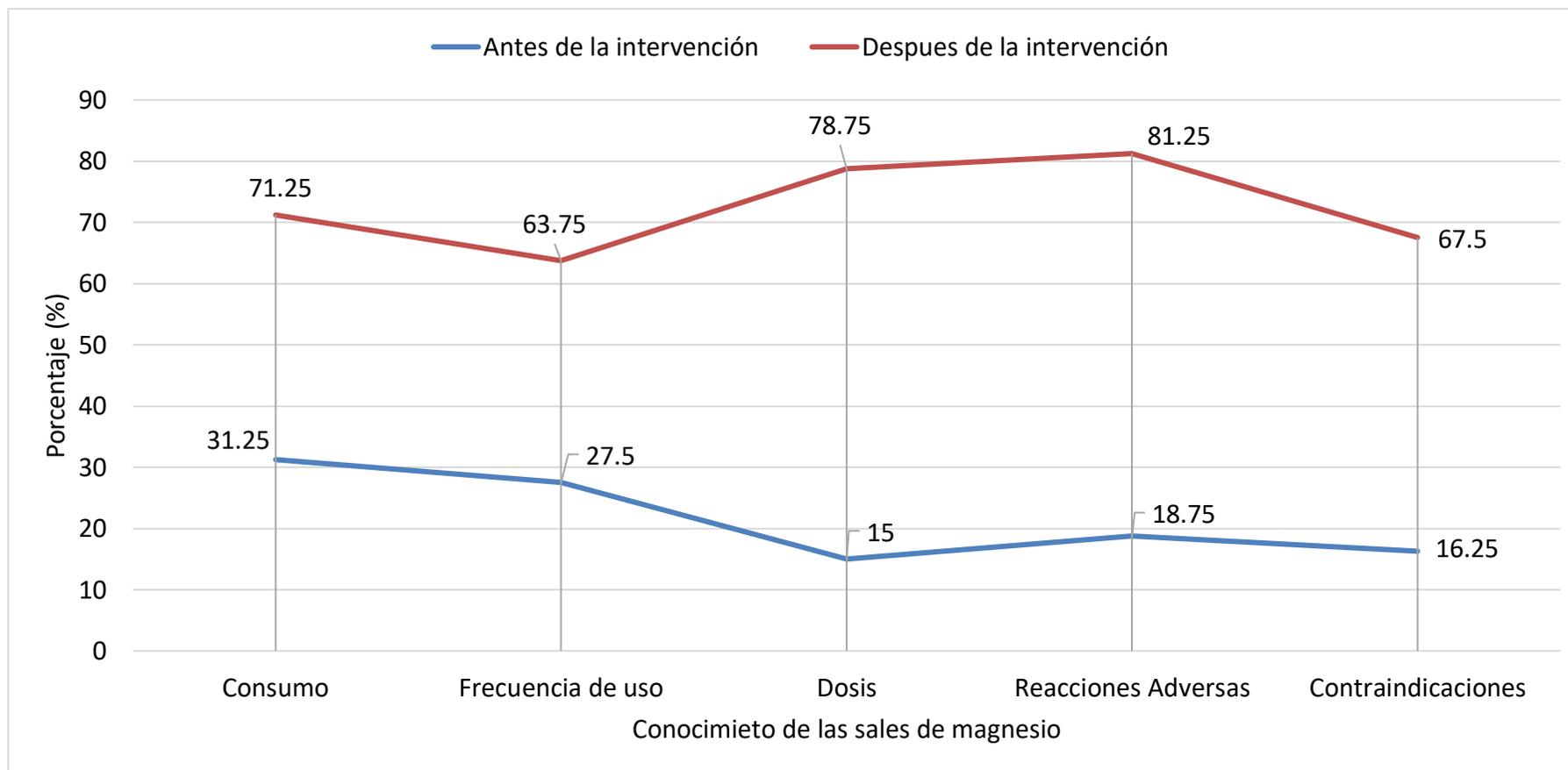


Figura 2. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017 / Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: ¿Considera usted que la sal de magnesio genérico tiene menos efecto que las sales de magnesio de marca?

N° DE PREGUNTA	CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE SALES DE MAGNESIO							
		ANTES DE LA INTERVENCIÓN				DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN			
		GENÉRCIO		GENÉRICO		GENÉRICO		GENÉRICO	
		Tiene menos efectos que los de marca		No tiene menos efectos que los de marca		Tiene menos efectos que los de marca		No tiene menos efectos que los de marca	
		n	%	n	%	n	%	n	%
6	¿Considera usted que la sal de magnesio genérico tiene menos efecto que las sales de magnesio de marca? ¿Por qué?	68	85	12	15	18	22.5	62	77.5

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: ¿Porque considera usted que la sal de magnesio genérico tiene menos efecto que las sales de magnesio de marca?

