



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA  
EL USO ADECUADO DE ANTIINFLAMATORIOS NO  
ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO ANTENOR ORREGO – CHIMBOTE 2015

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

**AUTOR(A):**

SARELY MEDALY CABRERA BACA

**ASESOR(A):**

Mgtr. Q.F. LIZ ELVA ZEVALLOS ESCOBAR

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2016**

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL  
USO ADECUADO DE ANTIINFLAMATORIOS NO  
ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO ANTENOR ORREGO – CHIMBOTE, 2015

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

*Mgtr. Jorge Luis Díaz Ortega*

***PRESIDENTE***

*Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero*

***SECRETARIO***

*Q.F. Édison Vásquez Corales*

***MIEMBRO***

*Mgr. Q.F. Liz Elva Zevallos Escobar*

**ASESOR**

## AGRADECIMIENTO

*En primer lugar, a Dios por ser mi guía. A mi asesora Mgtr. Q.F. Liz Elva Zevallos Escobar, que sin su ayuda y conocimientos no hubiese sido posible realizar este proyecto.*

*A mis padres Juan Cabrera y Felicita Baca, por haberme proporcionado la mejor educación y lecciones de vida, por haberme inculcado buenos valores y haberme enseñado que con esfuerzo, trabajo y constancia todo se consigue, por cada día hacerme ver la vida de una forma diferente y confiar en mis decisiones.*

*A mis hermanos Edwin, Joselito y Félix, por su apoyo que me han brindado en el transcurso de toda mi carrera, son lo más importante para mí y a ellos debo lo que hoy soy.*

*A mi primita Vilma por el gran cariño que me brinda, el cariño de hermana que muchas veces quise y mama nunca pudo darme, gracias por ser la alegría de la casa y por acompañarle a mi madre hoy en día en mi ausencia.*

## DEDICATORIA

*A Dios por brindarme la vida por ser la luz que ilumina mi camino, quien me ayuda a cumplir mis objetivos con sabiduría, superando todas las adversidades que se me presentan en la vida, gracias a su bondad, amor y salud necesariamente para poder seguir la difícil tarea de Ser Químico Farmacéutico.*

*A mis padres y hermanos, por su inmenso amor y sacrificios en todos estos años, para darme una educación y poder sacarme adelante, gracias a los consejos que recibí de cada uno de ellos me ayudó mucho para mi formación como profesional, gracias a ustedes por esta gran herencia que me están dejando mi profesión para poder defenderme en el futuro.*

*A mí enamorado Alver por acompañarme en este camino brindándome su amor, comprensión y apoyo incondicional, gracias por todos tus consejos y por acompañarme en cada uno de mis logros y tristezas.*

*A mis tíos Mgtr. Yulissa M. y Wilson Z. por haberme apoyado en la elección de esta linda y bondadosa carrera.*

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote durante setiembre 2014 a marzo 2015. Se desarrolló un estudio de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en 58 personas y se desarrolló una intervención educativa mediante una charla, entrega de material informativo y visita domiciliaria con la finalidad de mejorar sus conocimientos. 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 los antiinflamatorios no esteroideos de manera muy significativa  $p < 0,01$ . Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en la población de estudio.

**Palabras clave:** intervención educativa, uso de medicamentos, antiinflamatorios no esteroideos.

## **ABSTRACT**

This research aimed to evaluate the impact of an educational intervention for proper use of NSAIDs in people Human Settlement Antenor Orrego - Chimbote during September 2014 to March 2015. A longitudinal study type was developed, pre experimental with level research quantitative approach. a household survey on the appropriate use of NSAIDs in 58 people and an educational intervention by a talk, delivery of information materials and home visits in order to improve their knowledge was developed was made. Through statistical McNemar test it was determined that the educational intervention showed a favorable change in the knowledge of the proper use of NSAIDs very significantly  $p < 0.01$ . It concludes that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the proper use of NSAIDs in the study population.

**Keywords:** educational intervention, use of medications, NSAIDs.



## INDICE

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>4</b>
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas.....	6
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>14</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
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.....	18
3.6 Consideraciones éticas.....	19
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
4.1 Resultados .....	20
4.2 Análisis de resultados .....	23
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>26</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>31</b>

## INDICE DE TABLAS

**TABLA 1:** Patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote 2015.....20

**TABLA 2:** Uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote 2015.....22

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1:</b> Patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote 2015.....	21
--	----

## **I.- INTRODUCCIÓN**

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son uno de los grupos terapéuticos más utilizados gracias a su efecto antiinflamatorio, antipirético y analgésico; son fácilmente accesibles sin prescripción médica, lo que genera un alto porcentaje de automedicación. A pesar de que es un grupo de medicamentos útiles (cuando son administrados a las dosis adecuadas y en los pacientes que lo necesiten) presentan un elevado número de efectos adversos, principalmente relacionados al daño de la mucosa gástrica <sup>(1)</sup>

