



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN
POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN NICOLAS
GARATEA II ETAPA. NUEVO CHIMBOTE
SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACEÚTICO

AUTOR:

BACH. ALICIA IBETH MUÑOZ ORELLANO

ASESOR:

Mgtr. LIZ ELVA ZEVALLOS ESCOBAR

2018

**PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN
POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN NICOLAS
GARATEA II ETAPA. NUEVO CHIMBOTE.
SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017**

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega
PRESIDENTE

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero
MIEMBRO

Mgtr. Édison Vásquez Corales
MIEMBRO

Mgtr. Liz Elva Zevallos Escobar
ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios todo poderoso por darme la sabiduría y esfuerzo para poder entender los conocimientos consejos de la persona que han hecho posible que yo llegue hasta aquí el cual me fortalece y me motiva a seguir adelante y poder concluir con satisfacción mi tesis.

En segundo lugar agradezco a mi madre. Nemecia Orellano y mi padre. Fortunato Muñoz, abuelita. Alberta Nuñez , tías y familia los cuales me han apoyado incondicionalmente en cada momento de vida para poder ampliar mis objetivos y metas.

En tercer lugar a la universidad que medio la oportunidad y la bienvenida al mundo como universitario como estudiante las oportunidades y ante todo sitios y pensando positivo y a ver terminado mi carrera con satisfacción concluida.

A mi amiga Mary Meza Granado por su gran amistad, todos mis amigas(o) y familia que siempre estuvieron allí apoyándome y alegrándose por mis logros obtenidos.

A la Mgtr. Liz Zevallos Escobar, expreso mi admiración, cariño sincero y agradecimiento por su valioso aporte, orientación y eficiente asesoramiento profesional en la ejecución del presente trabajo de investigación.

DEDICATORIA

Esta tesis lo dedico a Dios quien me dio la vida, guiarme en mis pasos y todos los caminos y cambios en mi vida y darme la fortaleza para seguir adelante y nunca dejarme caer en los problemas y adversidades con la mano de Dios todo se puede en esta vida.

A mi familia y a mis padres quienes siempre están a mi lado y son un ejemplo a seguir y gracias a ellos por estar siempre a mi lado en los peores y buenos momentos.

Para ello muchas gracias que Dios les llene de muchas bendiciones.

Alicia Ibeth Muñoz Orellano

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia del uso de naproxeno en pobladores de la Urbanización Nicolás Garatea II Etapa. Nuevo Chimbote. Setiembre – Noviembre 2017. Se desarrolló un estudio descriptivo transversal con un nivel de investigación con un enfoque cuantitativo. Se consideró una muestra de 250 pobladores encuestados al azar. Los resultados encontrados muestran que el uso de naproxeno en nuestra población fue (78,9%), los pobladores prefieren el uso de genéricos (90%), en cuanto al conocimiento respecto al uso de naproxeno el 36% conoce poco indicaciones y dosis, mientras que no conocen la frecuencia de administración el 51,6% y 68% no conoce las reacciones adversas. El lugar donde acuden a comprar son boticas y farmacias (32%). Entre las fuentes recomendación el 20% considera que saben cómo usarlo porque ya habían consumido antes y la publicidad también influye. Se concluye que la prevalencia de uso de naproxeno en los pobladores fue de 78,9%.

Palabras clave: Naproxeno, uso de medicamentos.

ABSTRACT

The objective of this investigation was to determine the prevalence of the use of naproxen in residents of the Urbanization Nicolas Garatea II Stage. New Chimbote September - November 2017. A cross-sectional descriptive study was developed with a level of research with a quantitative approach. A sample of 250 inhabitants surveyed at random was considered. The results show that the use of naproxen in our population was (78.9%), the inhabitants prefer the use of generics (90%), in terms of knowledge regarding the use of naproxen 36% know little indications and dose, while 51.6% do not know the frequency of administration and 68% do not know the adverse reactions. The place where they go to buy are pharmacies and pharmacies (32%). Among the recommendation sources, 20% consider that they know how to use it because they had used it before and the advertising also influences. It is concluded that the prevalence of naproxen use in the population was 78.9%.

Keywords: Naproxen, use of medications

INDICE

TÍTULO	ii
JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA.....	v
ABSTRACT.....	vii
INDICE	viii
INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
OBJETIVO DE LA INVESTIGACION:.....	13
II. REVISIÓN DE LITERATURA	14
2.1 ANTECEDENTES	14
2.2 BASES TEORICAS DE LA INVESTIGACIÓN	16
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS.	17
MEDICAMENTO.....	19
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS	23
III. HIPOTESIS.....	24
IV. METODOLOGÍA.....	24
4.1 Diseño de la investigación.....	24
4.2 Población y muestra.....	24
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	26
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
4.5 Plan de análisis.....	28
4.6. Matriz de consistencias	29
V. RESULTADOS.....	31
5.1 Resultados	31
5.2 Análisis de resultados.....	36
VI. CONCLUSIONES	39

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

GRAFICO 1.

Prevalencia de uso de naproxeno en la población encuestada en la urb. de Nicolás Garatea II etapa. Nuevo Chimbote. Setiembre – Noviembre 2017.....29

GRAFICO 2.

Distribución porcentual del uso de naproxeno según forma farmacéutica en la población de la Urb. de Nicolas Garatea II Etapa del Distrito de Nuevo Chimbote Setiembre - Noviembre 2017.....30

TABLA 1:

Conocimiento del uso de naproxeno en población de la Urb. de Nicolás Garatea II Etapa del distrito de Nuevo Chimbote Setiembre - Noviembre 2017.
..... 31

GRAFICO 3.

Lugar donde acuden para adquirir los del naproxeno en las población encuestadas en la Urb. de Nicolás Garatea II Etapa del Distrito de Nuevo Chimbote Setiembre -Noviembre 2017.....32

GRAFICO 4.

Fuentes de recomendación para el uso del naproxeno en la población encuestada en la Urb. de Nicolás Garatea II Etapa del Distrito de Nuevo Chimbote setiembre -noviembre 2017.....33

I. INTRODUCCION.

El uso de los medicamentos es una situación que nos preocupa a todos debido a las malas práctica en su administración, donde lo más importante son los ciudadanos tienen que poner fin de práctica de automedicación los ciudadanos con una fuente de información adecuada pueden obtener una serie de medicamentos para su consumo de manera libre con la debida orientación de un profesional de la salud., la automedicación es una práctica tan cotidiana y extensa en nuestra sociedad, en la que influyen ciertas causas como son la persona, el ambiente, los profesionales sanitarios, los medicamentos que están al alcance y disponibles para la práctica de la misma y como las diferentes patologías^(1,2)

Los principales grupos del medicamento se relacionan con la farmacología por esta razón la práctica del consumo de medicamentos de venta libre se encuentran entre ellos los medicamentos antiinflamatorio no esteroideos.

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), es un conjunto de fármacos que contienen una lista de acciones, estos resultan específicos para tratar el dolor, ya que sea leve o moderado, principalmente cuando es secundario a la información .Para los usuarios resultan muy satisfactorios en diferentes episodios como son; (dolores articulares, musculo esqueléticos, dentarios, cefaleas, postoperatorios), en casos de dolor crónico e, incluso, en las primeras etapas el dolor moderado en caso de enfermedad oncológico ⁽³⁾.