CONOCIMIENTOS	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUES DE LA INTERVENCIÓN	
La sales de magnesio genéricas tiene menor efecto que las de marca ¿Por qué?:	n	%	n	%
Son de menor calidad	20	25	12	15
Las sustancias con las que se fabrican no son buenas	13	16.25	7	8.75
Tiene menor concentración	21	26.25	10	12.5
Cuestan más baratas por eso no son tan buenas	13	16.25	6	7.5
Hacen efecto más lento	10	12.5	4	5
otros	3	3.75	1	1.25
total	80	100	40	50

Fuente: Elaboración propia

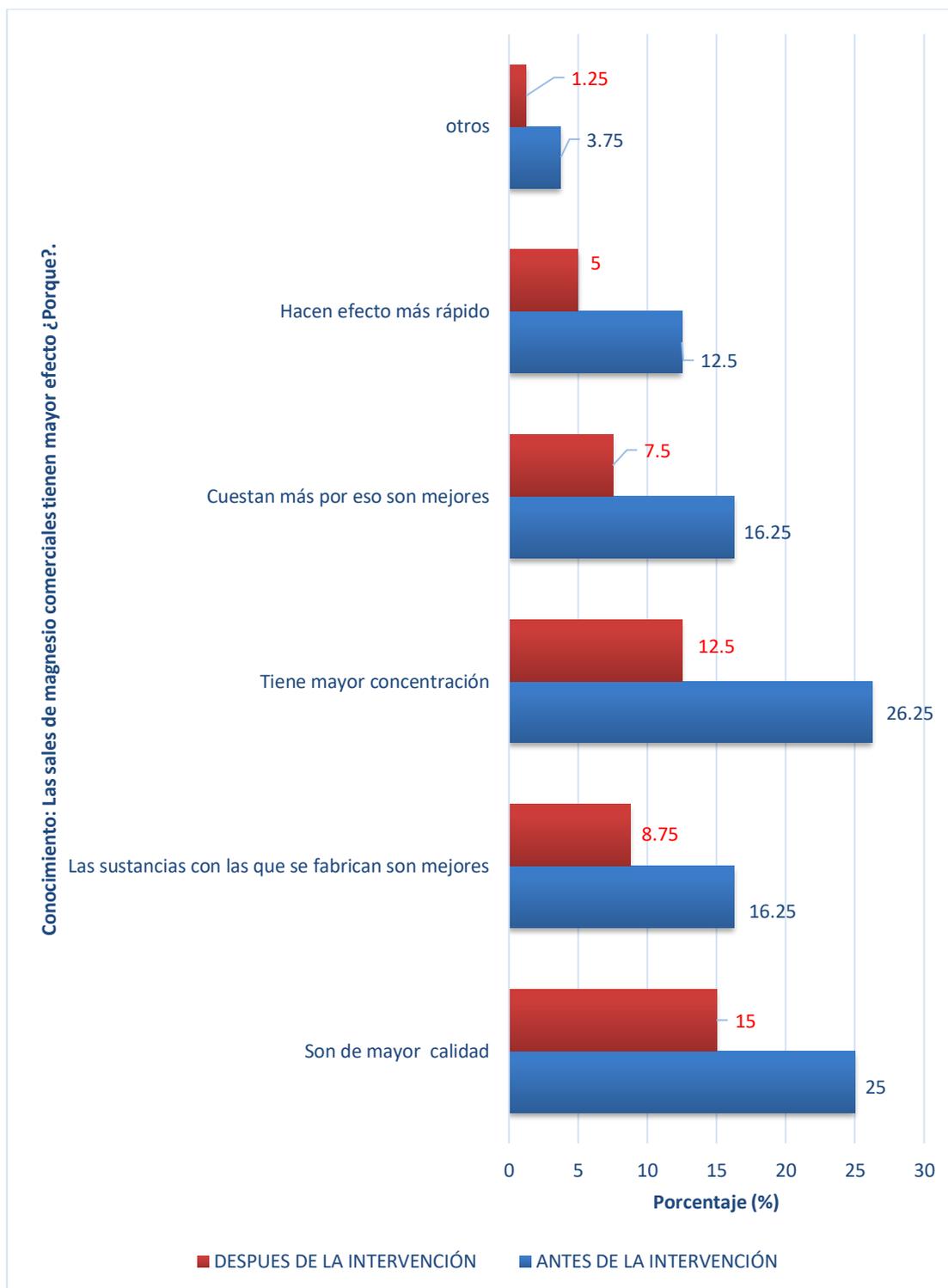


Figura 3. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: Las sales de magnesio comerciales tienen mayor efecto ¿Porque? / Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo. Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: Cuando Ud. Adquiere las sales de magnesio lo hace por recomendación de

