



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA  
EL USO ADECUADO DE NAPROXENO EN  
POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
VICTORIA DEL SUR. NUEVO CHIMBOTE, ABRIL -  
DICIEMBRE 2015**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO  
FARMACÉUTICO

AUTOR

ADELINA ARQUIÑO ROBLES.

ASESOR:

Mgr. Q.F. LIZ ELVA ZEVALLOS ESCOBAR

CHIMBOTE – PERÚ

2016

## **TÍTULO**

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO  
DE NAPROXENO EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
VICTORIA DEL SUR. NUEVO CHIMBOTE, ABRIL - DICIEMBRE 2015

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

**Mgtr. Teodoro Walter  
Ramírez Romero**

**SECRETARIO**

**Mgtr. Edison Vásquez  
Corales**

**MIEMBRO**

**Mgtr. Jorge Luis  
Díaz Ortega**

**PRESIDENTE**

**Mgtr. Q.F. Liz Elva**

**Zevallos Escobar**

**ASESOR**

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, por darme salud, sabiduría y las fuerzas brindadas para poder concluir mi carrera profesional.

Mis padres, por su amor, su comprensión, consejos y dirección, porque desde muy pequeña sembraron la responsabilidad y trabajo. Gracias por creer en mí día a día, todo ello me ha servido para crecer como persona, los amo.

A la Universidad Católica los Àngeles de Chimbote por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

Agradezco a nuestros docentes que me dejaron muchas enseñanzas en su asesoría durante toda la etapa académica y poder formarnos como profesionales de calidad.

Quiero hacer un agradecimiento especial a mi asesora de tesis Mgtr. Q.F. Liz Elva Zevallos Escobar; por su apoyo, consejos y amistad, por sus enseñanzas, por su ejemplo en contribuir al desarrollo del estudiante farmacéutico y en el Servicio desinteresado a las personas, no importando los obstáculos o críticas, al tener los objetivos claros y lograr todo lo que se propone.

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.  
Adelina Archiño Robles

## **DEDICATORIA**

En primer lugar a Dios, que me ha brindado una vida llena de alegrías y aprendizaje, permitiéndome vivir una muy grata experiencia en mi etapa universitaria.

A mis padres por el apoyo continuo e incondicional, gracias de corazón por todas las oportunidades que me han brindado.

A las personas, que formaron parte de mi vida profesional a los cuales agradezco por sus consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida, quiero darles las gracias por formar parte de mí.

No conozco ningún hecho más alentador que la incuestionable capacidad del hombre para dignificar su vida por medio del esfuerzo consciente.

**HENRI DAVID THOREAU**

## RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015. Se desarrolló un estudio de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Se realizó una encuesta domiciliaria en 30 pobladores sobre el uso adecuado de naproxeno y se desarrolló una intervención educativa a través de una charla educativa, entrega de trípticos y visitas domiciliarias 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 naproxeno existiendo una diferencia altamente significativa  $p < 0.01$ . Se concluye finalmente que la intervención educativa mejoro de manera altamente significativa en el conocimiento del uso adecuado de naproxeno en la población de estudio.

**Palabras clave:** Intervención educativa, naproxeno.

## **ABSTRACT**

This research aimed to evaluate the impact of an educational intervention for proper use of naproxen in people Human Settlement South Victoria. Nuevo Chimbote, during April to December 2015. A longitudinal study type was developed, pre experimental with level research quantitative approach. A household survey in 30 people on the proper use of naproxen was performed and an educational intervention through an educational talk, delivering leaflets and home visits in order to improve their knowledge was developed. The results show a significant difference between the level of knowledge obtained by questionnaire applied before and after the educational intervention. Through statistical McNemar test it was determined that the educational intervention showed a favorable change in the knowledge of the proper use of naproxen and there is a highly significant difference  $p < 0.01$ . It was finally concluded that the highly educational intervention significantly improved knowledge of the proper use of naproxen in the study population.

**Keywords:** Educational intervention, naproxen



# ÍNDICE

**Pág.**

AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	05
2.1 antecedentes.....	05
2.2 bases teóricas.....	07
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2 Población y muestra.....	14
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos.....	17
3.5 Plan de análisis de datos.....	18
3.6 Consideraciones éticas.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
4.1 Resultados.....	19
4.2 Análisis de resultados.....	22
V. CONCLUSIONES.....	26
5.1 Conclusiones.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS.....	32

## ÍNDICE DE TABLAS

**TABLA 1:** Patrones del uso adecuado de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015 19

**TABLA 2:** Uso adecuado de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015 21

## ÍNDICE DE FIGURAS

**FIGURA 1:** Patrones del uso adecuado de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015 20

## I. INTRODUCCIÓN

El uso incorrecto de medicamentos presenta consecuencias adversas tanto para la salud de las personas y la economía de las familias. Es importante determinar cómo afecta la aparición de problemas relacionados con el uso inadecuado de medicamentos y siendo necesario educar a los pacientes, sabiendo que muchos de ellos desconocen el riesgo que asumen al consumirlos inadecuadamente, más aún, teniendo en cuenta que muchos de los eventos adversos que puedan sufrir y que no se pueden apreciar no hasta verse complicadas con otras enfermedades, originando una resistencia bacteriana por el uso y abuso de aines.<sup>1,2</sup>

Los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) son uno de los grupos de medicamentos más prescritos, debido a su capacidad para aliviar diferentes dolencias entre ellas dolencias antiinflamatorias y febriles a pesar de los riesgos que conllevan su uso. Es un grupo farmacológico, muy abusado y en el cual muchas de las veces se minimizan los riesgos tanto gastrointestinales y cardíacos.<sup>1</sup>

Los medicamentos son el tratamiento más utilizado en los servicios de salud y en los países en vías de desarrollo. En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. El uso inapropiado de los medicamentos, genera problemas de salud y una distorsión de los recursos disponibles para el cuidado y la promoción de la salud de las poblaciones.<sup>2</sup>