A Nivel mundial han realizados estudios que revela en los países con económicas y culturales existe tazas altas en la automedicación y cuando no hay la suficiente cobertura para los niveles de atención de salud. Por lo cual muchas personas optan por auto medicarse ya que no cuentan para pagar una consulta médica y buscar atención médica.⁽⁴⁾

El Perú es un país en vías de desarrollo, la falta de recursos en la población día a día enfrenta problemas cotidiana de la salud, esta dificultad del acceso a servicios de la salud. Las personas encuentran con facilidad los medicamentos en la farmacias sin prescripción y los bajos niveles de aseguramiento de la población, entre otros factores, condicionan a que esté fenómeno tenga una gran amplitud en la población peruana. ⁽⁵⁾

La automedicación es un problema social, se plantean muchas preguntas y además las necesidades de acciones para controlarlos, el autoconsumo de los AINES este problema afecta a la población en general, no respeta raza, círculos sociales, edades, género, en diferentes factores socioeconómicos y culturales entre los que destacan, la condición económica, el acceso al servicio médico, facilidad de adquisición del fármacos, el aumento de la medicación es decir un determinado medicamento para determinado y síntoma de una enfermedad, de tal manera se mejora la calidad de vida.⁽⁴⁾

En un estudio revela que los menores de 50 años que consumían acetaminofenes más de dos veces por semana, tenían el doble de riesgo de sufrir pérdida de la audición. Además, los hombres de esta edad que habitualmente tomaban ibuprofeno u otros antiinflamatorios no esteroides (AINEs) por lo

menos dos veces por semana, corren el riesgo de sufrir pérdida de la audición que el resto de los usuarios de los AINES. ⁽⁴⁾

Es importante conocer sobre el fármaco y cuáles son sus reacciones adversas, efectos, dosis e indicación y así poder brindar datos veraces del medicamento, y poder implementar el control de comercio minorista del medicamento y disminuir el consumo del medicamento y así poder evitar el daño a las personas sobre el naproxeno.

El uso inadecuado del naproxeno sin una prescripción médica, es un problema grave en la sociedad actual, al que la mayoría de las personas en nuestro país no toman conciencia del medicamento que consumen que pueden tener reacciones adversas, resistente al medicamento de una mala dosificación es necesario conocer la verdadera magnitud de este problema. ⁽⁵⁾

En una formación general la automedicación es un problema que arriesga la vida de las personas que pueden complicaciones y manifestar de la enfermedad que aparece con efectos adversos agravando la enfermedad o resistencia a los medicamentos empleados, facilitar el contagio y fomento de la drogodependencia, sino un problema económico creciente. ⁽⁶⁾

OBJETIVO DE LA INVESTIGACION:

a) OBJETIVOS GENERAL.

Determinar la prevalencia de uso de naproxeno en pobladores de la Urbanización Nicolás Garatea II Etapa Distrito de Nuevo Chimbote Setiembre – Noviembre 2017.

b) OBJETIVO ESPECÍFICO:

- 1.** Identificar los patrones de uso de naproxeno en los pobladores de la Urb. Nicolás Garatea II Etapa Distrito de Nuevo Chimbote Setiembre – Noviembre 2017.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

a) A nivel mundial.

En Colombia realizaron un estudio en una muestra de 453 personas encontrando automedicación farmacológica en un 27,3%. La afiliación al sistema de beneficiarios de la Seguridad Social en Salud está asociado con ésta conducta. Los medicamentos más consumidos por automedicación son analgésicos (59,3%), antigripales (13,5%) y vitaminas (6,8%). Los principales problemas por los cuales las personas se auto medican por dolor, fiebre y gripe⁽⁷⁾

En el estudio realizado en Valencia, España donde la recolección de datos se realizó en 96 días de los 108 elegidos por sorteo al inicio del estudio. El primer paciente se recogió el 17 de Noviembre de 2004 y el último, el 24 de Noviembre de 2005. En los citados 96 días hubo 3.320 consultas para solicitar repetición de recetas, de las cuales 800, que suponen el 24,1% (IC 95%, 18,9-29,3%) fueron de AAP/AINE. De éstas, se han incluido en el estudio 309 consultas (38,60% del total)⁽⁸⁾

En un estudio científico y tecnológico en el 2004 en la población de San Roque Sáenz Peña (Argentina) abordaron sobre el uso clínicamente incorrecto de medicamentos entre ellos los AINES, refiriendo que es un problema que se presenta en todo el mundo.⁽⁹⁾

b) A nivel nacional.

En las ciudades de Chiclayo y Cajamarca se hizo un estudio sobre los AINES para obtener respuesta de la automedicación que se realizaron encuesta a los jóvenes, adultos que consumen AINE debido a los síntomas inespecíficos y los adquiere –generalmente- sin indicación médica (71%); no es inusual que se los use simultáneamente con algún tipo de antibiótico (25%), los analgésicos más usados es el Naproxeno (6).

En la ciudad de Chincha en la población estuvo constituida por personas que presentan problemas músculo-esqueléticos mayores de 15 años. La muestra estuvo constituida por 686 personas el naproxeno y el ibuprofeno son los fármacos más consumidos, la mayoría de las personas refieren consumir un solo medicamento al día cuando presentan este problema, los medicamentos mayormente son adquiridos en la farmacia, el 76,8% opina que la automedicación es un riesgo, la razón más frecuente que motiva la automedicación es la recomendación en la propia farmacia (10)

c) A nivel local.

La Victoria, distrito de Chimbote, según factores sociodemográficos y patrones de uso. Se realizó una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal y observacional para medir la prevalencia de uso de los AINEs; para la estimación del tamaño de la muestra, se consideró la

prevalencia del Se aplicó la encuesta a 274 pobladores de ambos sexos, de distintas edades. Se encontró que la prevalencia naproxeno (17,8 %) fueron los de mayor de uso, las formas farmacéuticas que se utilizaron mayormente fueron tabletas (85,3 %), sólo el 34,1 % de encuestados refirió tener conocimiento de las indicaciones de los AINEs, el 18,6 % tuvo conocimiento de la posología, el 27,9 % sobre la duración del tratamiento, el 33,3 % sobre el intervalo de dosis y un 46,5 % refirió no tener conocimiento de las reacciones adversa; la prescripción médica (45,7 %) fue la fuente principal de recomendación seguido del profesional farmacéutico (37,2 %) y la reacción adversa más reportada fue acidez estomacal (34%). Se concluye que la prevalencia de AINEs fue del 34,0 %⁽¹¹⁾.

2.2 BASES TEORICAS DE LA INVESTIGACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuando se auto medican es considerado uno de los recurso primordial de la salud pública, atención e incluido dentro del autocuidado personal. En el año 2000 emite una nueva definición “La automedicación implica el uso de medicamentos por parte del consumidor para tratar trastornos auto-reconocido o síntomas, o el uso intermitente o continua de un medicamento recetado por un médico para las enfermedades crónicas o recurrentes o síntomas”⁽¹²⁾

Se considera que la descripción de la utilización de medicamentos, permite tener una referencia respecto a la prescripción, consumo, etc.; análisis cualitativo de los datos obtenidos, permite identificar posibles problemas insuficientes o excesivos en una determinada población de características dadas. Los estudios de consumo, manejan unos métodos que permite detectar problemas potencialmente importantes, y cuantificar el uso de inadecuado en la utilización de medicamentos. Los patrones de uso de medicamentos permiten identificar las características de consumo por la población de acuerdo a un contexto siendo considerado como referente.⁽⁸⁾

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS.