CONOCIMIENTOS	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUES DE LA INTERVENCIÓN	
	Profesional de salud		Profesional que no es de salud u otros	
Quando Ud. Adquiere las sales de magnesio lo hace por recomendación de	n	%	n	%
Médico	5	6.25	45	56.25
Farmacéutico	18	22.5	20	25
otro profesional de salud	20	25	8	10
Por cuenta propia	27	33.75	5	6.25
por sugerencia de un familiar	10	12.5	2	2.5

Fuente: Elaboración propia

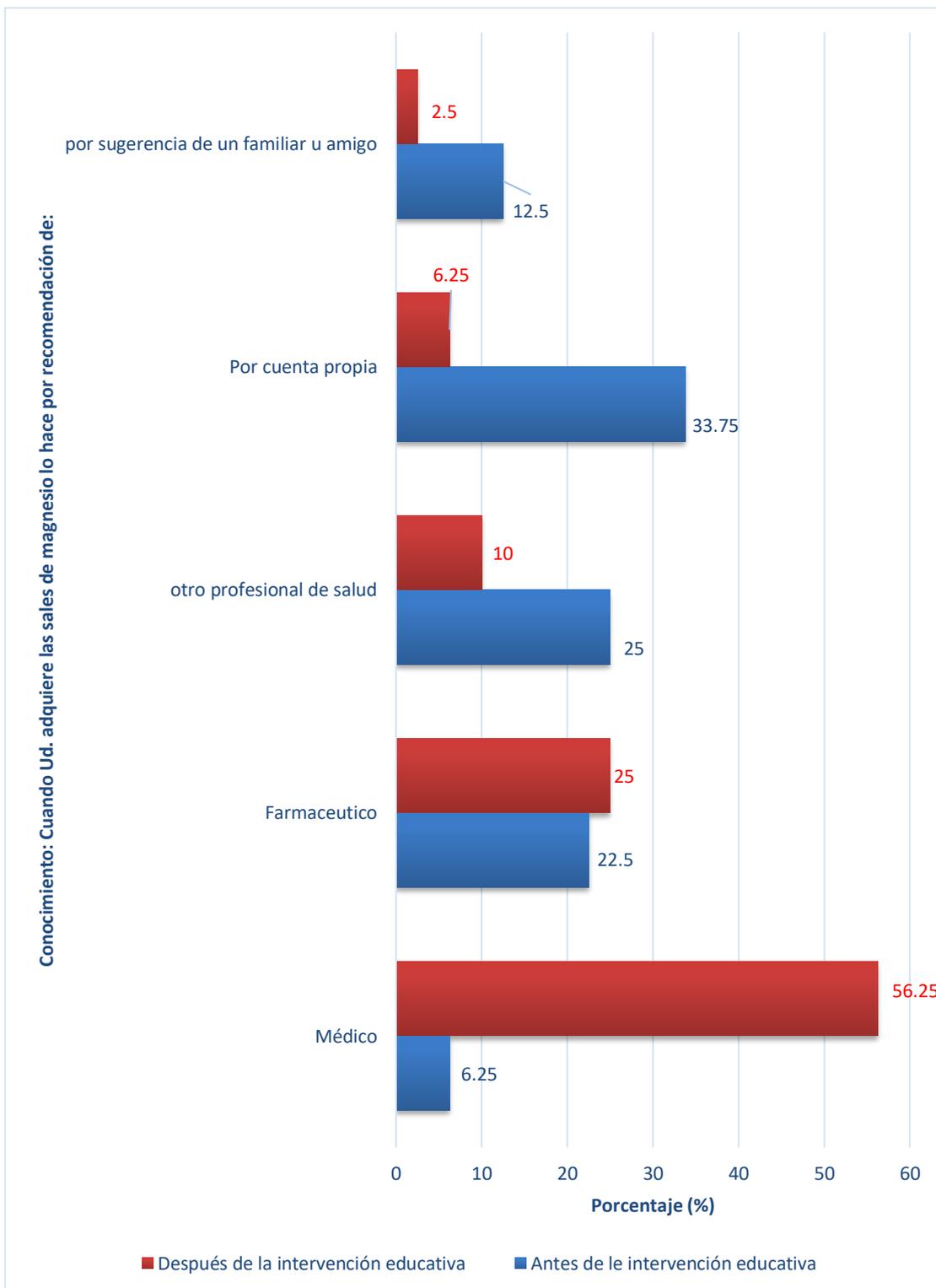


Figura 4. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: Cuando Ud. adquiere las sales de magnesio lo hace por recomendación de: / Fuente: elaboración propia.

Tabla 7. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: ¿Dónde acude a comprar sus sales de magnesio?

