



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA
Y BIOQUIMICA**

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO
ADECUADO DE NAPROXENO EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO RAMIRO PRIALE – CASMA.

ABRIL – DICIEMBRE 2017

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

AUTOR

ROBLEDO ORTIZ, PEDRO CELIN

ORCID:0000-0002-7677-2029

ASESOR

Mgtr. ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE – PERÚ

2019

TÍTULO:

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO
ADECUADO DE NAPROXENO EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO RAMIRO PRIALE – CASM.ABRIL – DICIEMBRE 2017**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Robledo Ortiz, Pedro Celin

ORCID: 0000-0002-7677-2029

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,
Perú

ASESOR

Mgtr. Zevallos Escobar, Liz Elva

ORCID: 0000-0003-2547-9831

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud,
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote, Perú

JURADO

DIAZ ORTEGA, JORGE LUIS

ORCID: 0000-0002-6154-8913

RAMIREZ ROMERO, TEODORO WALTER

ORCID: 0000-0002-2809-709X

VASQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero

Miembro

Mgtr. Édison Vásquez Corales

Miembro

Mgtr. Liz Elva Zevallos Escobar

Asesor

AGRADECIMIENTO

Primero y antes que nada doy Gracias a Dios, por estar siempre a mi lado, darme la sabiduría y fortaleza necesaria en uno de los momentos más importantes de mi carrera universitaria.

Agradezco a mis padres y hermanos, por su comprensión y apoyo que siempre me brindaron, por sus frecuentes muestras de amor que sin duda son mis más grandes tesoros que tengo en esta vida.

A mi asesora Mgtr. Q.F. Liz Elva Zevallos Escobar, por su ayuda, su tiempo, su apoyo incondicional, su comprensión, paciencia y por compartir sus conocimientos; sin ella no hubiera podido realizar este trabajo, muchas gracias.

A todos mis amigos, familia y docentes, que siempre estuvieron allí apoyándome y alegrándose por mis logros obtenidos a nivel profesional.

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico en primer lugar a Dios, por haber sido mi luz en la oscuridad mi fuerza en la debilidad, mi salud en la enfermedad, mi compañía en la soledad.

Así mismo este trabajo está dedicado con mucho amor a mis padres Ernesto Robledo Madrid y María Elena Ortiz De Robledo y hermanos, los cuales me impulsan a seguir en este camino y quienes son mi motivación e inspiración en mi vida.

A mi hermano Jimmy Gastón Robledo Ortiz por brindarme su apoyo y hacer de mí una mejor persona y un buen profesional.

Finalmente, a mis docentes, los cuales estuvieron presentes en toda mi etapa de formación profesional como Químico Farmacéutico y me brindaron todo su apoyo en la elaboración de la tesis.

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en adultos del Asentamiento Humano Ramiro Priale en el Distrito de Casma entre los meses de abril a diciembre 2017. Se realizó 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 naproxeno y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Los resultados muestran una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio favorable en el conocimiento respecto al uso adecuado de naproxeno con un valor de $p= 0,0001$. Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en relación al conocimiento del uso adecuado de naproxeno en la población de estudio.

Palabras clave: intervención educativa, naproxeno, uso de patrones de medicamento.

SUMMARY

The objective of this research was to evaluate the impact of an educational intervention for the adequate use of naproxen in adults of the Ramiro Priale Human Settlement in the District of Casma between the months of April to December 2017. A longitudinal study was carried out, pre-experimental with a research level of quantitative approach. A home survey was conducted on the adequate use of naproxen and an educational intervention was developed in order to improve their knowledge. The results show a significant difference between the level of knowledge obtained according to the questionnaire applied before and after the educational intervention. Through McNemar statistical test, it was determined that the educational intervention showed a favorable change in the knowledge of the adequate use of naproxen with a significance lower than 5% ($p = 0.0001$). It is finally concludes that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the adequate use of naproxen in the study population.

Keywords: educational intervention, naproxen, use of medication patterns.