Son grupos que poseen propiedades analgésicas, antipiréticas, antiinflamatorias de acción farmacológica según la composición química son utilizado para diferente tratamiento en diferentes cuadros clínicos como dolores e inflamación, en los aines hay mayores sustancias en los ácidos orgánicos débiles pero poseen un mecanismo de acción común con ciertas características terapéuticas y efectos adversos que son similares⁽¹¹⁾.

El grupo de los aines son características clínicas que se administran con medicamentos como hipoglucemiantes orales anticoagulantes corticoides, al unirse a proteínas plasmáticas en una alta proporción de

un (90%) se pueden desplazar a otros fármacos y en esta unión se obtiene una importancia clínica de administración ⁽¹²⁾

El su mecanismo de acción de los AINEs se obtiene la hipótesis de una acción común con efectos analgésicos mediante la inhibición de la biosíntesis de prostaglandinas tanto a nivel central como nivel periférico ⁽¹³⁾.

Se inhiben a los AINEs es pieza importante la isoenzima cicloxigenasa COX-1, COX-2 y COX-3, es pieza fundamental en la síntesis los eicosanoides derivados del ácido araquidónico. Cuando se bloquea es producido por los salicilatos se define, mientras que en los AINEs es cambiante se evidencia crecimiento del mecanismo de analgésico central, independiente de las acciones antiinflamatorias que se sumaría en los efectos periféricos descritos este mecanismo comprendería la actividad neuronal que se indica por aminoácidos clínicos que se explica en la disociación entre la acción analgésica y la acción antiinflamatoria de algunos AINEs. En el metabolismo de la fosfolípido en la membrana celular que se genera ácido araquidónico que se contacta con las cicloxigenasa (COXs) de su origen endoperóxidos que se convierten en prostaglandinas y tromboxanos. ^(14, 15)

En una reacción adversa de los AINEs uno de los medicamentos es una respuesta no deseada para las personas pero no intencionada cuando ocurre con las dosis terapéuticas que resultan los efectos farmacológicos en la dosis terapéuticas pero mucho menos con reacciones tóxicas en su acción farmacológica se pueden expresar aquellos sistemas como prostaglandinas que deben cumplir una buena función farmacológicas. ⁽¹⁶⁾.

MEDICAMENTO.- Naproxeno.

En estudios los antiinflamatorio no esteroide (AINE), antiartrítico que utilizan para el tratamiento para el dolor de cabeza, espalda, muela, calambre menstruales, el resfriado dolores muscular en cuanto dolores menores en la artritis en una de las inflamación principalmente provocada por las prostaglandinas que sirven como sustancias modulares en el dolor así mismo que son causantes de inflamación. ⁽¹⁷⁾

Se determina uno de los problemas más frecuentes el uso de medicamento del naproxeno en la Nicolás Garatea, con los estudios realizados que se demuestran que el naproxeno son eficaces en aliviar el dolor y mayormente en los adultos en otro sufre con dolores fuertes después de una intervención después de una cirugía cuando se presenta un problema se controla inmediatamente ⁽¹⁸⁾

Son antiinflamatorio no esteroides (AINE) que se utilizan las dosis adecuadas en cuanto tiempo que es necesario, en los efectos adversos del antiinflamatorio tiene que ser familiar y poder determinar los fármacos son fundamentales sus resultados del paciente para tratar el Dolor de la inflamación o fiebre que tiene acciones antiinflamatorias, antirreumático que esta relacionados con las enzimas araquidónicas ciclooxigenasa por lo tanto inhibe el síntesis de la prostaglandinas (que intervienen en diferentes procesos inflamatorios).^(19, 20)

Se trata en el naproxeno el mecanismo de las prostaglandinas que son responsables de ciertos mecanismos en la inflamación, del dolor y de la fiebre. que consiste en la inhibición de COX-1 y COX-2, lo que impide la síntesis de prostaglandinas a partir del ácido araquidónico.
(21)

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.⁽²²⁾

Cuando mucho se consume el medicamento pueden causar como úlceras estomacales y llegan al punto de sangramiento que aumenta cada dosis del medicamento cuando es alta la dosis en **la reacción alérgica** cuando se consume mucha dosis se puede tener alergia graves y teniendo los síntomas muy similares al asma. En **los efectos secundarios** del naproxeno se encuentra el dolor abdominal, retención de fluido e hipertensión, náuseas también llegan a sufrir la hipertensión (23)

Tenemos como el daño hepático: Se presenta como los síntomas pérdida de apetito, picazón, náuseas, cansancio, coloración amarillenta de la piel o los ojos, como los síntomas parecidos de la gripe su orina color oscura. (24)

Y en el problema renal: Puede causar problemas renales graves, incluyendo fallo renal repentino o un empeoramiento de problemas de riñones ya presentes. (25)

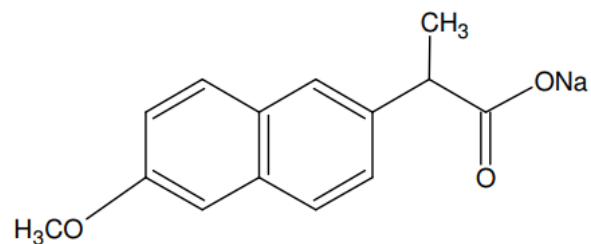
Estudios confirman que naproxeno es contraindicado a los pacientes que son que tiene urticaria o hipersensibilidad al naproxeno en sus reacciones alérgica, está contraindicado en el tratamiento del dolor peri – operatorio, arteria coronaria, para los últimos tres meses de embarazo

puede causar problemas en el feto y complicaciones durante el parto.
(26)

En comparación de los antiinflamatorio AINES y antirreumáticos de gran importancia sobre todo para el tratamiento de dolor ocasionado por la artritis y osteoporosis, el naproxeno tal vez requiera dosis más elevadas para funcionar, sin embargo su vida media es más alta que el resto de los antiinflamatorios.^(27, 28)

FORMULA ESTRUCTURAL ⁽²⁹⁾

Esquema N 1



Su nombre químico: (S) -6-Metoxi-alfa-metil-2-Naftalenacetato(-)-Sódico

Fórmula: C₁₄H₁₃NaO₃

Peso: 252,24

Rotación: -15,3o _ -17,0o

Punto : 255 oC con descomposición

Características: Es un polvo cristalino blanco a ligeramente cristalino, blanco o cremoso que son soluble en agua y metanol, es ligeramente soluble en alcohol y acetona y no es soluble en cloroformo y tolueno.

PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS ⁽³⁰⁾

Es uno de los miembros de la familia de los AINES con un grupo ácido arilacético, que actúa inhibiendo la síntesis de prostaglandinas, en su mecanismo exacto de actuación es desconocido ya que es muy soluble en agua y rápida y completamente absorbido en el tracto gastrointestinal luego de su administración oral se obtienen a niveles plasmáticos adecuados que permiten el inicio de aliviar el dolor dentro los primeros 20 minutos de su administración oral.

En los niveles plasmáticos se obtendrá dentro de 1 a 2 horas dependiendo de su administración con alimentos. Se une la albúmina por lo tanto tiene una vida media más larga en sangre que otros analgésicos, llegando hasta 12 horas por dosis, en la máxima concentración de la sangre tiene lugar dentro el tratamiento 2-4 horas tras la ingestión. El naproxeno no deprime el sistema nervioso central, en el metabolismo enzimático que se emplea durante el dolor suave a moderado, la fiebre, la inflamación y rigidez provocado por afecciones como la osteoartritis, artritis reumatoidea, artritis psoriásica, espondilitis anquilosante, lesiones, calambres menstruales, tendinitis, bursitis y en el tratamiento de la dismenorrea primaria.