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE LAS SALES DE MAGANESIO			
	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUES DE LA INTERVENCIÓN	
8. ¿Dónde acude a comprar sus medicamentos?	n	%	n	%
Farmacia	25	31.25	55	68.75
centro naturista	40	50	21	26.25
tienda de barrio	5	6.25	3	3.75
mercados	10	12.5	1	1.25

Fuente: Elaboración propia.

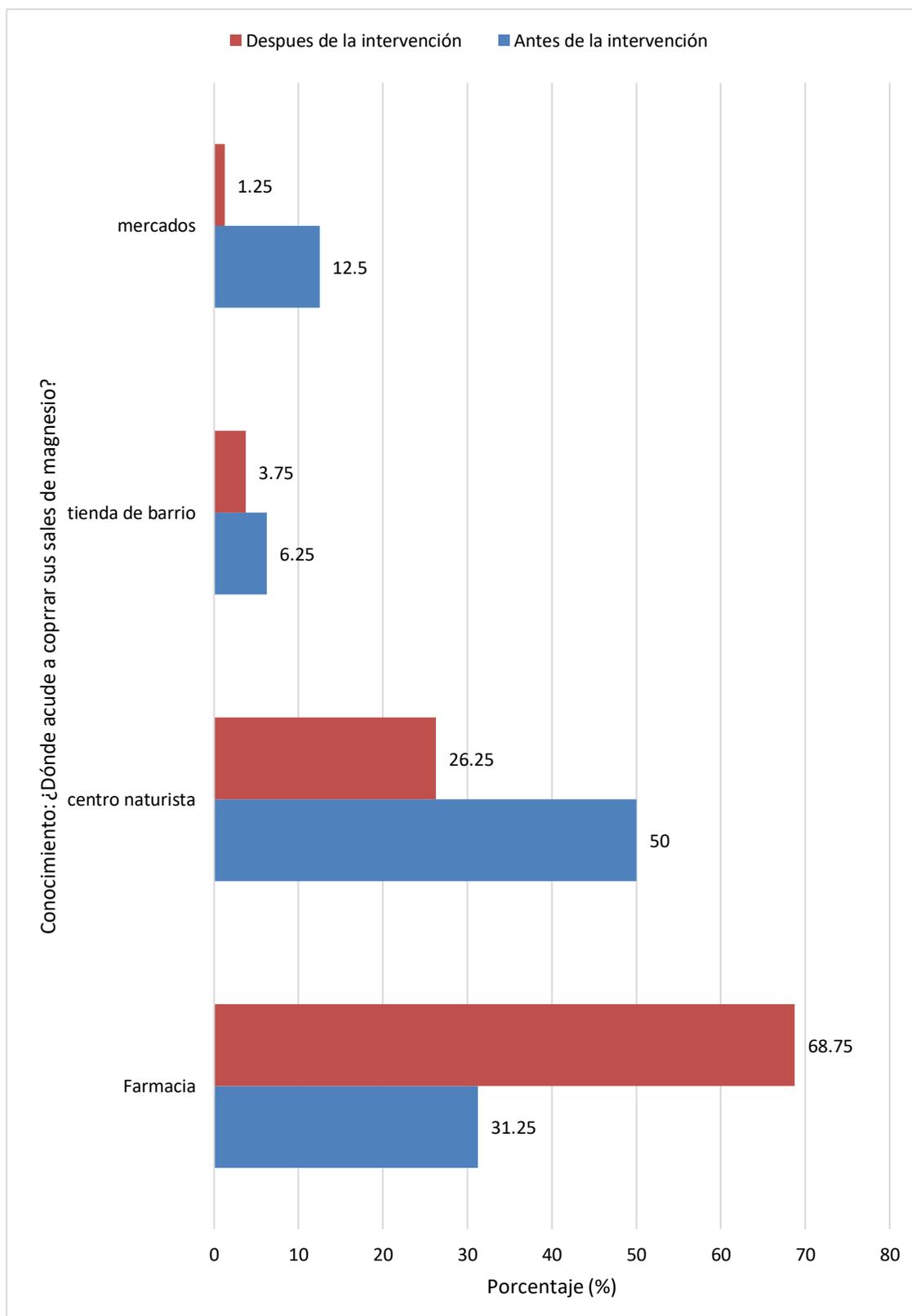


Figura 5. Patrones del uso de sales de magnesio entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del AA.HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017. Referente a la pregunta: ¿Dónde acude a comprar sus sales de magnesio? / Fuente: Elaboración propia.

III.- ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La mayoría de las intervenciones educativas destinadas a mejorar el uso de medicamentos en la población común han sido poco documentadas. Los resultados obtenidos en la aplicación de cuestionarios en la población del AA. HH PPAO de Nvo Chimbote 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 sales de magnesio.