El autoconsumo de AINEs es un problema que afecta a la población en general, no respeta etnias, círculos sociales, edades ni género. La automedicación está dada por diferentes factores socioeconómicos y culturales entre los que destacan, la condición económica, nivel de educación, acceso al servicio médico, facilidad de adquisición del fármaco, el aumento de la cultura de la medicación, es decir determinado fármaco para determinado síntoma, el auge publicitario, la falta de control de aspectos legales, necesidad de mejorar la calidad de vida, decisión de intervenir activamente en la salud propia, aumento del conocimiento sobre el funcionamiento del cuerpo y los fármacos que le ayudarán a restablecer dicho funcionamiento.<sup>(2)</sup>

Un alto porcentaje de personas no conocen los posibles efectos adversos y precauciones que deben tener al momento de administrar los medicamentos, así como las consecuencias del uso inadecuado de los mismos. <sup>(3)</sup>

La automedicación sumada a la falta de conocimiento y comprensión de los distintos tratamientos antiinflamatorios y las específicas dosificaciones pueden ser una de las causas más frecuentes del abuso de medicamentos, que conllevan a efectos adversos severos como intoxicación, desarrollo de patologías de carácter crónico, entre las más frecuentes podemos mencionar gastropatías como úlceras gástricas o duodenales, enfermedades de tipo vascular o incluso complicaciones hemorrágicas; por lo que la educación sanitaria es necesaria para promover el uso racional de Antiinflamatorios no Esteroideos <sup>(3)</sup>

Este estudio de investigación pretende lograr el uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos, entendiéndose esto como: pacientes que reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes, durante un periodo de tiempo adecuado, fuentes de obtención adecuada y al menor costo posible para ellos y para la población y así prevenir los riesgos que puede generar la acción de este fármaco.

### **1.1.- Enunciado del problema**

¿Cuál es el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote 2015?

## **1.2- Objetivos De La Investigación**

### **1.2.1- Objetivo General:**

Evaluar el impacto de intervención educativa para el uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote 2015

### **1.2.2.- Objetivos Específicos:**

1.2.2.1.- Determinar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos, antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego - Chimbote 2015

1.2.2.2.- Comparar el uso adecuado de los antiinflamatorios no esteroideos antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego - Chimbote 2015

## **II.- REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1.- Antecedentes.**

Entre los estudios más recientes Del Valle en el año 2012, realizó un proyecto de educación sanitaria sobre el correcto uso de antiinflamatorios no esteroideos utilizados para tratar el dolor y la fiebre dirigida a padres de familia de niños de 1 a 6 años en Guatemala, el objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento que poseen los padres de familia sobre los medicamentos que utilizan para tratar la fiebre y dolor de sus hijos. Gracias a la educación sanitaria impartida por el Químico Farmacéutico el 46,7% de los sujetos de este estudio incrementaron sus conocimientos sobre el uso correcto de AINEs en niños menores de 6 años, lo que comprueba la utilidad de este programa de atención farmacéutica. <sup>(3)</sup>

En un estudio que realizó Sánchez, en la ciudad de Quito. La prevalencia en el uso inadecuado de medicamento encontrada en el estrato urbano fue de 60.4 % y 55 % en el rural y los compuestos más conocidos fueron los Aines. La principal razón para incurrir en automedicación fue la falta de dinero o tiempo para recibir atención médica y el primer lugar de compra fueron farmacias. Aunque la principal fuente de información fue la televisión (34,7 % en ambos estratos), se observó también el papel importante del internet. <sup>(4)</sup>

Por otro lado, Fuentes. En un estudio de análisis y cuantificación de los patrones de automedicación. Afirma que, de un total de 909 personas encuestadas, 75,4% se automedican, siendo el motivo más frecuente síntomas leves con un 30,8%, los más señalados fueron: el dolor de cabeza (19%), resfrío común (8,8%), dolores musculares (6,7%) y de huesos (5,3%). El grupo terapéutico de medicamentos más solicitados

fueron los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) con un 33,2%. La influencia de terceras personas para que el paciente/cliente solicite medicamentos sin receta, no sobrepasó el 20%.<sup>(5)</sup>

Según López Pintor E. Los AINE se encuentran entre los fármacos más utilizados en todo el mundo. En el Reino Unido, se prescriben 24 millones de prescripciones anuales y se ha estimado que alrededor del 15% de la población adulta toma antiinflamatorios no esteroideos (AINEs).<sup>(6)</sup>



## 2.2.- Bases Teóricas

Medicamento es todo preparado farmacéutico que contiene uno o más fármacos y que se introducen al organismo con fines curativos. 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. <sup>(7)</sup>

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>(8)</sup>

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. <sup>(7)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) los definió como: “El estudio de comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en una sociedad, con acento especial en las consecuencias médicas, sociales y económicas resultantes”.