Se destacan como funciones básicas del Químico Farmacéutico la información y educación al paciente, así como el seguimiento farmacoterapéutico, en especial la identificación, resolución y prevención de problemas relacionados a medicamentos (PRM), aspectos que contribuyen a garantizar la efectividad, seguridad y optimización de costos, que pueden evidenciar consecuencias asociados al uso inadecuado de los medicamentos, considerando así la importancia de la vinculación del Químico Farmacéutico en el proceso de atención de salud.<sup>3</sup>

Entre los grupos farmacológicos más utilizados tenemos a los antiinflamatorios no Esteroideos (AINES), su demanda se debe a su múltiple acción, antipirética, analgésica, antiinflamatoria, las variadas indicaciones terapéuticas, y a su fuerte arraigo en la cultura popular, por prescripción médica como por automedicación <sup>4.5</sup>

Se estima que más de 30 millones de individuos utilizan los AINEs cada día en todo el mundo. En Norteamérica se realizan más de 70 millones de prescripciones de AINEs al año; cifras a las que debemos considerar los adquiridos sin receta médica. El aumento de su consumo se pudiera probablemente explicar por el crecimiento de la esperanza de vida, la alta incidencia de las patologías crónicas asociadas con dolor.<sup>6.7</sup>

Actualmente la automedicación con los AINES es una práctica frecuente en muchos países en vías de desarrollo debido a la influencia que recibe por factores (culturales y económicos) y actores (pacientes, profesionales de salud, laboratorios farmacéuticos, droguerías, etc.), haciendo que la salud se vea como un bien económico antes que un bien social, pese a que en gran parte de los usuarios se auto médica por los escasos conocimientos sobre sus efectos adversos.<sup>7, 8</sup>

El uso correcto de los medicamentos implica necesariamente la participación del prescriptor, del dispensador y del usuario el incumplimiento de cualquiera de los aspectos que a ellos, conduce al uso inadecuado de los medicamentos, teniendo como posibles resultados la disminución de los efectos clínicos benéficos, el aumento en la frecuencia y/o en la intensidad de los potenciales efectos indeseables, al aumento en los costos de atención para el paciente.<sup>8</sup>

Ante el contexto antes planteado, y la poca información encontrada sobre la prevalencia de uso de medicamentos en la población peruana, motivaron la propuesta del estudio considerándose así el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo. Chimbote, abril a diciembre 2015?

## **1.2. Objetivos de la Investigación:**

### **Objetivo Generales:**

Evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015.

### **Objetivos específicos:**

1. Determinar los patrones del uso de naproxeno, antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015
2. Comparar el uso adecuado de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur, Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015.

## **II.- REVISIÓN DE LA LITERATURA**

Bustillo N. <sup>(9)</sup> realizó una intervención educativa para mejorar el uso adecuado de naproxeno en la población del asentamiento humano tercera zona Miraflores Huayaringa Alta , distrito de Santa Eulalia, Huarochirí-Lima setiembre 2014. Realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado del naproxeno y desarrolló una intervención educativa a través de una charla con la finalidad de mejorar sus conocimientos. A través de la prueba estadística de McNemar demostró un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado del naproxeno con una significancia  $p=0,0001$ .

Rodríguez M. et al <sup>(10)</sup> analizó el efecto de dos intervenciones educativas en intervalos de seis meses sobre el uso de AINES medido en términos de costos totales, entre enero de 2007 y junio de 2008 en el hospital San Antonio del municipio de Marmato (Caldas) en el centro de Colombia. El costo total del grupo M01 disminuyó el 69,3% a diciembre de 2007 y 65,1% en junio de 2008. En DDD/consultas de urgencias y ambulatorias, el descenso fue en el primer semestre del 40,7% y en el segundo semestre del 48,5%. Naproxeno 250 mg e Ibuprofeno 400 mg tabletas y Diclofenaco 75 mg ampolla disminuyeron en consumos el 74,1%, 38,9% y 78,7%, respectivamente; mientras que diclofenaco 50 mg tableta incrementó el 280,0% La sustitución en el perfil de uso de diclofenaco oral en lugar de naproxeno oral, y la disminución del uso de diclofenaco inyectable, contribuyó a la disminución del costo total. Los resultados positivos se obtuvieron por la participación y actitud



favorable de todos los médicos generales del hospital hacia las reuniones de educación basadas en evidencias.

Suk y Lee <sup>(11)</sup> en el 2013 realizaron una investigación en la Universidad de Sungkyunkwan de Corea, donde evaluaron la eficacia de la intervención educativa sobre el uso de analgésicos adecuado para la dismenorrea entre los estudiantes universitarios femeninos, se trabajaron con 98 participantes divididos en grupo control y grupo de intervención, para lo cual aplicaron una conferencia de 10 minutos utilizando materiales impresos educativos, y obtuvieron como resultado que el uso de analgésicos en el tratamiento de dismenorrea fue de 75,1% y 77,1%, respectivamente. Después de la intervención educativa el grupo de intervención aumentó significativamente el conocimiento y el comportamiento real en relación con el uso adecuado de analgésicos.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

Medicamento es todo preparado farmacéutico que contiene uno o más fármacos y que se introducen al organismo con fines curativos, sin embargo en la práctica los términos fármacos y medicamento se utilizan sin ninguna diferencia.<sup>12</sup>

Se define también como toda sustancia y sus asociaciones o combinaciones, destinadas a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar enfermedades en humanos y animales, a los fines de controlar o modificar sus estados fisiológicos o

fisiopatológicos. En este sentido todo medicamento, independientemente de su origen o naturaleza, debe garantizar tanto al individuo como a la sociedad su calidad estandarizada, así como comprobar que su seguridad y eficacia contribuirá de manera importante a la solución de problemas que justifique su utilización racional.<sup>13</sup>

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.<sup>12</sup>

Todos los medicamentos pueden tener un riesgo asociado a su uso. Lógicamente, el perfil de efectos indeseados (en frecuencia y gravedad) es distinto para cada fármaco y depende de sus propiedades farmacodinámicas y farmacocinéticas. Si los fármacos no se utilizan adecuadamente, es más fácil que su relación beneficio/riesgo se vuelva desfavorable.<sup>13, 14</sup>