Se logró validar la encuesta por el método de juicio de expertos encontrándose una validación de contenido fuerte de 0.93 al aplicar el test de V de Aiken (Tabla 2 y figura 1)

Luego de la aplicación de la intervención educativa las frecuencias de respuestas aumentaron los aciertos en varios de los ítems evaluados como en las indicaciones de las sales de magnesio de 31.25 % a 71.25%, mejorando un 40%; la frecuencia que debe ser administrado de 27.5% a 63.75%, mejorando un 36.25%; la dosificación de 15% a 78.75%, mejorando un 63.75%. En cuanto a las contraindicaciones de 18.75% a 81.25%, mejorando en 62.5 y las reacciones adversas de 16.25% a 67.5%, mejorando en un 51.25% (Tabla 3, figura 2).

Se observó un cambio en la perspectiva que los medicamentos genéricos dentro de ellos las sales de magnesio poseen menor efecto que uno de marcar siendo inicialmente del 85% y al final de 22.5% (tabla 3), dentro de los cuales el 25%

refieren que los genéricos son de menor calidad con referencia a los de marca y luego cambio su percepción al 15%; el 16.25% refieren que los genéricos tienen menor efecto ya que son elaborados con malos excipientes a diferencia de los de marca y luego cambiaron su percepción al 8.75%; el 26.25% refieren que los genéricos tiene menos efectos porque tienen menor concentración que los de marca pero luego cambiaron su percepción a un 12.5%, el 16.25% refieren que los genéricos tiene menor efecto que los de marca porque al ser más baratos no son tan buenos pero luego cambiaron su percepción a un 7.5%; un 12.5% refiere que los genéricos tiene menor efecto que los de marca porque hacen efecto de manera más lenta pero luego cambiaron su percepción a un 5%, y un pequeño grupo refirió que son otros efectos que no sabrían explicar los que hacen que los genéricos tienen menos efectos que los de marca que finalmente pero final ente cambiaron su percepción en un 1.25% (Tabla 5, figura 3).

Referente a la adquisición de las sales de magnesio por recomendación de un médico el 25% cambiando su percepción después de la intervención al 56.25%, recomendación de un químico farmacéutico en un 22.5% cambiando su percepción después de la intervención al 25%, por recomendación de otro profesional de salud en un 25% cambiando su percepción después de la intervención al 10%, por cuenta propia en 33.75% cambiando su percepción después de la intervención al 6.25% y por sugerencia de un familiar 12.5% cambiando su percepción después de la intervención al 2.5%. (Tabla 6, figura 4).

La pregunta de ¿Dónde acude a comprar sus sales de magnesio? El 31.25% respondieron que en una farmacia y luego de la intervención educativa cambiaron su percepción a un 68.75% logrando un incremento de 37.5%. Un 50% respondieron que acuden a un centro naturista y luego de la intervención educativa cambiaron su percepción a un 26.25% logrando una disminución de 23.75%. Un 6.25% refiere que adquiere sus sales en tiendas de barrios y luego de la intervención educativa cambiaron a un 3.75%, logrando disminuir su percepción en un 2.5%. y un 12.5% refiere que compran sus sales de magnesio en los mercados y luego de la intervención educativa cambiaron a 1.25% logrando una disminución del 11.25% (Tabla 7, figura 5).

Los resultados presentados mejoran o mantienen el aprendizaje en los pobladores de acuerdo a las tablas 3-7 y figuras 1-5, por lo que se infiere que la aplicación de una intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos respecto al uso adecuado de sales de magnesio.

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, ya que antes de la intervención educativa el 40 % indicaron un uso adecuado de sales de sales de magnesio, lo que significa que 80 personas contestaron más de 07 respuesta correctas del cuestionario aplicado.

Luego de la intervención educativa se puede observar que un 50% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 90% de personas que conocen el uso adecuado de las sales de magnesio, quedando entonces que el 10% de los encuestados indican un uso inadecuado de las sales de magnesio.

De los resultados demuestran la existencia de 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 (2004). 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.

Además cabe recalcar que no existen estudios realizados sobre intervenciones educativas para mejorar el nivel de conocimientos de las sales de magnesio, pero con actividades sostenidas y regulares en la población los cambios serían mayores, este tipo de proyección a la comunidad de los profesionales Químicos farmacéutico podría ser de gran utilidad para realizar una promoción del uso adecuado de sales de magnesio y otros medicamentos

IV. CONCLUSIONES

Se elaboró un cuestionario para determinar el conocimiento adecuado del uso de magnesio en pobladores del AA. HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre 2017.

Se logró realizar la validez de contenido del cuestionario mediante la V de Aiken para determinar el uso adecuado de las sales de magnesio en pobladores del AA. HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre 2017, encontrándose una validez fuerte de 0.93.