Los Estudios de Utilización de Medicamentos (EUM) pueden abarcar las siguientes etapas. <sup>(9)</sup>

- a) **Descripción de la utilización de medicamentos:** proporciona una fotografía de cuál es la situación respecto a la prescripción, consumo, etc.
- b) **Análisis cualitativo de los datos obtenidos:** para identificar posibles problemas insuficientes o excesivos en una determinada población de características dadas, en comparación con sus alternativas en función de la relación beneficio/riesgo y costo/efectividad, relacionado al esquema terapéutico considerado ideal o de referencia, etc.
- c) **Estudios de consumo:** 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.<sup>(7)</sup>
- d) **Patrones de uso de medicamentos:** Se define patrón de uso de medicamentos, como el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de la población que realiza dicha acción (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de -la acción en sí, el consumo (consumo de

medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se automedicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida).<sup>(7)</sup>

### **Antiinflamatorios no esteroideos.**

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son relativamente seguros cuando se utilizan a las dosis adecuadas y durante el período de tiempo necesario. Sin embargo, no están exentos de efectos adversos. La selección de un antiinflamatorio depende fundamentalmente de la familiaridad del prescriptor con un determinado fármaco y sobre todo de la respuesta del paciente. Usados para tratar el dolor, la inflamación y la fiebre, ya que tiene acciones antiinflamatorias, analgésica y antipirética, cuyos efectos están relacionados con la inhibición de la enzima araquidónica ciclooxigenasa y por lo tanto inhibe la síntesis de prostaglandinas y tromboxanos (que intervienen en diferentes procesos inflamatorios).<sup>(10)</sup>

En nuestro medio, el antiinflamatorio no esteroideo es común y su utilización se ha observado en todo tipo de paciente. En general se recomienda un período de prueba de una semana si se pretende efecto analgésico y de tres si busca acción antiinflamatoria.<sup>(10)</sup>

### **Mecanismo de Acción**

Cuando se produce una agresión a los tejidos ya sea de tipo físico químico, o hipóxico se activa la fosfolipasa A2. Esta enzima hidroliza fosfolípidos de membrana

produciendo una liberación de ácido araquidónico. Los antiinflamatorios no esteroideos ejercen su actividad antiinflamatoria a través de la inhibición de la COX-2 en el sitio de la inflamación evitando o disminuyendo la producción de prostaglandinas. Como consecuencia se inhibe la formación de prostaglandinas (particularmente PGE2 y PGI2) a partir del ácido araquidónico membranario de distintos tipos celulares. <sup>(10)</sup>

### **Reacciones Adversas.**

- **Gastrointestinales:** Las prostaglandinas normalmente controlan la secreción ácida del estómago, mantienen la barrera mucosa y tienen descrito efecto citoprotector, regulando la cantidad y espesor de la capa de mucus. Estos mecanismos protectores, se alteran con el uso de AINE, principalmente en mayores de 60 años, pacientes con antecedentes de úlcera péptica, abuso de alcohol, el mecanismo del daño celular es sistémico y además directo sobre la mucosa, aditivo al anterior. Por lo tanto, en su uso endovenoso también ocurre esta complicación. <sup>(9)</sup>
  
- **Toxicidad Renal:** La toxicidad renal se manifiesta por retención de sodio, agua y productos nitrogenados, discreta disminución de función tubular y capacidad de concentrar hipertensión arterial, llegando hasta una insuficiencia renal irreversible. Es más frecuente en adultos mayores y en mujeres con antecedentes de ITU a repetición y habitualmente es de lenta instalación. <sup>(11)</sup>

- **Reacciones de Hipersensibilidad:** Constituyen un factor de riesgo aquellos pacientes en edad media, asmáticos, portadores de pólipos nasales, urticaria crónica, hipersensibilidad a la tartrazina o quienes tienen hipersensibilidad previa a cualquier (AINEs) Se describen cuadros de rinitis vasomotora, urticaria generalizada, asma bronquial, edema laríngeo, bronco constricción, hipotensión y shock, muy semejante a una anafilaxia, pero por un mecanismo no inmunológico. (11)
- **Sistema Nervioso Central:** Los salicilatos en dosis altas pueden provocar somnolencia, vértigo, convulsiones y tinitus reversible en 2 a 3 días. En niños cursando infección por virus Varicella o Influenza, su uso se asocia al letal Síndrome de Reye. (11)
- **Hepáticas:** Dosis dependientes. Descritas con Paracetamol, Aspirina, Naproxeno y Sulindaco. Puede producir leve alza enzimática y con menos frecuencia cuadros de hepatitis aguda constituyendo un mayor riesgo, el antecedente de hepatitis o cirrosis alcohólica. (11)

### **Contraindicaciones.**

- ❖ Paciente con historia de alergia a los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)
- ❖ Pacientes que presentan gastritis y úlceras gastrointestinales.
- ❖ Paciente con hemorragias digestivas o cerebrovasculares.
- ❖ Paciente con insuficiencia hepática grave o renal dializada.
- ❖ Pacientes con hepatopatías.
- ❖ Paciente con cardiopatías.
- ❖ Paciente con hipertensión grave.
- ❖ Paciente con nefropatías.
- ❖ Paciente con hemocitopenias. (12)

La acción de los antiinflamatorios puede variar la acción de otros medicamentos, aumentando o disminuyendo su eficacia. A este efecto se le llama interacción medicamentosa.