ÍNDICE

	Pag.
JURADO EVALUADOR DE TESIS.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN.....	vii
SUMMARY.....	viii
INDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	ix
I.INTRODUCCIÓN:	1
II.REVISIÓN DE LITERATURA.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Marco Teórico.....	6
III.HIPÓTESIS.....	15
IV.METODOLOGÍA.....	16
4.1. Diseño de la investigación:	16
4.2. Población y muestra:	16
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores:	19
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	20
4.5. Plan de análisis:	21
4.6. Matriz de consistencia:	22
4.7. Principios éticos:	24
V. RESULTADOS.....	25
5.1. Resultados:	25
5.2. Análisis de Resultados:	27
VI. CONCLUSIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Patrones del uso de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale – Casma. Abril a Diciembre 2017-----25

TABLA 2: Uso adecuado de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale – Casma. Abril a diciembre 2017-----26

I. INTRODUCCIÓN

El acceso de un amplio conjunto terapéutico, la preocupación por el aumento de en la atención en salud, asimismo; la progresiva demanda de información clínico-epidemiológica sobre medicamentos, ha generado un creciente interés por conocer cómo se utilizan estos fármacos. ⁽¹⁾

Los medicamentos son el tratamiento más utilizado en los servicios de salud y en son recetados, los pacientes los toman de manera incorrecta. El uso inapropiado de los medicamentos, concibe a problemas de salud y una distorsión de los recursos disponibles para el cuidado y la promoción de la salud de los pobladores. ⁽²⁾

Por ello, en 1985, la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea realizar el Uso Racional de Medicamentos (URM) en todos los establecimientos de salud, definiéndolo de la siguiente manera: “Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”; así mismo el URM implica responsabilidades del profesional prescriptor, el profesional farmacéutico y del paciente y/o su cuidador. ⁽²⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda gestionar intervenciones educativas, considerando las creencias culturales de cada población y sus características. Para ello, las intervenciones educativas son una de las mejores estrategias educacionales para poder trabajar sobre la población en estudio. ⁽³⁾

La introducción de los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa2 (ICOX-2), de similar eficacia, supuso una alternativa interesante por el mejor perfil de toxicidad en cuanto a episodios Gastrointestinales que los Antiinflamatorios no esteroideos de forma inadecuada y de manera indiscriminada, y alrededor de un tercio de la población en el mundo no tiene acceso o carece de medicamentos esenciales lo que significa un gran problema de salud pública, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta por la falta de orientación y concientización tras el inicio de un tratamiento medicamentoso. ⁽³⁾

A automedicación puede ser definida como la administración por decisión propia, o por (AINES) clásicos. Sin embargo, en su uso extendido se evidenció un incremento de episodios cardiovasculares del que tampoco están exentos los AINES tradicionales, con la posible excepción del naproxeno, que no se ha asociado con un aumento de episodios cardiovasculares. ⁽⁴⁾

Los antiinflamatorios no esteroideos pueden causar úlceras, hemorragia, u perforaciones en el estómago o el intestino. Estos problemas pueden desarrollarse en cualquier momento durante el tratamiento, presentarse sin síntomas previos y causar la muerte. El riesgo podría ser mayor en las personas que toman antiinflamatorios no esteroideos durante mucho tiempo, las personas mayores, aquellos que no tienen buena salud, o que toman mucho alcohol mientras toman este medicamento. ⁽⁴⁾

Actualmente los estudios para utilización de fármacos han desarrollado herramientas valiosas que valoran las consecuencias del uso de medicamentos con un enfoque

epidemiológico sobre la población, debido a esto permiten identificar a través del tiempo, los factores asociados para evaluar los efectos potenciales de las intervenciones organizadoras y educativas que se producen a partir de las investigaciones. ⁽¹⁾

ENUNCIADO DEL PROBLEMA.

¿Cuál es el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale – Casma durante abril a diciembre 2017?

Prolongado de este medicamentos trae consigo efectos adversos que pueden poner en riesgo la calidad de vida de las personas ya se a corto o largo plazo, la evidencia sobre el aumento del riesgo cardiovascular con el uso de AINEs son todavía incompletas, debido a la ausencia de ensayos randomizados y controlados con poder para evaluar desenlaces cardiovasculares relevantes. Sin embargo, los resultados de estudios clínicos prospectivos y de metaanálisis indican que los inhibidores selectivos de la COX-2 ejercen importantes efectos cardiovasculares adversos, que incluyen aumento del riesgo de infarto del miocardio, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal y hipertensión arterial. ⁽⁷⁾

OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

Objetivo general:

Evaluar el impacto de una intervención educativa con respecto al uso adecuado del naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale - Casma, abril a diciembre 2017.

Objetivos específicos:

1. Determinar los patrones del uso del naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale - Casma, abril a diciembre 2017.