#### Uso adecuado de medicamento

Debido a que en los países sub desarrollados la condición humana 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, es así que 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.<sup>12, 13</sup>

La expresión “uso racional de medicamentos” aceptada en la conferencia de la OMS efectuada en 1985 en Nairobi, hace mención 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 más amplio, el uso adecuado de los medicamentos debería realizarse en los distintos niveles de la cadena del medicamento; pero las distorsiones más frecuentes y relevantes tienen lugar en los actos de prescripción y de empleo por parte de los consumidores.<sup>14</sup>

#### Estudios de utilización de medicamento (EUM)

El uso inadecuado de medicamentos afecta la calidad de la atención de la salud y provoca una pérdida de los recursos económicos disponibles. Considerando la magnitud del gasto que ocurre a causa de la mala utilización de los medicamentos (en sus distintas variaciones), la necesidad de realizar actividades destinadas a controlar este problema resulta evidente.<sup>17</sup>

Los estudios de medicamentos se define 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.<sup>16</sup>

**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.<sup>17</sup>

## INTERVENCIONES EDUCATIVAS

Las intervenciones educativas para los pacientes/consumidores frecuentemente involucran un abordaje múltiple que incluye la combinación de diferentes estrategias educativas y materiales 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.<sup>13,14</sup>

## NAPROXENO

Naproxeno, un fármaco no esteroide con propiedades antiinflamatorias y analgésicas, derivado del ácido propiónico, como todos los fármacos antiinflamatorios de su tipo, inhibe la actividad de la enzima ciclooxigenasa disminuyendo la formación de los precursores de prostaglandinas y tromboxanos a partir del ácido araquidónico.<sup>18</sup>

Naproxeno sódico se absorben fácilmente en el tubo digestivo. Se alcanzan concentraciones plasmáticas máximas aproximadamente al cabo de 1 a 2 horas de la ingestión de naproxeno sódico. Los alimentos y antiácidos con magnesio o aluminio pueden disminuir la velocidad pero no el grado de absorción en el caso que estas contengan bicarbonato de sodio, puede aumentar la velocidad de absorción. El naproxeno sódico también se absorbe tras su administración rectal, aunque su absorción es más lenta que por vía oral. A concentraciones terapéuticas, el naproxeno no se halla unido en más de 99% a proteínas plasmáticas.<sup>18</sup>

Entre las contraindicaciones podemos encontrar hipersensibilidad al naproxeno, úlcera péptica. No se recomienda su uso en niños a no ser mayores de 5 años y con artritis reumatoide juvenil. Está también contraindicado en pacientes a los cuales la ingestión de aspirina u otros antiinflamatorios no esteroideos, les induce síndrome de asma, rinitis y pólipos.

Los pacientes que no toleran el ácido acetilsalicílico o cualquiera de los demás analgésicos antiinflamatorios no esteroideos también pueden ser intolerantes al naproxeno. Los analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos pueden producir bronco constricción o anafilaxia en los asmáticos sensibles al ácido acetilsalicílico.

En el embarazo/Lactancia, no debe administrarse durante el embarazo salvo en casos donde, a estricto juicio del médico esté justificado, debiéndose valorar los posibles efectos beneficiosos frente a los riesgos potenciales para la madre y el feto, especialmente en el primer y tercer trimestres del embarazo. El naproxeno se excreta en la leche materna; se pueden alcanzar concentraciones del 1 % de la concentración plasmática materna. La concentración máxima en la leche materna se produce a las 4 horas de administrar la dosis. Evitar su uso durante la lactancia.<sup>19</sup>

En su uso en pediatría: No se han descrito problemas relacionados con la edad en los estudios realizados hasta la fecha, la dosis para esta especialidad es 5-10 mg/kg/dosis, c/6-8h.

Los pacientes geriátricos pueden ser más propensos a desarrollar toxicidad

gastrointestinal, hepática o renal con estos medicamentos, debido a que presentan una función renal reducida, lo que da lugar a la acumulación del medicamento; algunos médicos recomiendan que los pacientes geriátricos, especialmente los de 70 años de edad o más, reciban inicialmente la mitad de la dosis usual para adultos.<sup>19</sup>

Debe evitarse su uso en pacientes con fallo cardíaco, renal o hepático. Se debe tener precaución cuando se use un analgésico, antiinflamatorio no esteroideo en pacientes que desarrollaron problemas del tracto genitourinario, tales como disuria, cistitis, hematuria, nefritis o síndrome nefrótico, durante el tratamiento con otro antiinflamatorio no esteroideo.

El naproxeno difunde al líquido sinovial; atraviesa la barrera placentaria y aparecen pequeñas cantidades en la leche materna. El naproxeno tiene una vida media de eliminación plasmática de unas 13 horas. Aproximadamente 95% de la dosis se elimina por la orina en forma de naproxeno y 6-O desmetilnaproxeno y sus conjugados. En las heces se recuperan menos de 5% de la dosis.<sup>18</sup>

Las reacciones adversas, más frecuentes observadas con el naproxeno son las gastrointestinales. En un 3-9% de los pacientes se producen constipación, dolor epigástrico y/o abdominal, náuseas y vómitos. Algo menos frecuentes son la dispepsia, la diarrea y la estomatitis y las más graves se observan con las dosis más elevadas (p. ej. en pacientes con artritis reumatoide (“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.<sup>14</sup>

### **III. METODOLOGÍA Según Maldonado<sup>14</sup> y Del Valle<sup>20</sup> modificada**

#### **3.1 Diseño de la investigación**

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

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

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

El esquema a seguir es el siguiente:

GE            O1 ----- X -----O2

Dónde:

GE= Grupo experimental

O= Pobladores

O1= Pre-test aplicado para la evolución del uso adecuado de naproxeno

O2= Post-test aplicado al grupo experimental

X= Intervención educativa



### 3.2 Población y muestra

**Universo y población:** Según Duffao<sup>21</sup> Modificada

**Población** El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por secretario del Asentamiento Humano Victoria del Sur considerando así que la población total correspondiente a 238 habitantes.