Una de las interacciones más importante es la que se produce con fármacos que se usan para disminuir la coagulación, ya que puede aumentar el riesgo de sangrado. En los pacientes que estén bajo tratamiento con fármacos antidiabéticos debe tenerse en cuenta que, al tomar Antiinflamatorios no esteroideos (Aines), pueden disminuir las cifras de glucosa. <sup>(13)</sup>

El riesgo de toxicidad por paracetamol puede aumentar en los pacientes que reciben otros fármacos potencialmente hepatotóxicos o que induzcan las enzimas microsómicas hepáticas. La absorción del paracetamol puede acelerarse con fármacos como la metoclopramida. La administración de probenecid puede afectar la excreción de paracetamol y alterar sus concentraciones plasmáticas. La colestiramina disminuye la absorción del paracetamol si se da en el plazo de 1 hora de haber administrado. <sup>(14)</sup>

Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), define al dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una lesión tisular real o posible o descrita en función de dicha lesión. El dolor es siempre subjetivo. Cada individuo aprende el significado de la palabra a través de experiencias vinculadas a la lesión en épocas iniciales de la vida. El dolor se evalúa mediante una escala visual

análoga (EVA) de 0 a 10. Definiéndose una categorización del dolor leve (EVA de 1 a 3), moderado (EVA de 4 a 6) y severo (EVA de 7 a 10).

El dolor agudo es un sistema protector para el organismo. Sirve como una señal de alarma de lesión inminente o real. El dolor tiene una función importante para prevenir el daño orgánico y si se produce una lesión, para restaurar la función normal del organismo. En el tratamiento del dolor se pueden emplear fármacos: analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). Durante años han sido los analgésicos la demanda por excelencia y se utilizan mucho en automedicación. <sup>(15)</sup>

La fiebre es la manifestación general más común de la respuesta inflamatoria. Ocurre por una alteración del centro regulador de la temperatura a nivel del hipotálamo, la variación de la temperatura interna se transmite por el sistema nervioso mediante las oscilaciones de la temperatura sanguínea. Al producirse esto, la temperatura corporal resultará aumentada con respecto al valor de referencia y consecuentemente se desarrollan mecanismos, cuya resultante funcional es la pérdida de calor, principalmente a través de la vasodilatación y sudación que tienden a revertir la temperatura del organismo a un valor comprendido en el rango de la normalidad. <sup>(17)</sup>

La fiebre corresponde a un aumento de la temperatura corporal, medido en forma objetiva, que sobrepasa los 37,8°C en la cavidad oral y los 38°C en el recto. La temperatura corporal varía normalmente en el transcurso del día, siendo más baja en la mañana y más elevada en la tarde. Esta variación puede ser hasta de 1°C. La fiebre generalmente se acompaña de un aumento en la frecuencia del pulso, a razón de <sup>(15)</sup>

pulsaciones por cada grado centígrado; pero en algunos casos, o se presenta bradicardia o no hay aumento consecuente, lo cual se conoce como disociación esfigmotérmica. <sup>(17)</sup>

### **Intervención Educativa**

Las intervenciones educativas para los pacientes/consumidores frecuentemente involucran un abordaje múltiple que incluye la combinación de diferentes estrategias de posters, folletos informativos, promoción por los medios de comunicación, educación en las escuelas y colegios, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos (“comics”) y videos .El fundamento de estas estrategias es el promover un cambio cultural tanto en los prescriptores como en los usuarios de los servicios (recuérdese aquí el eje de los conocimientos, actitudes y prácticas abordado previamente), pero lamentablemente los efectos positivos de estas estrategias suelen ser a largo plazo, lo que provoca muy poco interés por parte de las autoridades sanitarias y el nivel político. <sup>(18)</sup>

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. <sup>(18)</sup>



### **III.- METODOLOGIA Según Del valle <sup>(19)</sup> y Maldonado <sup>(18)</sup> modificada**

#### **3.1 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 cuantitativo.

#### **3.2 Población y Muestra:**

**Universo y población:** *Según duffao <sup>(20)</sup>, modificada*

**Población:** El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por el secretario de la Municipalidad distrital de Chimbote, considerando así que la población total estimada corresponde a 982 habitantes.

**Muestra:** Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó los siguiente criterios.<sup>(19)</sup>

- 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 58 habitantes del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote durante setiembre 2014 a marzo 2015.