2. Comparar el uso adecuado del naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale - Casma, abril a diciembre 2017.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

Entre los años 2013 -2014 Guillen y García realizaron un estudio en Ecuador, tuvo como objetivo principal elevar el nivel de conocimientos y prácticas adecuadas del uso de AINES en adultos mayores mediante una intervención educativa. Su población fue de 262 pacientes, en donde tuvo como resultado de un 66,8 % de mejora en sus conocimientos sobre las reacciones adversas de los AINES, el trabajo concluye el resultado de las diferencias importantes entre la pre y post intervención, mejorando la proporción de personas con mejores conocimientos después del programa de intervención educativa. ⁽⁵⁾

Irrasabal, en los Entre los años 2014 – 2015 realizó un estudio el cual tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Sarita Colonia de Lima. El estudio fue realizado a 152 pobladores mediante una encuesta para medir el conocimiento que tenían sobre el uso adecuado de naproxeno, en base a los resultados se aplicó la intervención educativa haciendo uso de trípticos y charlas educativas, con la finalidad de mejorar su conocimiento. Debido a esto se concluye que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el conocimiento para el uso adecuado de naproxeno en la población de estudio. ⁽⁶⁾

En el año 2015 Aguilar, realizó un estudio sobre el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en el Asentamiento Humano Bellavista – Nuevo Chimbote, el objetivo principal fue educar a la población sobre los posibles

daños que puede ocasionar el uso inadecuado del naproxeno, mediante la entrega trípticos informativos de charlas educativas y visitas domiciliarias. Se concluye con que el estudio que existió una significancia en el nivel de conocimiento antes y después de la intervención. ⁽⁷⁾

Asimismo, estudios recientes realizado por Amoroto en el año 2015, donde su estudio propuso determinar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano San Juan – Chimbote. El cual tuvo como resultado un impacto significativo gracias a la intervención del Químico Farmacéutico, debido a ello se incrementaron los conocimientos respecto al uso de naproxeno, lo que comprueba la importancia de este profesional en la utilización correcta de medicamentos. ⁽⁸⁾

2.2. Marco Teórico

Estudios de Utilización de medicamento (EUM)

El mal manejo de la administración de los medicamentos afecta la calidad de vida y salud de las personas, ocasionando una pérdida económica. Considerando el nivel de a causa de la mala utilización y distribución de los medicamentos (en sus distintas variaciones), resulta evidente la necesidad de realizar actividades destinadas a controlar este problema. ⁽⁹⁾

Los estudios de fármacos se definen como aquellos estudios de que evalúan seguridad y eficacia para poder lograr una terapéutica racional en el uso de medicamentos en pobladores con determinadas enfermedades; con objetivo de conseguir, mediante el

análisis de los mismos, su uso racional. ⁽¹⁰⁾

Los estudios de utilización de medicamentos (EUM) pueden englobar las siguientes etapas: descripción de la utilización de medicamentos, proporciona la prescripción, consumo, etc. Análisis cuantitativos de los datos obtenidos, para identificar posibles problemas de uso inadecuado o excesiva de una determinada población en función de la relación beneficio/riesgo y coste/efectividad, en relación al esquema terapéutico considerado ideal o de referencia, etc. ^(2,9)

Estudios de consumo

Manejan métodos simples para manifestar problemas con potencial importancia, de manera cuantitativa para la utilización inadecuada de medicamentos en una primera etapa. Debido a ello, la confianza no siempre es mayor, porque no se tiene en cuenta la enfermedad o la indicación en la que los medicamentos son utilizados. Para que se cumpla con los objetivos que se tiene planeado es muy importante realizar de manera sistémica y continua estudios a lo largo del tiempo estos para determinar tendencias de consumo en una población. Se estima que los estudios de consumo son útiles para estimar prevalencia de algunas enfermedades, mayormente cuando se trata de medicamentos utilizados específicamente para una enfermedad. También pueden servir para tener una estimación aproximada de la incidencia de las reacciones adversas a un determinado fármaco. ⁽¹⁰⁾

Patrones de uso de medicamentos

Son el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un

contenido dado y que puede tomar como referencia, base para el estudio y la planificación, Para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Asimismo, los autores deben tener en cuenta las características de la población (distribución por grupo etario, por edades, sexo, ocupación, grado de instrucción), el consumo de medicamento, grupo de fármaco más consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se auto medicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida). ⁽¹⁰⁾

Intervenciones educativas y su medida de impacto

Estas incluyen un abordaje múltiple de combinación de estrategias de marketing y difusión en el área educativa. El desarrollo por los medios audiovisuales en los colegios, nos ayudan a promover y promocionar un cambio cultural tanto en los prescriptores como en los usuarios de los servicios a mediano y largo plazo, lo que provoca muy poco interés por parte de las autoridades en gestiones sanitarias y políticas. ⁽¹¹⁾