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

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

Luego se aplicó la fórmula:

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

La muestra objetivo constituyó en 238 habitantes de la población del Asentamiento Humano de Nuevo Chimbote.

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### *Criterios de inclusión*

- Pobladores que usaron naproxeno por alguna enfermedad o alguna situación en particular.

### *Criterios de exclusión*

- Pobladores con enfermedades terminales.
- Pobladores que no aceptaron a participar en el estudio.
- Pobladores que no participaron en la encuesta final por razones de no encontrarse en su domicilio por motivos de trabajo, viaje a otro lugar, entre otros motivos.

Finalmente en base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 30 pobladores que usaron naproxeno quienes con quien se realizó la intervención educativa

### 3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariable o dimensión	indicador
Uso adecuado de Naproxeno.	Es el conjunto de Naproxeno, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de naproxeno a través del aprendizaje y la experiencia	Implica el uso de Naproxeno 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
Intervención Educativa	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charlas educativas, así como visitas domiciliarias.	Se aplicó un taller y entrega de trípticos a los pobladores. Se determinó la influencia de la intervención educativa mediante el Test de Mcnemar.		Asistió a la intervención educativa

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

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

La encuesta presento 07 preguntas correspondientes sobre conocimiento de las indicaciones del fármaco, frecuencia de consumo, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición.

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

La intervención educativa se dio a través de una presentación adecuada a la población a través de una charla educativa, así como también a través de material impreso sobre temas específicos relacionados con el uso adecuado de naproxeno. Que fue socializado mediante visitas domiciliarias para absolver dudas. 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 Naproxeno. 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 6 preguntas de 7 (87,5%) de respuesta adecuada= uso adecuado, menos de 87,5% uso inadecuado.

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

### **3.5.- Plan de análisis de datos: *Según Amaro y Chía.*<sup>22</sup>**

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

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

### **3.6.- Consideraciones éticas**

Se solicitó el consentimiento informado de cada participante, de manera que se enteraron de lo que se trató el presente estudio, considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que

fueron recogidos en el curso del estudio se documentaron de manera anónima,  
la información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación

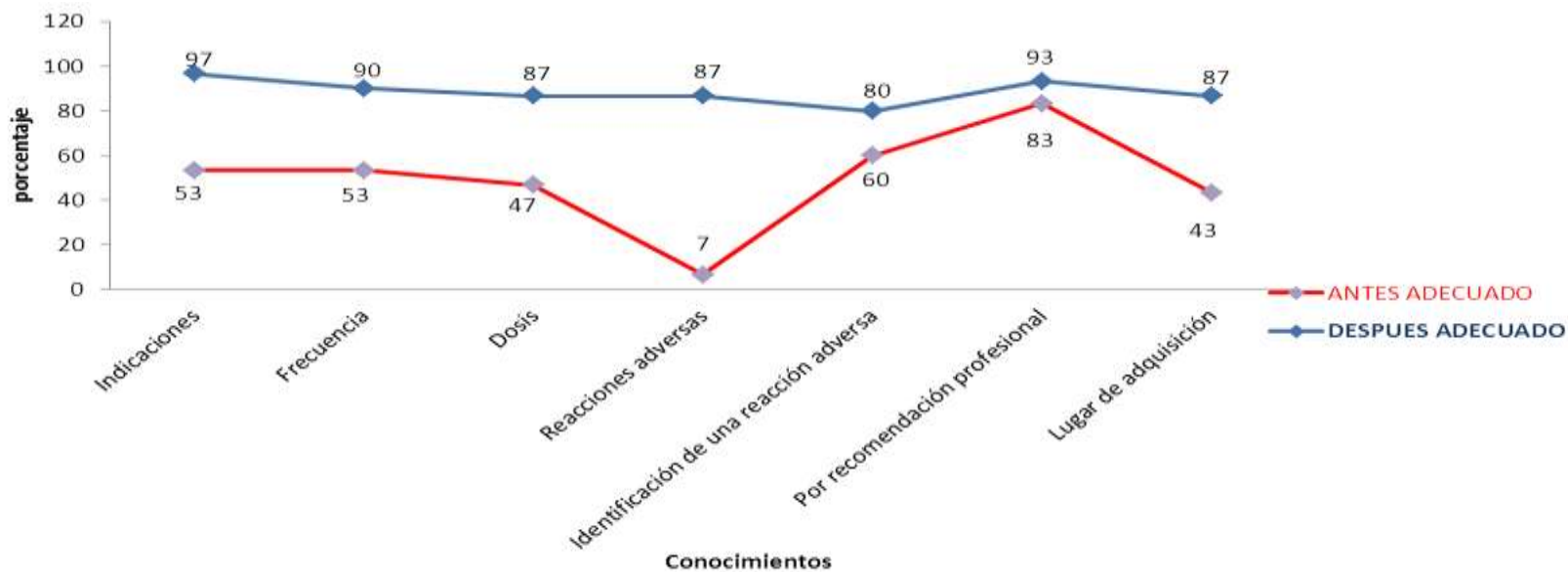
## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

**Tabla 1** Patrones del uso de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE NAPROXENO							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Indicaciones	16	53	14	47	29	97	1	3
Frecuencia	16	53	14	47	27	90	3	10
Dosis	14	47	16	53	26	87	4	13
Reacciones adversas	2	7	28	93	26	87	4	13
Identificación de una reacción adversa	18	60	1	3	24	80	6	20
Por recomendación profesional	25	83	5	17	28	93	2	7
Lugar de adquisición	13	43	17	57	26	87	4	13

*Fuente* cuestionario aplicado en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, durante el periodo de abril a diciembre 2015.



**Figura 1** Patrones del uso adecuado del naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, durante el periodo de abril a diciembre 2015.

Fuente cuestionario aplicado en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, durante el periodo de abril a diciembre 2015.