Se metaboliza completamente el naproxeno con el hígado a 6-O dimetilnaproxeno, se elimina aproximadamente el 95 % de la dosis la orina

del medicamento del Naproxeno inactivado. La excreción renal tiene correlación estrecha con la disminución de las concentraciones plasmáticas. Con las heces se excreta tan solo el 3 % o menos.

III. HIPOTESIS.

En los pobladores de la urbanización Garatea de Nuevo Chimbote prevalece el uso inadecuado de naproxeno, debido a la falta de información sobre el correcto uso y las creencias o ideas equivocadas que tiene al respecto de los medicamentos.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

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

4.2 Población y muestra

El tamaño del universo se determinó teniendo como referencia la información brindada por el presidente de la Urb. Garatea II Etapa, Nuevo Chimbote. Se aplicaran las encuestas a los pobladores durante el periodo de tiempo que dure la presente investigación.

Muestra:

Para la estimación del tamaño muestral (n), se considerará una prevalencia del 50%, utilizando la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = tamaño de muestra

z = es el valor de la desviación normal, igual a 1.96 para un nivel de significación del 5%

P = Prevalencia de la característica en la población, para este caso 50%

Q = 100 – P

d = precisión (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo).

N = Universo.

Se consideró:

Criterios de inclusión se consideró 250 pobladores de mayores de 18 años que fueron encuestadas para evaluar si utilizaron naproxeno en el último año por alguna enfermedad o alguna situación en particular.

Criterios de exclusión a pacientes con enfermedades terminales y pacientes que no colaboran.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Subvariables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
Uso de Naproxeno	Forma farmacéutica	Disposición individualizada a que se adaptan los fármacos (principios activos) y excipientes (materia farmacológicamente inactiva) para constituir un medicamento	El uso de naproxeno se determinó a través del cuestionario en relación al conocimiento sobre la forma farmacéutica, indicaciones, dosis, frecuencia de administración, conocimientos sobre reacciones adversas, fuente de obtención y recomendación de naproxeno	Forma farmacéutica consumida - Tableta/ capsula
	Indicaciones	De acuerdo al diagnóstico de la enfermedad		Nivel de conocimiento de las indicaciones - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada

	Dosis	Cantidad de naproxeno administrado		Nivel de conocimiento de la dosis - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada
	Frecuencia de administración	Intervalo de administración de una dosis		Nivel de conocimiento de la frecuencia de administración - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada
	Efectos adversos	Cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades		Efectos adversos - Gastritis - Ulceras - Alergias Otros
	Fuente de obtención de naproxeno	Lugares autorizados para adquisición de naproxeno		Fuente de Obtención: MINSA, ESSALUD, Farmacias/Boticas
	Fuente de recomendación de naproxeno	Persona que recomendó el tratamiento		Fuente de Recomendación: Prescripción médica Recomendación del químico farmacéutico Otro profesional de salud Otras fuentes

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La finalidad del análisis fue extraer la información necesaria recopilada mediante el cuestionario validado (ANEXO II) según estudios similares. Previo a la recolección de los datos se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a algunos pobladores, para comprobar la claridad de los ítems, la receptividad de la entrevista, el tiempo promedio de llenado de la encuesta y el porcentaje de no respuesta. Para la recolección de datos mediante una entrevista personal se utilizó un consentimiento informado (ANEXO I) donde el investigador notificó al entrevistado los objetivos del estudio y sus fines. 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.

Instrumentos

Cuestionario de recolección de datos para el estudio de uso (ANEXO II): Elaborado para registrar las características sociodemográficas, datos relacionados a la morbilidad y patrones de uso de medicamentos.

4.5 Plan de análisis

Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como figuras estadísticas. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2010.

4.6. Matriz de consistencias

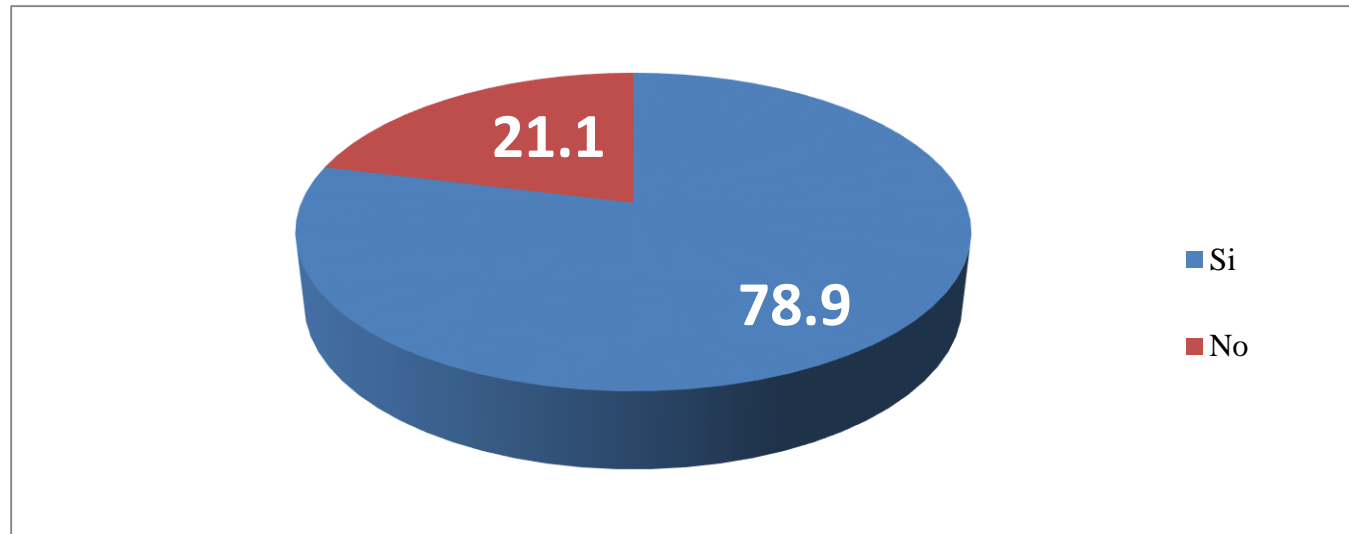
Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación diseño	Variables
<p>PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN POBLADORES DE LA URB. NICOLAS GARATERA II ETAPA NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE NOVIEMBRE 2017</p>	<p>¿Cuál será la prevalencia del uso de naproxeno en pobladores de la urb. Nicolas Garatea II etapa. Nuevo Chimbote setiembre noviembre 2017?</p>	<p>Objetivo general Determinar la prevalencia del uso de naproxeno en pobladores de la urb. Nicolas Garatea II etapa. Nuevo Chimbote setiembre noviembre 2017.</p> <p>Objetivo específico -Identificar los patrones de uso de naproxeno en pobladores de la urb. Nicolas Garatea II etapa. Nuevo Chimbote setiembre noviembre 2017.</p>	<p>En los pobladores de la Urb. Garatea II Etapa. Nuevo Chimbote prevalece el uso inadecuado de naproxeno, debido a la falta de información sobre el correcto uso y las creencias o ideas equivocadas que tiene al respecto de los medicamentos</p>	<p>Investigación de tipo cuantitativo, corte transversal y de nivel descriptivo</p>	<p>Uso de naproxeno</p>