Se logró evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el consumo adecuado de las sales de magnesio en los pobladores del AA. HH. PPAO Nvo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre 2017, evidenciándose 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.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar mayor cantidad de estudios de intervenciones académicas con el uso de medicamentos de venta libre, ya que la mayor cantidad de reacciones adversas e interacciones medicamentosas son la automedicación.
- Debe de incorporarse dentro de los cursos finales de las carreras de farmacia actividades que tengan que ver con las intervenciones educativas para mejorar el uso adecuado de los medicamentos.

VII .- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Avila, A. (2011). Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis doctoral]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra.
- Armijo, J., Gonzáles, M. (2001). 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. 161-190
- Baires, R., Moran, A., Vanegas, K. (2004). Investigación del grado de demanda comercial y calidad físico-química del cloruro de magnesio hexahidratado, utilizado para fines terapéuticos. Tesis de Pregrado. San Salvador, El Salvador .Universidad De El Salvador. 28 pp
- Blanes, A., García, J. (1997). Estudios de utilización de medicamentos en España. Evaluación de la literatura. Rev. Farm Hosp. 21 (3): 151-156. Disponible en: http://www.sefh.es/revistas/vol21/n3/151_156.PDF
- Brito, Y., Serrano, P. (2011). Uso de medicamentos, reacciones adversas e interacciones farmacológicas en un hospital obstétrico de Puebla, México. Rev Informt. 7(27): 58-98
- Duffao, G. (1999). Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. chil. pediatr. 70(4): 314-32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-4106200000050001

- Fernández, E., Sala, L. (1997). Algunas consideraciones sobre los estudios del uso de los medicamentos. [Carta]. Rev. Cubana Invest Biomed. 16(2):156-158.
- Flardon, A. (1991). Confronting ill health: medicines, self-cure and the poor in Manila. Quezon City: Capitol Publishing House.
- García, A., Carbonel, L., López, P., León, P. (2013). Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 12(3):79-83
- Herxheimer, A. (1983) Problem drugs. World Health Bulletin. 4:244-24%
- López, R., Kroeger, A. (1994). Intervenciones educativas populares contra el uso Inadecuado de medicamentos. Bol. Of sanit Panam. 116(2):135-145 Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v116n2p135.pdf>
- Maldonado, J. (2004). 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.
- Merino, César., Livia, José. (2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice de validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken Anales de Psicología, vol. 25, núm. 1, junio, 2009, pp. 169-171. Universidad de Murcia, Murcia, España.
- Mora, M. (2011). Implementación de sistema de Farmacovigilancia en paciente de hospitalización del área de clínica y ginecología en el

Instituto Ecuatoriano de seguridad-Riobamba. [Tesis]. Universidad de Chimborazo. Ecuador.

Muñoz, E., Orejón, U., Redondo, F., Criado, A. (2005). Magnesio en Anestesia y Reanimación. Rev. Esp. Anestesiol. Reanim. 52(4): 222-234. [Fecha de acceso 16 de julio de 2014]; URL disponible en: <http://www.infomagnesio.com/investigaciones/inv05.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2010). (Homepage en internet). [Actualizado Mayo 2010. Consultado Julio 2014.]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>

Organización Mundial la Salud. (2002). Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Accesible desde: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>

Turner R, Vink R. (2006). El magnesio en el sistema nervioso central. [fecha de acceso 16 de julio de 2014]; URL disponible en: www.infomagnesio.com/mundo.html.

Universidad Autónoma de Bucaramanga. (2005). Diseño de los Programas y Prevención en el uso adecuado de los medicamentos. [Online]. [Consultado el 24 de junio del 2015]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/jaimito74/programa-de-rf-1>

Ursulo, J., Antman, E. (2001). El magnesio en el tratamiento del infarto agudo de miocardio. Revisión y controversias. Archivos de cardiología de México. 71(4):335-344. [fecha de acceso 16 de julio de 2014]. URL disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/archi/ac-2001/ac014k.pdf

VII. ANEXOS

Anexo 01. Consentimiento informado para la participación de la intervención académica referente a las sales de magnesio en el AA.HH. PPAO, Nuevo Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre 217.



Consentimiento Informado - Declaración

TITULO DEL ESTUDIO

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO
ADECUADO DE SALES DE MAGNESIO EN LA POBLACIÓN del AA.HH
PPAO NUEVO CHIMBOTE**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Márquez Paredes Piera Noeli

Alcántara Rojas Natalie Adela

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

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

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

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DNI: _____

FIRMA DEL ENCUESTADO _____

Anexo 03. Análisis de los datos de los expertos al evaluar la validez de contenido cuestionario sobre el conocimiento del uso adecuado de las sales de magnesio en la población del AA.HH PPAO en nuevo Chimbote.