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

#### **Criterios de inclusión**

-Pobladores que usaron antiinflamatorios no esteroideos 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 58 pobladores a quienes se realizó la intervención educativa.

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

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariable o dimensión	indicador
<b>Uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos</b>	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de antiinflamatorios no esteroideos a través del aprendizaje y la experiencia	Implica el uso de antiinflamatorios no esteroideos de acuerdo la forma correcta de adquisición y administración.	Conocimiento adecuado de indicaciones	Si No
			Conocimiento adecuado de frecuencia de administración	Si No
			Conocimiento adecuado de la dosis	Si No
			Conocimiento adecuado de reacciones adversas	Si No
			Identificación de reacciones adversas	Si No
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional	Si No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición	Si No
			Discrimina entre genérico y comercial	Si No
			Conocimiento adecuado del uso con alimentos	Si No
			Conocimiento adecuado del uso con agua	Si No
<b>Intervención Educativa</b>	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 método que aplicamos para la intervención educativa fue a través de 1 charla y entrega de trípticos teniendo la presencia de 58 participantes.		Se realizó 1 sesión, que constaba en 1 charla.

### **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 antiinflamatorios no esteroideos y los conocimientos previos que tenían respecto a su uso adecuado.

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

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, logramos reunir a la gente con volantes donde incluía la hora, el día y el lugar, logramos concientizar a la gente a través de una charla educativa, así como también a través de material impreso sobre temas específicos relacionados con el uso adecuado de los antiinflamatorios no esteroideos, la charla se realizó con la ayuda de papelografos en horas de la tarde contando así con la presencia de 58 pobladores entre hombres, mujeres y niños, se estimuló la presencia de todos los participantes con algunos incentivos. 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 los antiinflamatorios no esteroideos. La información fue recabada y

analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para su valoración estadística.

### **Evaluación del impacto de la intervención educativa**

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

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

### **3.5 Plan de análisis de datos**

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.