4.7. Principios éticos

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

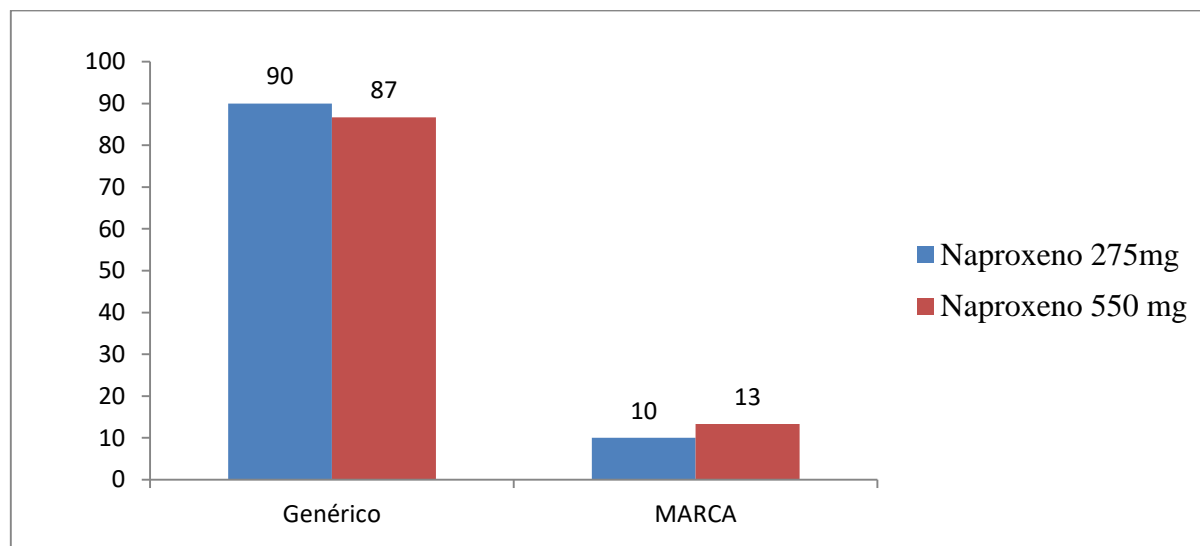
V. RESULTADOS

5.1 Resultados



Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre prevalencia de uso adecuado del medicamento, 2017.

GRAFICO 1. PREVALENCIA DEL USO DEL NAPROXENO EN LA POBLACION ENCUESTADAS EN LA URB. DE NICOLAS GARATEA II ETAPA DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE SETIEMBRE -NOVIEMBRE 2017.



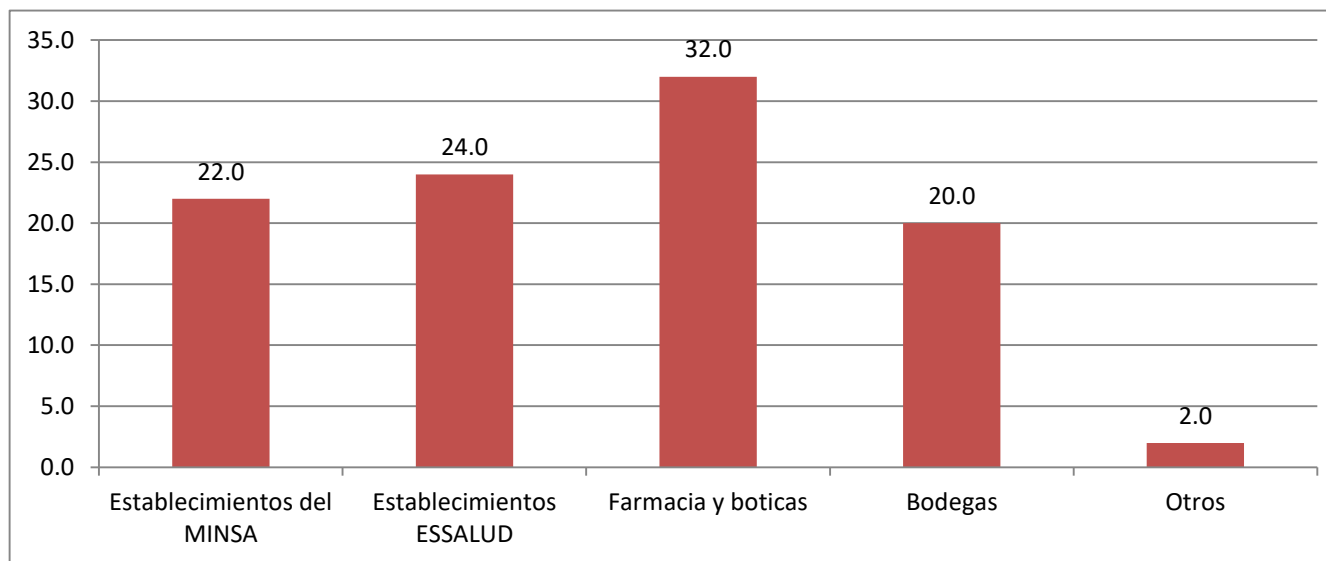
Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre prevalencia de uso adecuado del medicamento 2017.

GRAFICO 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL USO DE NAPROXENO SEGÚN FORMA FARMACÉUTICA EN LA POBLACION DE LA URB. DE NICOLAS GARATEA II ETAPA DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2017.

**TABLA 1. CONOCIMIENTO DEL USO DE NAPROXENO EN LA POBLACION DE LA URB. DE NICOLAS GARATEA II
ETAPA. NUEVO CHIMBOTE. SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017**