**Tabla 2** Uso de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, durante el periodo de abril a diciembre 2015.

Después de la intervención educativa	Antes de la intervención educativa				TOTAL	%	Significancia (p)
	Uso adecuado de naproxeno	%	Uso inadecuado de naproxeno	%			
Uso adecuado de naproxeno	13	43.3	10	33.3	23	76.6	
Uso inadecuado de naproxeno	0	0.0	7	23.3	7	23.3	0.0016**
TOTAL	13	43.3	17	56.7	30	100.0	

**\*\*p<0,01**

*Fuente* cuestionario aplicado en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, durante el periodo de abril a diciembre 2015.

## 4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS:

La mayoría de las intervenciones educativas destinadas a mejorar el uso de medicamentos en la población común han sido poco documentadas.

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 naproxeno de 53% a 97%, mejorando un 44%; la frecuencia que debe ser administrado de 53% a 90%, mejorando un 37%; la dosificación de 47% a 87%, mejorando un 40%. En cuanto a las reacciones adversas de 7 % a 87 %, mejorando un 80 %; el 60% identificaba una reacción adversa, luego 80% identifica una reacción adversa, mejorando un 20%, adquieren el naproxeno en establecimientos de salud o farmacéuticos de 43% a 87%, diferencia 44%.

Bustillos N.<sup>9</sup> en su intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno logró que los pobladores mejoren su nivel de conocimiento después de la intervención educativa de las indicaciones 92,8%, la frecuencia que debe ser administrado 54,2%, dosificación 55,4%, las reacción adversas 22,9% y el 56,6% identifica una reacción adversa, un 90,4% su uso por recomendación de un profesional idóneo, el 97,6% adquiere su medicamento en establecimientos de salud o farmacéuticos y el 25,3% discrimina entre un genérico y de marca.

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%.

Datos similares fueron encontrados por Aguilar<sup>23</sup>, quien desarrolló una metodología basada en el Manual para la Enseñanza de Uso Racional del Medicamento en el distrito de Lurigancho, luego de gestionar talleres de aprendizaje, obtuvo un incremento general de 56% con respecto al nuevo conocimiento adquirido por dicha población, considerando aspectos como: por qué se toman, como funciona, como tomar, beneficios esperados, efectos secundarios comunes y graves, y cuándo debe regresar para un seguimiento farmacoterapéutico.

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 la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos respecto al uso adecuado de naproxeno

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 43,3% indicaron un uso adecuado de Naproxeno, lo que significa que 13 personas contestaron más de 06 respuesta correctas del cuestionario aplicado.

Luego de la intervención educativa se puede observar que un 33% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 76,7% de personas que conocen el uso adecuado de Naproxeno quedando entonces que el 23,3% de los encuestados indican un uso inadecuado de Naproxeno.

Estos resultados son corroborados con otros estudios tales como Maldonado<sup>16</sup> quien en un estudio realizado en adolescentes encontró que una intervención educativa basada en el uso racional de medicamentos, aumentó en un 40% el nivel de conocimiento en el pos-test.

De los resultados en la tabla 2, se determina un valor de  $p = 0.0016$ ; siendo este valor menor que  $p < 0,01$ , por tanto se evidencia que existe diferencia altamente significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo que nuestros resultados tiene un impacto positivo.

Bustillos N.<sup>9</sup> realizó una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en Huarochirí- Lima, a través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostro un cambio favorable en el

conocimiento del uso adecuado del naproxeno con una significancia  $p = 0,0001$ .

Estudios sobre intervenciones educativas demuestran ser efectivos para ayudar o mejorar el uso adecuado de los medicamentos, tal como lo evidencia Maldonado<sup>16</sup>, 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  $p= 0.01$ .

De la misma forma, Suk y Lee <sup>11</sup> realizaron una investigación en la Universidad de Sungkyunkwan de Corea, que tuvo como propósito evaluar la eficacia de una intervención educativa sobre el uso de analgésicos. Después de la intervención educativa el grupo de intervención aumentó significativamente el conocimiento.

Los resultados obtenidos en la aplicación de la intervención educativa permiten considerar que fue eficaz para mejorar los conocimientos de los pobladores y para disminuir la frecuencia de creencias y prácticas erróneas, de manera que promueven su uso adecuado.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Se evaluó que la intervención educativa dirigida a los pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur- Nuevo Chimbote, durante el periodo abril a diciembre 2015, tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado de Naproxeno.
2. Se determinó que dentro de los patrones de uso de naproxeno, se mejora el nivel de conocimiento de naproxeno con respecto a las indicaciones 47% , la frecuencia que debe ser administrado 47%; la dosificación 53%, las reacciones adversas 93%; identifica una reacción adversa 3%, recomendación de un profesional idóneo17%; adquiere en establecimientos de salud o farmacéuticos 57%, por lo que se concluye que la aplicación de una intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos.
3. Se comparó que existió un cambio altamente significativo ( $p < 0.01$ ) entre el conocimiento previo a la intervención educativa antes y después a ésta con respecto al uso adecuado de naproxeno en los Pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, durante el periodo abril a diciembre 2015.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. - Máximo A. Rodríguez M, Jorge D, Álvaro D, José U. Intervención educativa sobre prescripción de AINES en un hospital de baja complejidad. Rev. Colomb. Cienc. Quim. Farm. [Revista en internet] 2010. [Acceso en marzo del 2013]; 39(2): 134-176. Disponible en:  
[http://www.sci.unal.edu.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74182010000200001&lng=es&nrm=iso](http://www.sci.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182010000200001&lng=es&nrm=iso).
- 2.-Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Disponible en:  
<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
- 3.- Montejano J. Estudio de utilización de Analgésicos y Antiinflamatorios no Esteroideos en población rural. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia. España. 2006. Disponible en:  
<http://www.tdx.cat/bitstream/10803/9908/1/montejano.pdf>
- 4.- López, E. Evaluación de la profilaxis de gastropatía y optimización de la farmacoterapia en consumidores de AINEs usuarios de farmacias comunitarias (Tesis doctoral). Universidad Miguel Hernández de Elche - España. 2010. [Citado en internet, 23 setiembre 2015]. Disponible en:  
[http://www.ifarcom.org/thesis/evaluacion-profilaxis-gastropatia-optimizacion\\_farmacoterapia\\_-\\_consumidores-aine-usuarios](http://www.ifarcom.org/thesis/evaluacion-profilaxis-gastropatia-optimizacion_farmacoterapia_-_consumidores-aine-usuarios)