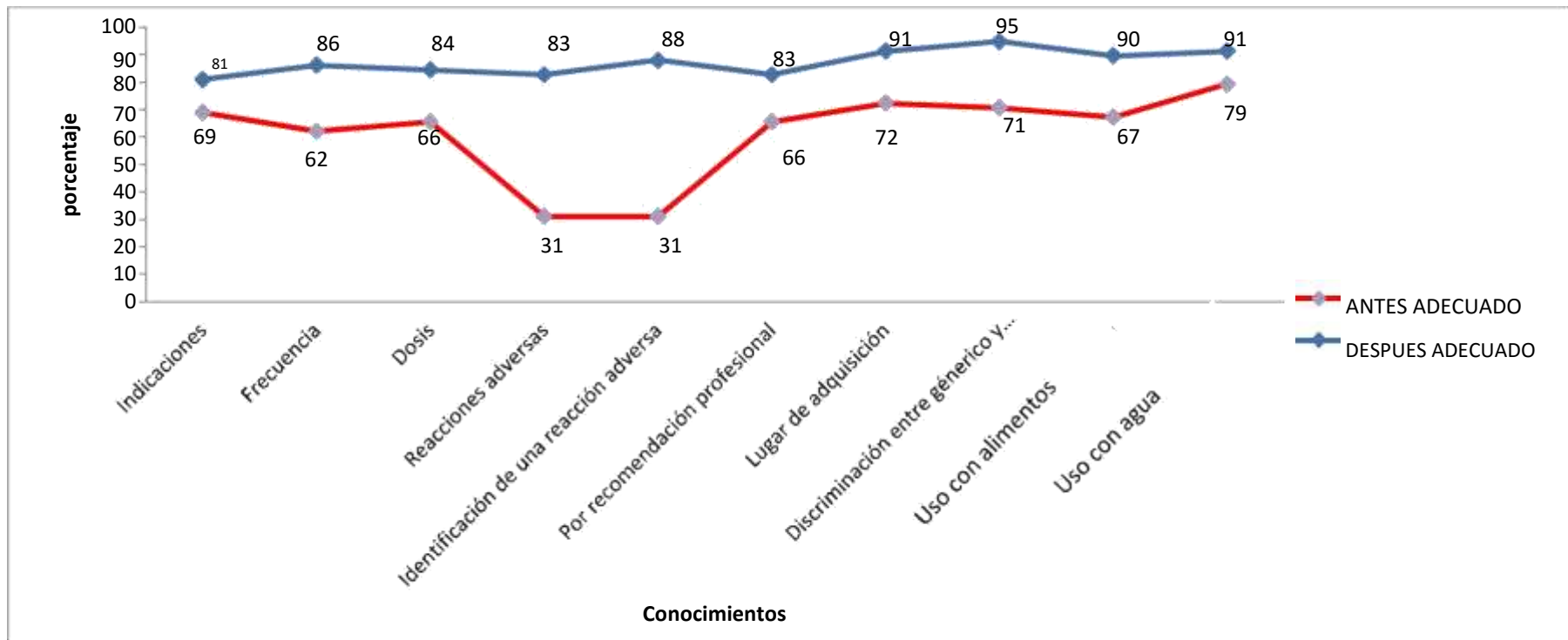
## IV.RESULTADOS

**Tabla 1**

Patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote 2015

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINES)							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Indicaciones	40	69	18	31	47	81	11	19
Frecuencia	36	62	22	38	50	86	8	14
Dosis	38	66	20	34	49	84	9	16
Reacciones adversas	18	31	40	69	48	83	10	17
Identificación de una reacción adversa	18	31	40	69	51	88	7	12
Por recomendación profesional	38	66	20	34	48	83	10	17
Lugar de adquisición	42	72	16	28	53	91	5	9
Discriminación entre genérico y comercial	41	71	7	12	55	95	3	5
Uso con alimentos	39	67	19	33	52	90	6	10
uso con agua	46	79	12	21	53	91	5	9

**Fuente:** cuestionario aplicado



**Figura 1** Patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote 2015



**Tabla 2**

Uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos antes y después de la intervención educativa en pobladores del  
Asentamiento Humano Antenor Orrego – Chimbote 2015

Después de la intervención educativa	Antes de la intervención educativa				TOTAL	%	Significancia (p)
	Uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos	%	Uso inadecuado de antiinflamatorios no esteroideos	%			
Uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos	27	46.6	18	31.0	45	77.6	0.000
Uso inadecuado de antiinflamatorios no esteroideos	0	0.0	13	22.4	13	22.4	
TOTAL	27	46.6	31	53.4	58	100.0	

**Fuente: cuestionario aplicado**

## 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. Los resultados obtenidos en la aplicación de cuestionarios en pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego - Chimbote durante setiembre 2014 a marzo 2015, permiten considerar que la intervención educativa fue eficaz para mejorar los conocimientos de los pobladores y para disminuir la frecuencia de creencias erróneas respecto al uso de los antiinflamatorios no esteroideos.

Como se observó en la tabla 1 en relación a los patrones de uso de los antiinflamatorios no esteroideos en el Asentamiento Humano Antenor Orrego, 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 los antiinflamatorios no esteroideos de 69 % a 81%, mejorando un 12%; la frecuencia que debe ser administrado de 62% a 86%, mejorando un 24%; la dosificación de 66% a 84%, mejorando un 18%. En cuanto a las reacciones adversas de 31 % a 83 %, mejorando un 52%; antes el 31% identificaba una reacción adversa luego el 88% identifica una reacción adversa, mejorando un 57%, el uso por recomendación de un profesional idóneo de 66% a 88%, mejorando un 22%; discrimina entre un genérico y un comercial de 71% a 95%, mejorando un 24%; uso de los antiinflamatorios no esteroideos con los alimentos de 67% a 90%, mejorando un 23%, adquiere los antiinflamatorios no esteroideos en establecimientos de salud o farmacéuticos de 72% a 91%, mejorando un 19%; uso de los antiinflamatorios no esteroideos con agua u otra bebida antes y después con 79% a 91%, mejorando 12%.

Los resultados presentados mejoran o mantienen el aprendizaje en los pobladores de acuerdo a tabla y gráfica 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 los antiinflamatorios no esteroideos.

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

A pesar de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables, como podemos observar en la tabla 2, que antes de la intervención educativa el 46.6% indicaron un uso adecuado de los antiinflamatorios no esteroideos, lo que significa que 27 personas contestaron más de 07 respuesta correctas del cuestionario aplicado.

Luego de la intervención educativa se puede observar que un 31% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 77,6% de personas que conocen el uso adecuado de los antiinflamatorios no esteroideos, quedando entonces que el 22,4% de los encuestados indican un uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos.

De los resultados en la tabla 2, se determina un valor de  $p < 0,01$ ; siendo este valor menor que 0,05 ( $p < 0,05$ ), por tanto, se evidencia que existe diferencia significativa

entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo que nuestro resultado 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. (18), 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  $p= 0.001$ .

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 antiinflamatorios no esteroideos.

Entre los estudios más recientes Del Valle en el año 2012, realizó un proyecto de educación sanitaria sobre el uso correcto de antiinflamatorios no esteroideos, demostrando en sus resultados que el 46,7% de los sujetos de este estudio incrementaron sus conocimientos sobre el uso correcto de AINEs, lo que comprueba la utilidad de este programa de atención farmacéutica. (3)

Shijap en el año 2015, realizó una intervención educativa sobre el uso adecuado de los antiinflamatorios no esteroideos demostrando en sus resultados un cambio favorable con una significancia de ( $p = 0,0000$ ). Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de AINEs en la población.