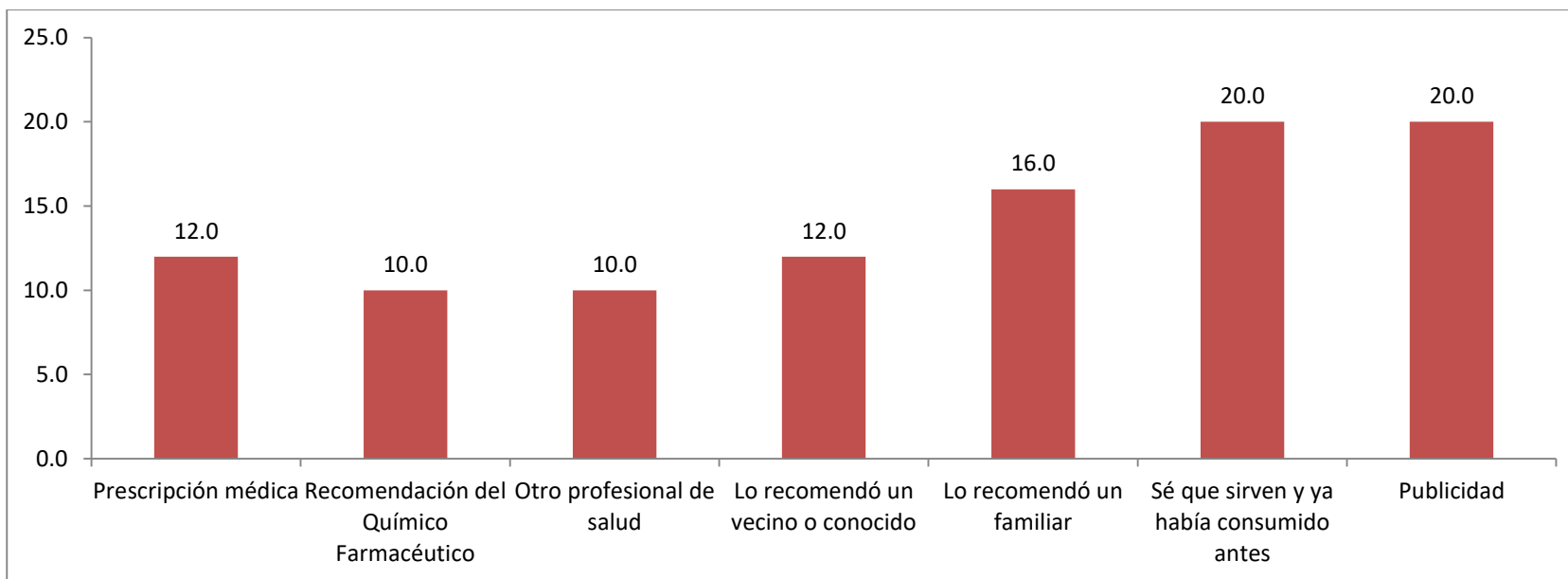
N°	Medicamento	NAPROXENO								Total
		Bastante		Lo suficiente		Poco		No sabe nada		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1	INDICACIÓN	2	0.8	78	31.2	90	36.0	80	32.0	250
2	DOSIS	2	0.8	78	31.2	90	36.0	80	32.0	250
3	FRECUENCIA ADMINISTRACIÓN	2	0.8	28	11.2	91	36.4	129	51.6	250
4	EFFECTOS ADVERSOS	0	0	1	0.4	79	31.6	170	68.0	250
Total		2	0.8	78	31.2	90	36.0	80	32.0	250

Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre prevalencia de uso adecuado del medicamento 2017.



Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre prevalencia de uso adecuado del medicamento, 2017.

GRAFICO 3. LUGAR DONDE ACUDEN PARA ADQUIRIR LOS DEL NAPROXENO EN LA POBLACION ENCUESTADAS EN LA URB. DE NICOLAS GARATEA II ETAPA DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2017



Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre prevalencia de uso adecuado del medicamento, 2017.

GRAFICO 4. FUENTES DE RECOMENDACIÓN PARA EL USO DEL NAPROXENO EN LA POBLACION ENCUESTADAS EN LA URB. DE NICOLAS GARATEA II ETAPA DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE SETIEMBRE -NOVIEMBRE 2017.

5.2 Análisis de resultados

Los resultados muestran la aplicación de cuestionarios a 250 pobladores de la urbanización Nicolas Garatea II Etapa del Distrito de Nuevo Chimbote Setiembre – Noviembre 2017

En el grafico 1 se observa muestra que en la Urbanización Garatea II etapa hay una prevalencia de uso de Naproxeno de 78,9%, considerando que en el Perú los fármacos antiinflamatorios se expenden sin recetas, lo que estimula su abuso y su uso inadecuado. ⁽³¹⁾

En el grafico 2 se puede observar que los pobladores prefieren el uso de naproxeno de 275 mg siendo que el 90% usan los genéricos y el 10% de marca y en el caso del naproxeno 500 el 87% usan genérico y el 13% de marca. Concluyendo que las personas consumen más genérico que comercial.

Un estudio reveló que influye mucho la asequibilidad económica en el elevado consumo de medicamentos genéricos, no necesariamente por su confianza en el producto, ya que de todas maneras existen dudas respecto a su efectividad y seguridad. ⁽³²⁾

En la tabla 1 los resultado sobre el conocimiento del uso del naproxeno muestran que el 36% de los pobladores saben poco respecto a las indicaciones y dosis, en el caso de la frecuencia de administración no saben el 51,6%, y finalmente en cuanto a las reacciones adversas el 68% de los pobladores encuestados indicaron que no saben.

Estos resultados se comparan con las investigaciones realizadas en el distrito de Nuevo Chimbote muestran que los pobladores en el pueblo Joven Bellavista el 14% no conocen las indicaciones y dosis respecto uso de naproxeno, así mismo el 7% no conoce la frecuencia de administración y el 98% no conocen las reacciones adversas. Así también en el pueblo Joven Villa María el 28% y 36% no conocen las indicaciones y dosis respectivamente, el 32% no conoce la frecuencia de administración y el 70% no conocen las reacciones adversas.

(33, 34)

En el grafico 3 en los resultados en el lugar donde acuden para adquirir el medicamento en el establecimiento de MINSA es el 22% , ESSALUD 24%, farmacia y botica el 32%, bodega el 20%, otros 20%. Se puede considerar que los pobladores prefieren ir a la farmacia o bodegas que ir al hospital para una buena atención, esto debido a que las farmacias de hospitales del MINSA no cubren con los requerimientos de medicamentos que tienen los pacientes por tanto ellos recurren a las de farmacias y boticas. ⁽³⁵⁾

En cuanto a las fuentes de recomendación se puede observar en el gráfico 4 que influye la publicidad el 20% de ahí es por la familia es el 16%, prescripción 12%, recomendación, otros de salud. 10%.

Una investigación en Trujillo demostró que entre los motivos más comunes para la automedicación de AINEs se encontró que debido a la influencia de la publicidad y recomendaciones de personas cercanas a ellos. ⁽³⁶⁾

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que el uso de naproxeno en pobladores de la urbanización Nicolás Garatea II etapa Nuevo Chimbote fue de 78,9 % durante el periodo de setiembre noviembre 2017.
2. En relación a los patrones de uso de naproxeno se identificó que la población encuestada usa genéricos (90%), adquiere el medicamento en farmacia y boticas (32%), su fuente de recomendación fue publicidad (20%), y seguido recomendación por la familia (16%) conoce poco respecto al naproxeno (36%) y no conoce del naproxeno (32%) y sus efectos adversos (68%) no conocen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. El papel del farmacéutico en el autocuidado y la automedicación [citado Diciembre 2018]. 1998. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip32e/whozip32e.pdf>.
2. Orueta R, Gómez Calcerrada RM, Sánchez A. Actualización de Medicina de Familia. Automedicación. SEMERGEN - Medicina de Familia. Toledo; 2007.[citado Diciembre 2018].
3. Romero-Nieva Lozano J, Candela Fuster C, Pérez Santana JM, Gómez Ayala AE, García Bermejo MJ, Ortiz Martínez VM. Farmacología y Precipción Enfermera. 1 a Edición. Sevilla: MAD, S.L.; 2009[citado Diciembre 2018]
4. Ortiz, F.; Ortuño, P.; Ortega, O. Estudio de automedicación en población mayor de 18 años del distrito de Sarcobamba de la ciudad de Cochabamba. 2008.
5. Organization Mundial de Salud. Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in SelfMedication. Portal de Información - Medicamentos Esenciales y Productos de Salud Un recurso de la Organización Mundial de la Salud. OMS. (2013)[citado Diciembre 2018]
6. Manrique P. Hemorragia digestiva alta asociada al consumo de antiinflamatorios no esteroideos. [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín. 1998.
7. López E, Miguel H, .Evaluación de la profilaxis de gastropatía y optimización de la Farmacoterapia en consumidores de AINEs usuarios de

Farmacias Comunitarias Universidad. España.2010 [citado Diciembre del 2018].