La gran mayoría de estas intervenciones educativas se han dirigido por organizaciones no gubernamentales. El impacto que algunas han tenido para mejorar los hábitos de consumo ha sido muy variable. A pesar de ello, existen muy poca evidencia científica que hayan evaluado la efectividad de las intervenciones educativas dirigidas a la población. Asimismo, existe limitada información sobre el uso adecuado de medicamentos. ⁽¹¹⁾

Uso Adecuado De Medicamentos

Debido a que en los países en desarrollo su condición humana todavía está evidente por las necesidades vitales, las enfermedades y la muerte precoz, la percepción de la salud que tienen sus poblaciones es muy diferente a la que existe en los países desarrollados, por tanto, la población común que toma medicamentos por lo general conoce poco sobre ellos y sobre la forma en que deben ser utilizados. ⁽¹¹⁾

La expresión “uso racional de medicamentos” aceptada en la conferencia de la OMS efectuada en 1985 en Nairobi, hace referencia a los pacientes que reciben los fármacos adecuados y los administran en dosis correctas y para sus necesidades clínicas, para sus requerimientos, por el tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y su comunidad. ⁽¹¹⁾

El Dolor

Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), define al dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable para el ser humano, este se encuentra asociado a una lesión tisular. La valoración del dolor, permite proporcionar datos exactos sobre en qué parte del cuerpo se encuentra localizado y la intensidad del mismo. El dolor agudo es un sistema protector para el organismo, tiene una función importante para prevenir el daño orgánico y si se produce una lesión para restaurar la función normal del organismo. Los fármacos de primera elección para tratar el dolor son los aines entre ellos se encuentra el naproxeno. ^(12,13)

Naproxeno

El naproxeno es un fármaco con propiedades analgésicas y antiinflamatorias derivado del ácido propiónico, en la actualidad es ampliamente utilizado para el tratamiento sintomático de procesos agudos o crónicos de dolor e inflamación. Actualmente constituyen uno de los medicamentos más prescritos y consumidos en el mundo. Los factores para el consumo masivo van desde la condición de su venta sin necesidad de receta médica, por lo tanto, es de gran importancia el uso adecuado de este medicamento. ^(14,15)

Dosis

La dosis del naproxeno en adultos para efectos antiinflamatorios (no reumatoides), analgesia, antipiresis y dismenorrea es inicialmente de 500 mg vía oral, luego 250 mg cada 6 a 8 horas, o según necesidad. En enfermedades reumáticas de 250 a 500 mg vía oral cada 12 horas (terapia prolongada requiere ajustar la dosis de acuerdo a la respuesta satisfactoria; en exacerbaciones agudas, se puede incrementar hasta 1,5 gramos al día por periodos limitados). En el tratamiento de la Gota aguda: inicialmente 750 mg vía oral, luego 250 mg cada 8 horas hasta la reversión del ataque. En niños para enfermedades reumáticas la dosis es de 10 mg por Kilogramo de peso vía oral cada 12 horas.

Mecanismo De Acción

Los AINES que son los medicamentos analgésicos, antipiréticos y los antiinflamatorios no esteroideos representan una clase terapéutica que es ampliamente utilizada, en razón con sus propiedades farmacológicas que interfieren con una

variedad de enzimas y sistemas celulares. ⁽¹⁶⁾

El naproxeno reduce el dolor y la inflamación inhibiendo la enzima ciclooxigenasa (COX), la cual es necesaria para la síntesis de prostaglandinas, las cuales producen un aumento de la permeabilidad vascular, con la extravasación del interior capilar produciendo edema y dolor en el lugar de la lesión, la inhibición de la COX limitará la magnitud de todas estas respuestas. No altera el umbral del dolor ni modifica los niveles de prostaglandinas cerebrales concluyéndose que sus efectos son periféricos. La antipiresis es consecuencia de la vasodilatación periférica debido a una acción central sobre el centro regulador de la temperatura del hipotálamo. ^(16,17)

Farmacocinética

Su absorción es rápida por la vía oral, el consumir alimentos reduce la velocidad de absorción, aunque no afectan el % de fármaco absorbido y suele ser eficiente pero más lenta si la administración es por vía rectal del medicamento. Alcanza concentraciones máximas a la una o dos horas de haber sido administrad; la unión a proteínas plasmáticas es de un 99%, cruza la barrera placentaria, su tiempo de vida media es de 14 horas. (16)

El naproxeno presenta metabolismo hepático, aproximadamente el 30% del fármaco administrado es metabolizado a 6-desmetil-naproxen, el cual no tiene actividad antiinflamatoria. La excreción es fundamentalmente urinaria 95 % y parcialmente en la leche, en donde el 10% del fármaco se elimina sin ser metabolizado, del 5% al 6% de fármaco se elimina como 6-desmetilnaproxen y el resto conjugados o glucurónicos.