- 5.- Mendoza L, Salvatierra G, Frisancho O. Perfil del consumidor de Antiinflamatorios no Esteroides en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta médica Peruana, Vol.25, número 4. Perú, octubre – diciembre 2008. [Citado en internet 24 setiembre2015]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172008000400006&script=>
- 6.- Salvatierra Laytén G. Prevalencia de la asociación entre hemorragia digestiva alta no variceal y consumo de antiinflamatorios no esteroideos en el hospital Edgardo Rebagliati Martins. [Tesis doctoral] Universidad Ricardo Palma. Lima MCMLXIX.Peru.2006. [Citado en internet 2015].Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/214/1/salvatierra\\_ga.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/214/1/salvatierra_ga.pdf)
- 7.- Duarte A. Reacciones de hipersensibilidad a los Antiinflamatorios no Esteroides (Tesis doctoral). Universidad de Murcia. Murcia - España. 2010. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10742/DuartedePrato.pdf;jsessionid=0026893DB202B969D9FE93969E1AFFBA.tdx2?sequence=159>
- 8.- Secretaria de las Naciones Unidas, Publicación de la Naciones Unidas ISN 92-1-330179-0, New York, 2003. [Citado en internet 24 setiembre 2015]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=IoZgVkd2RC&pg=PA456&dq=Naciones+Uniones+Uni>



- 9.- Bustillos N.; Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en la población del asentamiento humano tercera zona-Miraflores Huayaringa Alta distrito de Santa Eulalia-Huarochirí-Lima- septiembre 2014-marzo 2015 [visitado en setiembre 2016]. [Tesis] Universidad Los Angeles de Chimbote. 2015. Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038974>
- 10.- Rodríguez, M; Díaz J; Duque, A; Urrego, J. Intervención educativa sobre prescripción de aines en un hospital de baja complejidad. Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm., Vol. 39 (2), 107-121, 2010. [Citado en internet setiembre 2015].Disponible en:  
<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/23004/36620>
- 11.- Suk Jung H; Lee, J. The effectiveness of an educational intervention on proper analgesic use for dysmenorrhea. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 170 (2); 2013, pp. 480 – 486. [Online]. [Consultado el 29 de Abril de 2015]. Disponible en:  
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211513003059>  
en:[https://www.aepap.org/sites/default/files/uso\\_antibioticos\\_avc24.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/uso_antibioticos_avc24.pdf)
- 12.- Sanunga L. Análisis del consumo de medicamentos en el área de emergencia del Hospital pediátrico Alfonso Villa Gomez- Riobamaba. [Tesis]. Universidad de Chimborazo. Ecuador. 2012. Disponible en:  
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/733#sthash.vh8MpZof.dpuf>

- 13.- Avila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis doctoral]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011. [Consultado en marzo 2016] Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/48519/aa1de1.pdf?sequence=1>
- 14.- 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. [Consultado en marzo 2016] Disponible en: <https://www.icf.uab.es/universidad/treballs/JCMaldonado.pdf>.
- 15.- Organización Mundial de la Salud. (Homepage en internet). [Actualizado Mayo 2010]. [Citado en internet setiembre 2015]. Disponible en: [Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/)
- 16.- Gonzáles B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. Rev. SICE. 2012.; 67:161-189. Disponible en: [http://www.revistasice.com/CachePDF/CICE\\_67\\_161189\\_25D79B82A730D915ED6254685D6DE9CB.pdf](http://www.revistasice.com/CachePDF/CICE_67_161189_25D79B82A730D915ED6254685D6DE9CB.pdf)
- 17.- García, A; Carbonel, L; López, P; León, P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5305290.pdf>

- 18.- Samaniego, E. Fundamentos de farmacología médica., 6a .ed., Quito - Ecuador., Casa de la Cultura Ecuatoriana., 2005., p. 427-443
19. - Brown CR, Moodie J, Phillips EB. Bromfenac sodium, naproxen sodium, and ketorolac in moderate to severe postoperative pain. Journal of Pharmaceutical Care in Pain and Symptom Control 1997; 5: 21-35  
[www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID](http://www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID)  
[Pharmaceutica. 2000; 41\(1\): 137-143](#)
- 20.- Del Valle L. Educación Sanitaria sobre el correcto uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) utilizados para tratar el dolor y la fiebre, dirigida a padres de familia de niños de 1-6 años que asisten a colegios ubicados en Ciudad San Cristóbal zona 8 de Mixco. [Tesis]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Disponible en:  
[http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_3363.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3363.pdf)
- 21.- 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=S03704106200000050001](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S03704106200000050001)
- 22.- 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](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_11_13/san191711.htm)

- 23.- Aguilar A. Metodología de aprendizaje aplicada en la capacitación sobre uso racional de medicamentos a los pobladores del Asentamiento Humano Moyopampa del distrito de Lurigancho Chosica – 2013. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2013. [Citado julio del 2016]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/3410/Aguilar\\_ma.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/3410/Aguilar_ma.pdf?sequence=1)

# **ANEXOS**

## ANEXO I

### Consentimiento Informado – Declaración

TITULO DEL ESTUDIO

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE NAPROXENO EN POBALDORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VICTORIA DEL SUR. NUEVO CHIMBOTE, ABRIL 2014-DICIEMBRE 2015**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Adelina Arquiño Robles

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente la naproxeno. Para el estudio se van a registrar el medicamento que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, si conoce indicaciones, reacciones adversas, etc.

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

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

---

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2015

**ANEXO II**  
**CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL USO DE**  
**MEDICAMENTOS**

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y responda.