MÉTODO: V AIKEN

FÓRMULA: $V=S/(n(c-1))$

Donde: S= sumatoria de las respuestas o acuerdos de los expertos por cada ítem

n = número

de expertos

N = número

de ítem

c = número de valores para cada escala

Rangos para cada escala	Validez del instrumento
0-0.8	validez débil
0.81-0.95	Validez aceptable
0.96-1	Validez fuerte

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL USO ADECUADO DE SALES DE MAGNESIO EN LA POBLACIÓN DEL AA. HH PPAO NUEVO CHIMBOTE

ítem	Aspectos de revisión y análisis					Total (S) sumatoria de acuerdos	V Aiken: $s/(n(c-1))$	Validez del instrumento
	E1	E2	E3	E4	E5			
1	¿Conoce en que ocasiones se consumen sales de magnesio?					15	1.00	Validez fuerte
2	¿Tiene conocimiento respecto a la frecuencia de uso de la sales de magnesio?					15	1.00	Validez fuerte
3	¿Conoce la dosis de consumo de las sales de magnesio?					14	0.93	Validez aceptable

4	¿Conoce las reacciones adversas del consumo de sales de magnesio?	3	3	2	3	3	14	0.93	Validez aceptable	
5	¿Conoce las contraindicaciones del consumo de las sales de magnesio?	3	3	3	2	3	14	0.93	Validez aceptable	
6	¿Considera usted que la sal de magnesio genérico tiene menos efecto que las sales de magnesio de marca?	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte	
7	¿Cuándo Ud. adquiere las sales de magnesio lo hace por recomendación de:	3	3	2	3	3	14	0.93	Validez aceptable	
8	¿Dónde acude a comprar sus medicamentos?	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte	
N=8		Escala de validación de todo el instrumento VI= (sumat V/N)							0.97	Validez fuerte

Fuente: elaboración propia

Anexo 04. Tríptico referente al conocimiento del uso adecuado de las sales de magnesio.



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

USO ADECUADO DE SALES DE MAGNESIO

Autoras:

Márquez Paredes Piera Noeli
Alcántara Rojas Natalie Adela

NVO CHIMBOTE 2017

GENERALIDADES DEL MAGNESIO



El cuerpo humano contiene entre 21 y 28 gramos de magnesio. La mayor parte del magnesio corporal está en los huesos, pero no es intercambiable con el del líquido extracelular ya que se encuentra combinado con calcio coloidal y fósforo; otra proporción muy importante se encuentra en los músculos y lo restante

en el tejido blando y en los líquidos corporales. (Grupo Temis Lostalo, 2014).

Alimentos que contienen Magnesio:

-Nueces, almendras-Granos enteros (principalmente en el garbanzo)



Pescado, camarones y diversos vegetales, especialmente los de hojas verdes.

USO TERAPEUTICO DE SALES DE MAGNESIO

Está indicado en pacientes con síndrome premenstrual, osteoporosis, insomnio, enfermedades cardíacas, asma, nerviosismo, ansiedad y otros problemas mentales, en síntomas de la enfermedad de Parkinson, migrañas, artritis, cáncer de próstata, enfermedades típicas de la vejez (rigidez, arterias duras, falta de actividad, etc). (Evers, 2002.)

DOSIS RECOMENDADAS DE SALES DE MAGNESIO

La dosis terapéutica varía según la afección a tratar, pudiendo llegar hasta una dosis de 900 mg de magnesio /día. (Magarici, 2014).

El magnesio debe tomarse lejos de las comidas, pues es mal absorbido con los alimentos. Su absorción mejora cuando se ingieren entre comidas o con el estómago vacío, especialmente con un poco de vitamina C para coadyuvar la absorción. (Magarici, 2014)

CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES EN EL USO DE SALES DE MAGNESIO

Hipersensibilidad al magnesio. En pacientes con deficiencia renal. No administrar antibióticos

(ciprofloxacina, norfloxacina, levofloxacina, otros), azitromicina, penicilamina, famotidina, cimetidina, digoxina o nitrofurantoina.; ya que el magnesio interfiere en la absorción de dichos fármacos. La absorción de magnesio se ve afectada por los anticonceptivos orales, (CERNER MULTUN, 2003).