8. Gruszycki M; Dudik N; Alba D; Alvariza M; Yordanovich P. Uso racional de medicamentos. Estudio de su utilización en un sector de la población de Presidencia Roque Sáenz Peña Chaco. Argentina, 2004.[citado Diciembre 2018].
9. Paeile, C., Saavedra, H., “El dolor, aspectos básicos y clínicos”. Editorial Mediterráneo, Santiago, Chile 1990.
10. Cashman, J., “The mechanism of action of NSAIDs in analgesia”. *Drugs*.
11. Jenkins, W., “Pharmacologic aspects of analgesic drugs in animals: An overview”. *JAVMA*. 1987.
12. Bjorkman, R., “Central antinoceptive effects of non-steroidal antiinflammatory drugs and paracetamol. Experimental studies in the rat”. *Acta Anaesthesiol. Scand*. 1995.[citado diciembre 2018]
13. Euchenhofer, C., Mainhofer, C., Brune, K., Differential effect of selective ciclooxigenasa-2 (COX-2) inhibitors and diclofenac on formaline induced nociception in the rat”. *Neurosci. Lett*. Engelhard, G., “Pharmacology of meloxicam, a new non- esteroideal antiinflammatory drug with an improved safety profile through preferential inhibition of COX-2”, *Br. J. Rheumatol*. 1996. [citado Diciembre 2018]
14. Simon, L., “Nonsteroidal anti-inflammatory drug toxicity”. *Current Opinion Rheumathology* 1993. [citado Diciembre 2018]

15. González, J., Dagnino, J., “Analgésicos no narcóticos”. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile 1994. [citado Diciembre 2018]
16. Simon, L., “Nonsteroidal anti-inflammatory drug toxicity”. Current Opinion Rheumatology 1993. [citado Diciembre 2018]
17. Sans G, Paluzie, Puiga L. Balañá I, Balaguer-Vintró. Instituto de Estudios de la Salud Dpto. de Sanidad y Seguridad Social. Prevalencia del consumo de medicamentos en la población adulta de Cataluña España. Barcelona 2001[citado Diciembre 2018]
18. Durán I, Martínez R, Faus J. Problemas relacionados con medicamentos resueltos en una farmacia comunitaria. Pharmaceutical Care España 1999 [citado Diciembre 2018].
19. Bonilla M. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque.2014. [tesis]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2017. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_4d111329e55e05d3b15835866425f83c
20. FRENCH C.: Automedicación y uso Racional del Medicamento en el IPSS. Boletín terapéutico toxicológico. N°4. Perú. 2007.[citado Diciembre 2018]
21. Martinez CL, Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un hospital público en lima. Perú. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013.

22. Ramos, J. Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2014.
23. Sotomayor-Alvarado M. y De la Cruz J. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina.Rev. Fac. Med. Hum. 2017;17(4):80-85. Disponible en: <file:///C:/Users/pc/Downloads/1215-Article%20Text-2610-2-10-20171230.pdf>
24. Zárate, B. y Rojas, R. Estudio de la automedicación en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y la Facultad de Administración y Negocios Internacionales de la Universidad Norbert Wiener, diciembre de 2009. [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener. 2010.
25. López Pintor E. Evaluación de la profilaxis de gastropatía y optimización de la farmacoterapia en consumidores de aine usuarios de farmacias comunitarias Elche. Científico-Técnica 2010.[citado Diciembre 2018]
26. Pérez Ruiz A, López Mantecón A y Grau León I. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Consideraciones para su uso estomatológico. Rev. Cubana Estomatol Mayo 2002 [Citado Diciembre 2018]
27. Avila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.[citado Diciembre 2018]
28. 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. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 2012. [Citado diciembre del 2018].

29. BP 2007 British pharmaceutical; pag 1447-1448; London 2007.
30. Bertran G.katzung, farmacología básica y clínica editorial el manual moderno S.A; 8ª edición; pag 682-684; México DF 2002
31. Castañeda J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios No esteroideos en pacientes atendidos en el hospital distrital Santa Isabel, El Porvenir. Trujillo. Setiembre-diciembre 2014. [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1604/PREVALENCIA_MEDICAMENTO_CASTANEDA_RODRIGUEZ_JOVANA_VANESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Canales L. Aceptación de los medicamentos genéricos por parte de usuarios del sector C, D y E en tres zonas de Lima. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2011. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2641/Canales_ml.pdf?sequence=1
33. Aguilar C. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, abril - diciembre 2015. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000042457>

34. Ponte M. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en los pobladores del Pueblo Joven Villa Maria. Nuevo Chimbote, setiembre 2014-agosto 2015. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000042462>
35. Cruzado-Sánchez D, Bedriñana-Arones L., Mayta-Salinas E, Cupe-Chacalcaje K., Álvarez-Romero F, Sánchez-Malpica M. Precios de medicamentos genéricos en establecimientos públicos y privados de los hospitales de Lima, 2007. Rev. CIMEL. 2007; 12(2): 52-58. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/26549270_Precios_de_medicamentos_genericos_en_establecimientos_publicos_y_privados_de_los_hospitales_de_Lima_2007
36. Gómez P. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios de la consulta externa de Cirugía. [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2017. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2723/1/RE_MED.HUM_A_PAOLA.GOMEZ_AUTOMEDICACION.CON.AINES_DATOS.PDF

ANEXO I

Consentimiento Informado - Declaración

TITULO DEL ESTUDIO

PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN POBLADORES DE LA URB. NICOLAS GARATEA II ETAPA DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente NAPROXENO. 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 2017

ANEXO II

**PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN POBLADORES DE LA
URB. NICOLAS GARATEA II ETAPA DEL DISTRITO DE NUEVO
CHIMBOTE SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017**

I. DATOS GENERALES

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

I. DATOS GENERALES

1. Edad: 2. Sexo:

3. Grado de instrucción: Completa – Incompleta

Analfabeta: Primaria: Secundaria: Superior:

4. Nivel de ingresos familiar:

Menos del sueldo mínimo: Entre 1 y 2 sueldos mínimos:

Mayor de 2 sueldo mínimo: Mayor 03 sueldos mínimos:

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. ¿Utiliza o ha utilizado, en el último año

Si () No ()

6. ¿Porqué problemas de salud o malestar ha utilizado.....?

.....
.....
.....

7. Donde acudió para atender sus problemas de salud:

a. Establecimientos del MINSA () b. Establecimientos ESSALUD ()

c. Consultorio privado, indique..... d. Farmacias y boticas ()

e. Curandero, hierbero, huesero () f. Otros.....

III. USO DE MEDICAMENTOS ((OJO SI EL PACIENTE USA MÁS DE UN MEDICAMENTO DEL MISMO GRUPO FARMACOLÓGICO SE DEBE REPORTAR LOS DATOS POR CADA FÁRMACO))

8. Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

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

Nombre del medicamento

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

9. Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones del medicamento del naproxeno que utilizó?

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

10. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe aplicarse o tomar el medicamento del naproxeno?

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

10. Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad que debe aplicarse o tomar del medicamento del naproxeno?

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

11. Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas del medicamento del naproxeno?

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

12. Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso del medicamento del naproxeno?

No () Si () ¿Cuál o cuáles?

13. Usted adquiere estos medicamentos por:

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

14. Donde acude a comprar sus medicamentos:

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

¿CUAL ES LA DOSIS DEL NAPROXENO?