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

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

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

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

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

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

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

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

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

No ( )

Si ( ) ¿Cuál o cuáles? .....

6. Usted adquiere, naproxeno por:

Recomendación de un profesional idóneo ( )

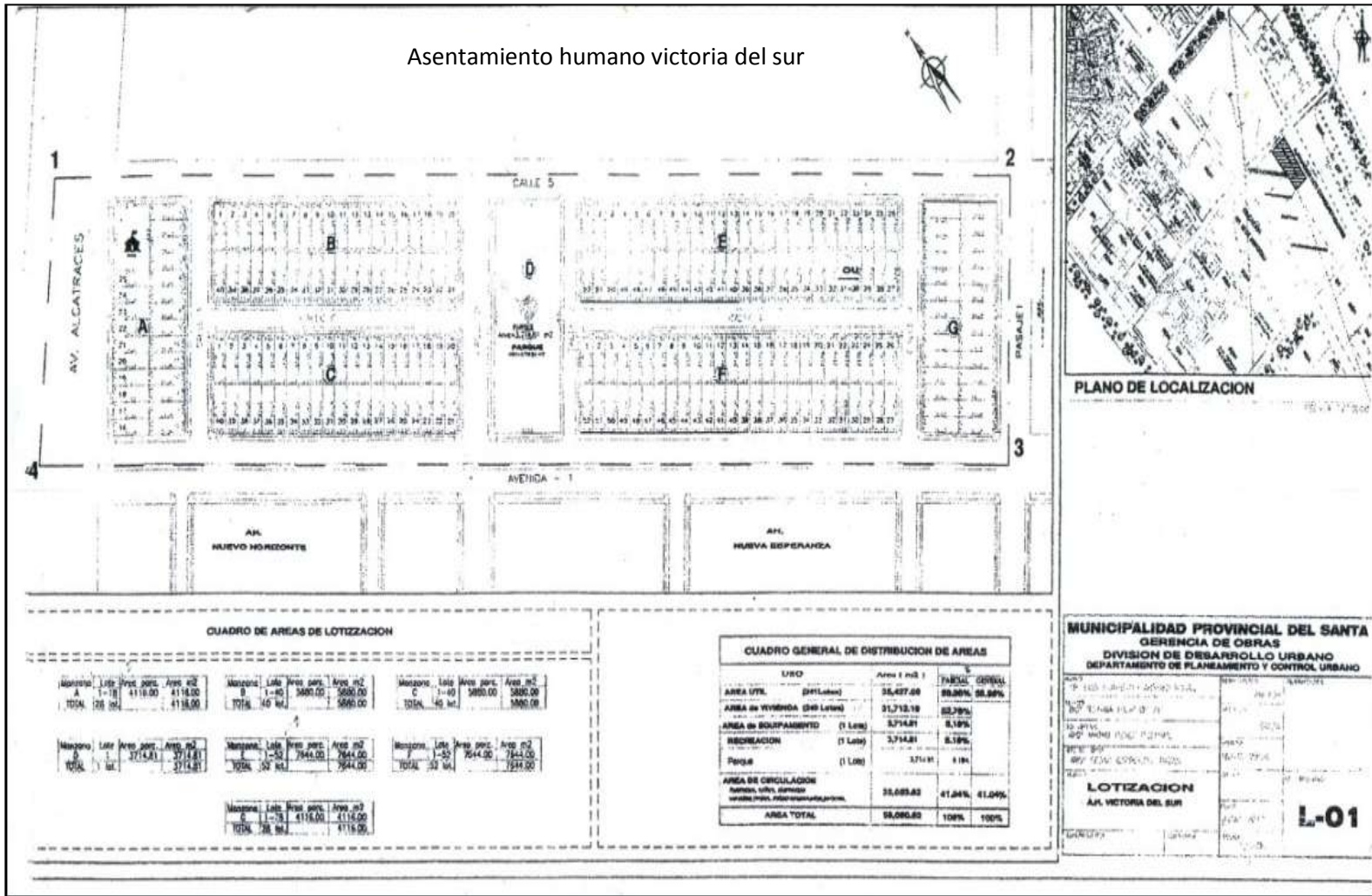
Recomendación de otro que no es profesional ( )

7. ¿Dónde acude a comprar naproxeno?

Establecimiento de salud o farmacéuticos ( )

Otros establecimientos ( )

ANEXO III.- Plano de lotización en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo chimbote, abril a diciembre 2015





**ANEXO IV.-** Certificación otorgada por el secretario del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015.

**“AÑO DE LA DIVERSIDAD PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION”**

El que suscribe el secretario general **SR. PIO PAPA GRACILIANO RODRIGUEZ**, del AAHH. Victoria del sur, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del santa, Departamento de Ancash, zona de expansión Urbana con uso definido de: Residencial de Densidad Media (RDM) por la Municipalidad del Santa.

**QUE CERTIFICA:**

Que, **ADELINA ARQUIÑO ROBLES**, estudiante de **FARMACIA Y BIOQUIMICA** de la Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote, se encuentra realizando un trabajo de investigacion en nuestro AAHH. Victoria del Sur- Nvo. Chimbote, sobre **“INTERVENCION EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE NAPROXENO”**, en donde contamos con una poblacion de 236 habitantes de diferentes edades.

Se expide el documento a la solicitud de la parte interesada para los fines que estime pertinente.

Nvo. Chimbote, 29 de Mayo 2015

  
  
Pio Papa Graciliano Rodriguez  
Secretario General del AAHH Victoria del Sur  
DNI: 18081424

**“AÑO DE LA DIVERSIDAD PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION”**

El que suscribe el secretario general **SR. PIO PAPA GRACILIANO RODRIGUEZ**, del AAHH. Victoria del sur, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del santa, Departamento de Ancash, zona de expansión Urbana con uso definido de: Residencial de Densidad Media (RDM) por la Municipalidad del Santa.