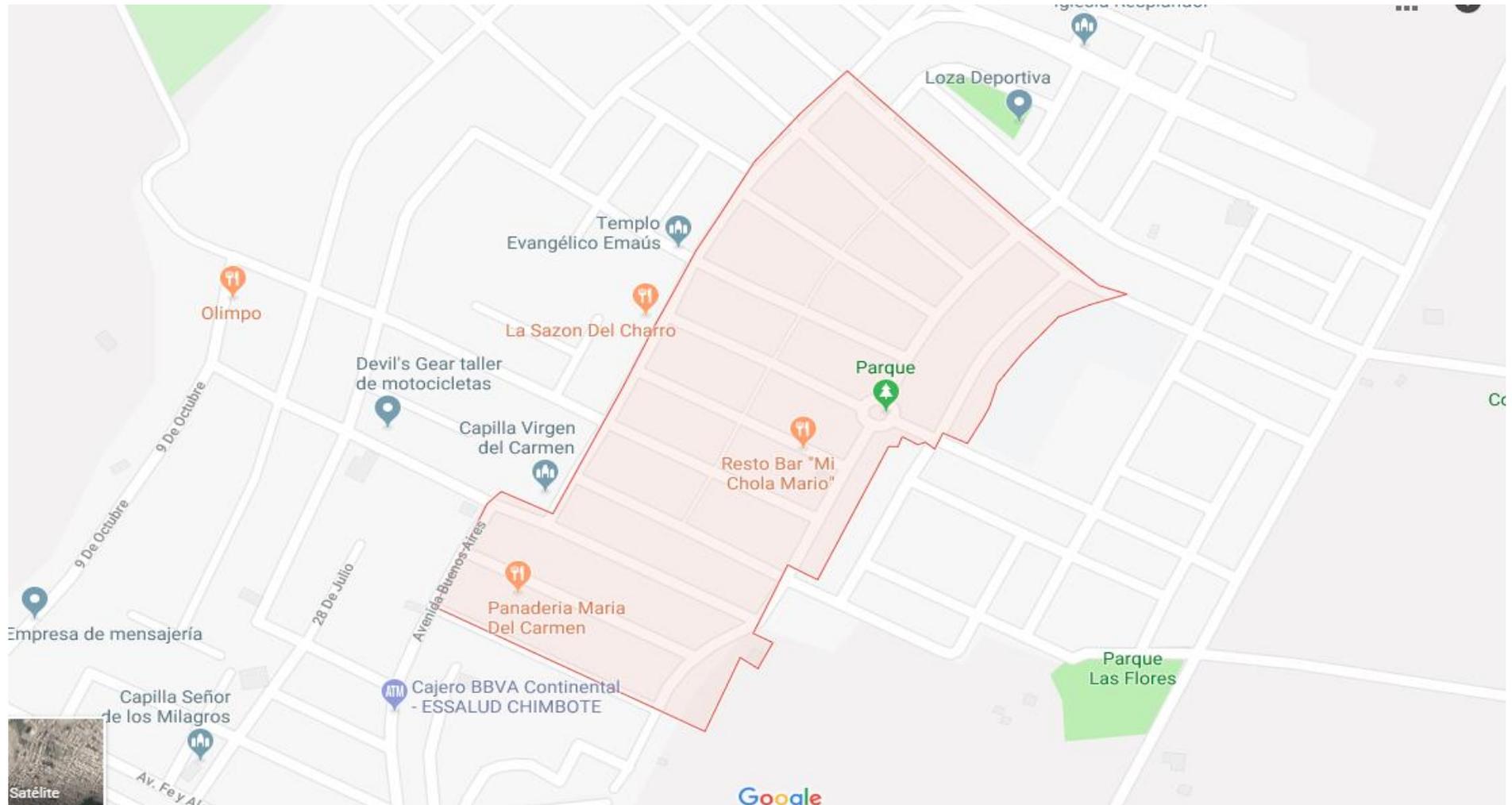
POSIBLES REACCIONES ADVERSAS

Las personas que reciben tratamientos con magnesio por vía oral, reportan: diarrea y menos frecuente irritación gástrica. (CERNER MULTUM, 2003).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Grupo temis lostaló. (2014). Fisiología y Farmacología del magnesio. (en línea). Consultado el 20 de noviembre de 2014. Disponible en: <http://www.temislostalo.com.ar/mag1a.htm>
2. Evers, H. (2002). Magnesium: Magnesium linked to Aging Mystery & Calcification (en línea). Consultado el 4 de octubre de 2014. Disponible en: <http://www.mgwater.com/agincal.shtml>
3. Magarici, M. (2014) Magnesio: Un mineral Esencial. (en línea). Consultado el 22 de Octubre del 2014. Disponible en: <http://www.tupediatra.com/mnyy/med-natural/mnyy16.htm>
4. CERNER MULTUM, Inc. (2003). Magnesium Chloride: Consumer Information. (en línea).

Anexo 05. Ubicación geográfica del AA.HH. PPAO en nuevo Chimbote– Santa-Ancash- Perú.



Anexo 06. Fotografías de la intervención académica referente al uso de las sales de magnesio en el AA.HH. PPAO en nuevo Chimbote– Santa-Ancash- Perú.