## **V. CONCLUSIONES**

### **5.1 Conclusiones**

5.1.1.- La intervención educativa dirigida a los pobladores del Asentamiento Humano Antenor Orrego - Chimbote, tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado de los antiinflamatorios no esteroideos.

5.1.2.- Dentro de los patrones de uso de los antiinflamatorios no esteroideos, se obtuvo una mejora en cuanto a los conocimientos de las reacciones adversas de 31 % a 83 %, mejorando un 52%; identificación de una reacción adversa de 31% a 88%, mejorando un 57%, con los valores obtenidos podemos concluir que la aplicación de una intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimiento.

5.1.3.- Se pudo establecer que existió un cambio significativo entre el conocimiento previo a la intervención farmacéutica y posterior a ésta, respecto al conocimiento del uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos en la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Julio A. María G. Efecto citoprotector del extracto acuoso de hojas de Bixa Orellana (achiote) en úlceras gástricas inducidas por indometacina en un modelo de ratone. [Tesis Doctoral]. Universidad “Dr. José Matías Delgado” 2011 [Citado 23-06-14]. Disponible en: <http://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/07/MED/ADTESAE0001488.pdf>
2. Margarita J, Lorena J. José M. Frecuencia de automedicación de AINES y analgésicos-antipiréticos y características que los rodean, en hogares de la parroquia San Blas de la ciudad de Cuenca en el año 2011. Cuenca –Ecuador 2011. [Visitado 23/06/14]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3466/1/MED95.pdf>
3. 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 Mixc. [Tesis Doctoral]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 2012[Visitado 23/06/14]. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_3363.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3363.pdf)
4. Sánchez F. Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del distrito Metropolitano de Quito. [Tesis de Pre Grado para optar al título en Maestría de Salud Publica]. Quito: Universidad San Francisco de Quito. 2008.

5. Fuentes K. Análisis Y Cuantificación De Los Patrones De Automedicación En Usuarios De Farmacias Salcobrand De Valdivia. [Tesis de Pre Grado para optar al título de Químico Farmacéutico]. Chile: Universidad Austral de Chile. 2006.
6. López Pintor E. Evaluación de la profilaxis de gastropatía y optimización de la farmacoterapia en consumidores de aine usuarios de farmacias comunitarias [Tesis doctoral] Elche. Científico-Técnica 2010
7. Zevallos L. Vásquez E. Palacios M. Estudio de Prevalencia e Intervención Educativa para el Uso Adecuado de Medicamentos y Recursos Terapéuticos Naturales. [Serie en Internet]. [Visitado junio del 2015]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/08/000180/00018020140512111111.pdf>
8. Gonzáles B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. Rev. SICE. 2012. [Serie en Internet]. [Visitado junio del 2015]; 67: 161-189. Disponible en: [http://www.revistasice.com/cache/pdf/cice\\_67\\_161189\\_\\_25d79b82a730d915ed6254685d6de9cb.pdf](http://www.revistasice.com/cache/pdf/cice_67_161189__25d79b82a730d915ed6254685d6de9cb.pdf)
9. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. 2002. [Serie en Internet]. [Visitado junio del 2014]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
10. Alvarado T. Estudio de prescripción indicación de antiinflamatorios no esteroideos “aines” en el hospital nacional de tiquisate. [Tesis] [Visitado junio del 2016]. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_0128.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_0128.pdf)

11. Irma J. estudio de prescripción - indicación de antiinflamatorios no esteroideos “aines” en el hospital nacional de tiquisate [Tesis Químico Farmacéutico] Guatemala Universidad de San Carlos de Guatemala. En febrero del 2006.
12. Andrés A. Pérez R, Ana L, Ileana G. Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). Consideraciones para su uso estomatológico. Rev Cubana Estomatol v.39 n.2 Ciudad de La Habana Mayo-ago. 2002 [citado Julio2014] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00347507200200020004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347507200200020004).
13. Sebastián V. Antiinflamatorios no esteroideos AINEs. Interacciones Farmacológicas. Universitat Autònoma de Barcelona 5ª edición, Flórez J (editor). Barcelona: Elsevier Masson Elsevier España SL: 2008; 421-455.
14. Arancibia V. Antiinflamatorios no Esteroidales. 23rd) Chile, Septiembre. 23, 697-7. 2000. 29
15. Ramírez E. Eficacia de codeína subcutánea en el tratamiento del dolor postoperatorio. Lima. [Tesis Doctoral]. Lima. Científico Técnica.2008.
16. Ramírez V, Murillo N, Rocha M, Rodríguez E. Antiinflamatorios no esteroidales (AINEs). 2001; 1. [Serie en Internet] [Citado febrero del 2016]. Disponible en: <http://sibdi.ucr.ac.cr/boletinespdf/cimed18.pdf>
17. Álpizar C, Medina H. Fisiopatología de la fiebre. Rev Cub Med Mil. Abril 1999, 28.- 49-54. [revista en la Internet]. [citado junio del 2014] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S013865571999000100008&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S013865571999000100008&script=sci_arttext)
18. 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 Autònoma de Barcelona. Barcelona. 2004.