**QUE CERTIFICA:**

Que, **ADELINA ARQUIÑO ROBLES**, estudiante de **FARMACIA Y BIOQUIMICA** de la Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote, se encuentra realizando un trabajo de investigacion en nuestro AAHH. Victoria del Sur- Nvo. Chimbote, sobre **“INTERVENCION EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE NAPROXENO”**, en donde contamos con una poblacion de 236 habitantes de diferentes edades.

Se expide el documento a la solicitud de la parte interesada para los fines que estime pertinente.

Nvo. Chimbote, 29 de Mayo 2015

  
  
Pio Papa Graciliano Rodriguez  
Secretario General del AAHH Victoria del Sur  
DNI: 18081424

**ANEXO V.-** Foto de aplicación de encuestados en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015.



**ANEXO VI.-** Intervención educativa sobre el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015.



Firmando su asistencia a la charla



Dictando charla sobre el uso adecuado de naproxeno



Repartiendo trípticos para mayor informacion





Repartiendo bocaditos



ANEXO VII. Trípticos a los moradores del Asentamiento Humano Victoria del Sur para su mayor información sobre naproxeno.

<p><b>EFEKTOS ADVERSOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⬇ Estreñimiento (constipación)</li> <li>⬇ Diarrea</li> <li>⬇ Gases, Sed excesiva</li> <li>⬇ Cefalea dolor de cabeza</li> <li>⬇ Somnolencia (sueño)</li> <li>⬇ Dificultad para quedarse o permanecer dormido</li> <li>⬇ Ardor o cosquilleo en los brazos o piernas</li> <li>⬇ Síntomas de resfrío</li> <li>⬇ Pitido en los oídos</li> <li>⬇ Problema de la capacidad auditiva.</li> <li>⬇ náuseas, dolor abdominal.</li> </ul> 	<p><b>INDICACIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⬇ Aliviar el dolor</li> <li>⬇ Inflamación (hinchazón)</li> <li>⬇ Rigidez por osteoporosis</li> <li>⬇ Artritis reumatoide</li> <li>⬇ Artritis juvenil,</li> <li>⬇ Espondilitis anquilosante</li> <li>⬇ Dolor del hombro</li> <li>⬇ Dolor menstrual</li> <li>⬇ Reducción de fiebre</li> <li>⬇ Aliviar el dolor de la cabeza</li> <li>⬇ Dolores musculares</li> <li>⬇ Resfrío Común</li> <li>⬇ Estados febriles</li> </ul>	<p style="text-align: center;"> UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES CHIMBOTE</p> <p style="text-align: center;">FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA</p> <p style="text-align: center;">"INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE NAPROXENO"</p> <p style="text-align: center;"><b>NAPROXENO</b></p>  <p>ALUMNA: ADELINA ARQUIÑO ROBLES NVO. Chimbote 11 DE Julio del 2015</p>
--	---	--

<p><b>CONTRAINDICACION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⬇ Hipersensibilidad al naproxeno o naproxeno sódico</li> <li>⬇ Insuf. Cardíaca grave</li> <li>⬇ Antecedentes de hemorragia gastrointestinal.</li> <li>⬇ Antecedentes de úlcera péptica.</li> <li>⬇ Hemorragia gastrointestinal activa o recidivante (2 o más episodios diferentes de ulceración o hemorragia comprobados)</li> <li>⬇ 3<sup>er</sup> tri. De embarazo, aumento del riesgo de hemorragia.</li> <li>⬇ Periodo de lactancia</li> <li>⬇ niños &lt; 2 años</li> <li>⬇ colitis ulcerosa</li> </ul>	<p><b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b></p> <p>Oral:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⬇ Procesos dolorosos de intensidad leve moderada y cuadros febriles:</li> <li>⬇ 200-400 mg/4-6 h ó 400 mg/6-8 h.</li> </ul> <p>Dismenorrea 1<sup>er</sup> año:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⬇ 400 mg hasta alivio del dolor; máx. 1200 mg/día.</li> </ul> <p>Pedriática:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⬇ Dosis de inicio de 10 mg/kg seguida por 2.5 a 5 mg/kg cada 8 horas.</li> </ul> <p>Artritis reumatoide juvenil: La dosis usual es de 10 mg/kg diariamente, dividida en dos tomas con intervalos de 12 horas, junto con los alimentos</p> <p>Vía oral. Administrar enteros, con leche o comida, especialmente si se notan molestias digestivas.</p>	<p><b>PRESENTACION</b></p> <p>JARABE</p>  <p>TABLETAS</p> 
---	---	--

**ANEXO IX-** Campaña de descarte de anemia y examen de orina, realizada en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015.



**ANEXO X.-** Relación de participantes que asistieron a la charla en pobladores del Asentamiento Humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015

**RELACION DE PARTICIPANTES A LA CHARLA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE NAPROXENO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VICTORIA DEL SUR, NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE 2014-OCTUBRE 2015**

N°	NOMBRE COMPLETO	DIRECCION	NRO. DNI	FIRMA
1	...	...	...	...
2	...	...	...	...
3	...	...	...	...
4	...	...	...	...
5	...	...	...	...
6	...	...	...	...
7	...	...	...	...
8	...	...	...	...
9	...	...	...	...
10	...	...	...	...
11	...	...	...	...
12	...	...	...	...
13	...	...	...	...
14	...	...	...	...
15	...	...	...	...
16	...	...	...	...
17	...	...	...	...
18	...	...	...	...
19	...	...	...	...
20	...	...	...	...
21	...	...	...	...
22	...	...	...	...
23	...	...	...	...
24	...	...	...	...
25	...	...	...	...
26	...	...	...	...
27	...	...	...	...
28	...	...	...	...
29	...	...	...	...
30	...	...	...	...
31	...	...	...	...
32	...	...	...	...
33	...	...	...	...
34	...	...	...	...
35	...	...	...	...
36	...	...	...	...
37	...	...	...	...
38	...	...	...	...

Handwritten list of names and signatures at the top of the page, corresponding to the table on the left.

  
 Sr. Pineda Cruz-García, Roggerio  
 Secretario General del SAMN Victoria del Sur  
 DNI: 5888424

New, Chimbote 17 de Julio del 2015