Dosis adultos

- La dosis recomendada en adultos para las afecciones de tipo reumático
- Articular (osteoartritis, artritis reumatoídea, etc.) son 250, 375, 500 mg. cada 12 horas.
- En ataque agudo de gota, la dosis recomendada es de 750 mg. seguidos de 250 mg. cada 8 horas, hasta el alivio de los síntomas.
- La dosis analgésica de naproxeno es 500 mg. seguidos de 250 mg. cada 6 u 8 horas.

Dosis pediátrica:

- Para el tratamiento de la artritis reumatoídea, se recomiendan dosis de 10 mg/kg al día dividido en dos dosis.
- Como antipirético se recomiendan 2.5 a 7.5 mg/kg. Según indicación farmacéutica

CONSEJO DE COMO ADMINISTRARLO

- Se recomienda que tome naproxeno junto con las comidas, para evitar la posible irritación estomacal.

Uso prolongado

- Puede causar irritación estomacal, inflamación del hígado, problemas a los riñones y hemorragias, por lo que no debe tomar este medicamento por periodos prolongados a menos que sea por indicación de su médico.
- No se debe usar este medicamento por más de 7 días en caso de dolor o más de tres días en caso de fiebre, consulte al farmacéutico más cercano.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE



INTERVENCION EDUCATIVA Y USO RESPONSABLE DEL NAPROXENO

CURSO: TALLER DE TESIS

DOCENTE: MG.LIZ ZEVALLOS

INTEGRANTE:

- ✓ Muñoz Orellano Alicia

2017

NAPROXENO

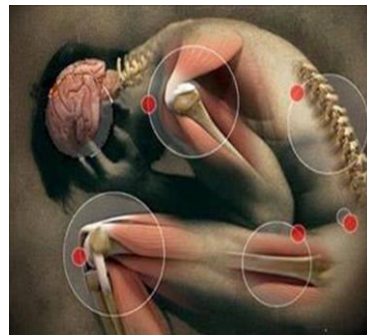
Introducción

El naproxeno se puso a la venta en 1976 en Estados Unidos como medicamento bajo receta con el nombre comercial de Naprosyn; la sal sódica se puso a la venta en 1980 como Anaprox; en España, Antalgin. En México fue comercializado por Syntex (hoy Roche-Syntex) como Naxen. La FDA estadounidense aprobó en 1994 la venta de naproxeno sin receta, bajo la marca comercial Aleve. En muchos países, sigue siendo un medicamento que se expende únicamente con receta médica.



¿QUE ES EL NAPROXENO Y CUAL ES SU USO?

El naproxeno es un analgésico de uso general, empleado en el tratamiento del dolor leve a moderado/fuerte de la fiebre, la inflamación y la rigidez provocados por afecciones como la osteoartritis, la artritis prostática, la artritis psoriásica, la espondilitis anquilosante, diversas lesiones, la tendinitis y la bursitis, y en el tratamiento de la dismenorrea primaria y calambres menstruales.



¿TIENE EFECTOS ADVERSOS DEL NAPROXENO?

Si, el naproxeno puede provocar molestias gastrointestinales, por eso se toma junto con las comidas para ayudar a mitigar estos efectos.

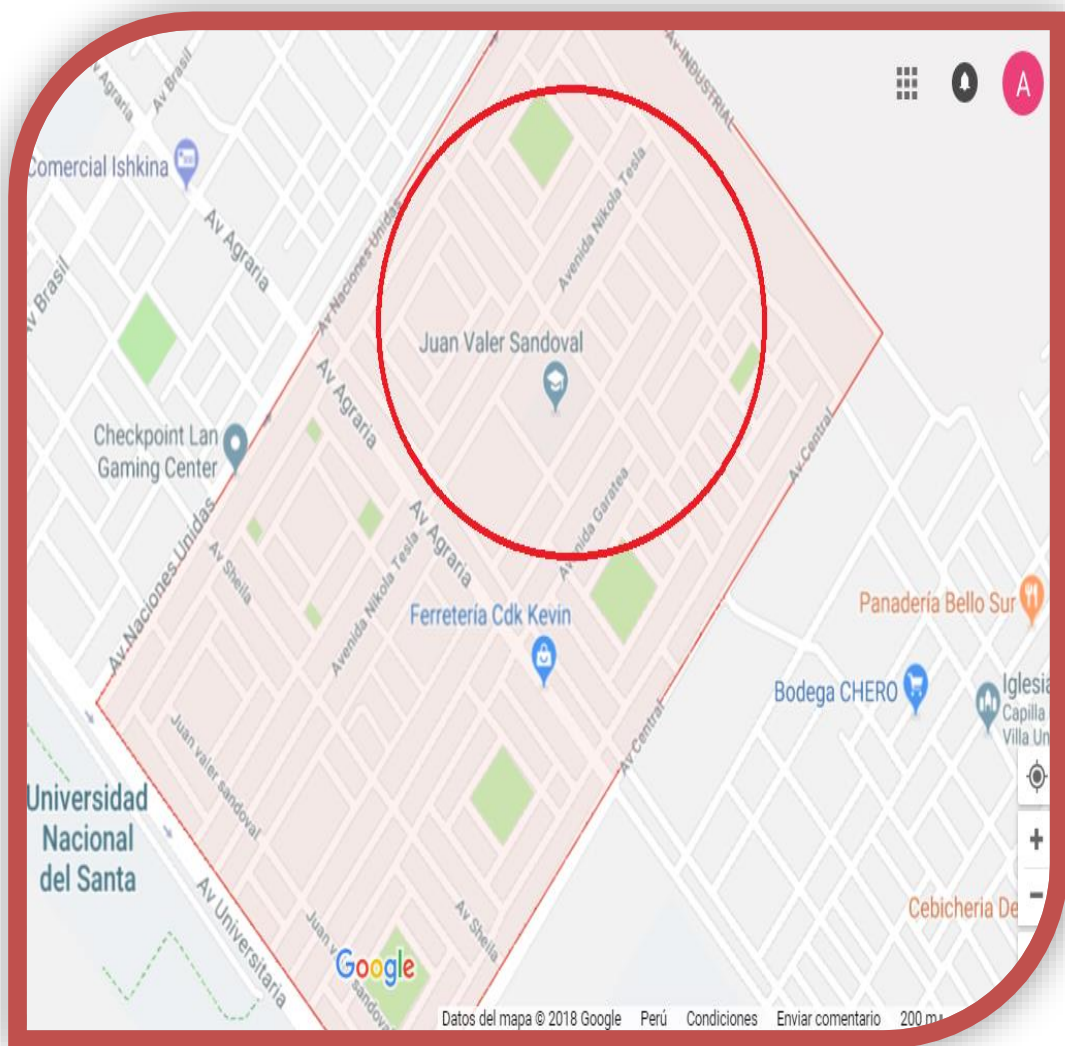
También puede provocar:

- Estreñimiento
- Diarrea
- Gases
- Sed excesiva
- Cefalea (dolor de cabeza)
- Mareos
- Somnolencia (sueño)
- Dificultad para quedarse o Permanecer dormido
- Ardor o cosquilleo en los brazos o piernas
- Problemas con la capacidad auditiva



ANEXO III

URB. NICOLAS GARATEA II ETAPA DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017



ANEXO IV

**FOTOS DE LA PREVALENCIA DEL USO EN LA URB. NICOLAS
GARATEA II ETAPA DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE
SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017**