- 19.** Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis doctoral]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011
- 20.** 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=S0370410620000005000](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370410620000005000)
- 1

# ANEXOS

## ANEXO I

### Consentimiento Informado - Declaración

TITULO DEL ESTUDIO

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO  
DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO ANTENOR ORREGO – CHIMBOTE, SETIEMBRE  
2014 A MARZO 2015**

Investigador Responsable: SARELY MEDALY CABRERA BACA

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente los antiinflamatorios no esteroideos. 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.

---

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2014

**ANEXO II**

**CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL USO ADECUADO DE LOS  
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO**

**ANTENOR ORREGO – CHIMBOTE**

**1. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de los antiinflamatorios no esteroideos?**

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

**2. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar los antiinflamatorios no esteroideos?**

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

**3. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de los antiinflamatorios no esteroideos?**

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

**4. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos?**

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

**5. ¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de los antiinflamatorios no esteroideos?**

No ( )

Si ( )

¿Cuál o cuáles? .....

**6. Usted adquiere estos medicamentos por:**

Recomendación de un profesional idóneo ( )

Recomendación de otro que no es profesional ( )

**7. ¿Dónde acude a comprar sus medicamentos?**

Establecimiento de salud o farmacéuticos ( )

Otros establecimientos ( )

**8. ¿Considera usted que los antiinflamatorios no esteroideos genérico tiene menos efecto que los antiinflamatorios no esteroideos de marca?**

SI ( ) NO ( )

**9. ¿En qué momento se debe tomar los antiinflamatorios no esteroideos que usted consume?**

a) antes de los alimentos

B) durante los alimentos

c) después de los alimentos

**10. ¿los antiinflamatorios no esteroideos deben ser consumidas con otra bebida que no sea agua?**

SI ( ) NO ( )

## ANEXO III



### APRENDIENDO JUNTO A LOS AINES... !!!



DIRIGIDO A TODOS LOS POBLADORES  
DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
"ANTENOR ORREGO"

**AUTOR: Cabrera Baca Sarely**

*Sabes cómo administrar el paracetamol y ibuprofeno a tus niño(a). Entérate ahora mismo. !!!!*



**PARACETAMOL:** es un analgésico y antipirético, eficaz para el tratamiento de la fiebre, como la originada por infecciones virales, la fiebre pos vacunación, etc.



- ☛ Niños de 6 – 12 meses = 2,5 ml de 3 a 4 veces al día (corresponde a 150-200 mg de ibuprofeno/día)
- ☛ Niños de 1 – 3 años = 5 ml 3 veces al día (corresponde a 300 mg de ibuprofeno/día)
- ☛ Niños de 4 – 6 años = 7,5 ml 3 veces al día (corresponde a 450 mg de ibuprofeno/día)

**IBUPROFENO:** es un analgésico y antiinflamatorio utilizado para el tratamiento de estados dolorosos, acompañados de inflamación.

- ☛ Niños de 3 – 6 meses = 2,5 ml cada 6 horas
- ☛ Niños de 2 – 4 años = 7,5 ml cada 6 horas
- ☛ Niños de 4 – 6 años = 10ml cada 6 horas

### ¿Importancia de los Antiinflamatorios no Esteroides (AINEs)?



Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son medicamentos con propiedades antipiréticas, analgésicas y antiinflamatorias. Todos los medicamentos deben emplearse bajo prescripción médica, y evitar la automedicación que muchas veces puede ser dañina para la salud.

### ¿PORQUE NO COMPRAR LOS MEDICAMENTOS EN BODEGAS?

No adquirir medicinas en mercados o bodegas, puesto que no prestan las garantías necesarias al consumidor y en muchos de los casos están adulteradas, ello puede ocasionar daños a la salud como intoxicaciones, diarreas, paros cardiacos y hasta la muerte.



### REACCIONES ADVERSAS DEL PARACETAMOL



- ☛ Hipotensión
- ☛ Hepatotoxicidad
- ☛ erupción cutánea,
- ☛ alteraciones
- ☛ hematológicas,
- ☛ hipoglucemia,
- ☛ daño renal y hepático



### REACCIONES ADVERSAS DEL IBUPROFENO

- ☛ Dispepsia
- ☛ Diarrea
- ☛ Náuseas
- ☛ Vómitos
- ☛ Dolor abdominal
- ☛ Erupción cutánea
- ☛ Fatiga o somnolencia
- ☛ Cefalea
- ☛ Mareo
- ☛ Vértigo



## ANEXO IV

Realizando las encuestas del  
antes y después de la  
intervención.



## **ANEXO V**



LINK DEL VIDEO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA APLICADA

<https://www.youtube.com/watch?v=wLPX3iWbU8o&feature=youtu.be>