Sólo una pequeña cantidad es eliminada en las heces. ⁽¹⁶⁾

Precauciones

En el embarazo ya que este medicamento atraviesa la barrera placentaria, en el tercer trimestre de gestación puede prolongar el trabajo de parto y producir un cierre prematuro del ductus arterioso fetal y en la lactancia los estudios no han demostrado problemas. En pediatría en niños mayores de 2 años con artritis juvenil puede ver una alta incidencia de ras cutáneo e incremento del tiempo de sangría, en geriatría los pacientes son más sensibles a los efectos adversos gastrointestinales. En pacientes con insuficiencia renal severa puede incrementarse el riesgo de hipercalcemia y nefrotoxicidad. ⁽¹⁶⁾

Reacciones Adversas

Entre las reacciones adversas más frecuentes del naproxeno se encuentran las gastrointestinales, dentro de ellas la úlcera gástrica (siendo sus complicaciones más frecuentes hemorragia y perforación) estos efectos se deben principalmente a la capacidad del naproxeno para inhibir COX1, a nivel cardiovascular es menos frecuente sus efectos indeseables. (16,18)

A nivel renal por inhibición de las prostaglandinas causa una disminución de la función glomerular liberación de renina y efectos sobre la hormona antidiurética (ADH), que pueden producir diferentes alteraciones a nivel renal. Puede producir a nivel respiratorio y cutáneo efectos adversos por consecuencia de reacciones de hipersensibilidad sobre todo en pacientes con rinitis, poliposis nasal y asma

bronquial.^(16,18)

Contraindicaciones

Está contraindicado en pacientes con hepatopatías, cardiopatías, hipertensión grave, nefropatías, hemo citopenias, gastritis y úlceras pépticas. También en pacientes en quienes el ácido acetilsalicílico u otros AINES inducen el síndrome de asma, rinitis y pólipos nasales, por lo tanto, es importante que antes de comenzar la terapia con naproxeno se debe investigar en el paciente aspectos como asma, pólipos nasales, urticaria e hipotensión, asociados con fármacos antiinflamatorios no esteroideos. Si durante el tratamiento se presentan estos síntomas debe ser suspendido la administración del medicamento. No se ha establecido la seguridad y efectividad en niños menores de 2 años.^(16,19)

Interacciones

El naproxeno con aspirina u otros aines, anticoagulantes, antiplaquetarios, trombolíticos, alcohol y corticoides existe incremento de riesgo de sangrado o hemorragia en el tracto gastrointestinal. Con pacientes que toman antihipertensivos y diuréticos: antagoniza el efecto hipotensor, con ciclosporina, compuestos de oro y otras medicaciones nefrotóxicas (aminoglucósidos, anfotericina B, cisplatino y otros): incrementan el riesgo de nefrotoxicidad.⁽⁴⁾

Con fluoxetina, fluvoxamina, sertralina, paroxetina, venlafaxina: se incrementa el riesgo de hemorragia. En pacientes que toman litio se incrementan los niveles séricos de este anti maniaco; se recomienda monitorizar sus concentraciones durante la terapia

simultánea. Con metotrexato se han reportado hechos fatales con el uso simultáneo, incluso con dosis bajas o moderadas en el tratamiento de artritis reumatoide o psoriasis; se recomienda ajustar la dosis del metotrexato (disminuye su depuración renal). En pacientes con diabetes que reciben tratamiento con insulina y antidiabéticos orales se puede incrementar su efecto hipoglicemiante; conviene ajustar las dosis de estos fármacos. ⁽⁴⁾

III. HIPÓTESIS

La intervención educativa desarrollada en los pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale - Casma, tiene un impacto positivo respecto al uso adecuado de naproxeno.

IV.METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

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

El esquema a seguir es el siguiente:

GE O1 ----- X -----O2

Dónde:

GE= Grupo experimental

O= Pobladores

O1= Pretest para la evaluación del uso adecuado del naproxeno antes de la intervención educativa.

O2= Post-test para la evaluación del uso adecuado del naproxeno después de la intervención educativa.

X= Intervención educativa

4.2. Población y muestra

Población: El tamaño del universo se determinará teniendo como referente la información brindada por la presidenta del Asentamiento Humano Ramiro Priale, considerando así que la población total estimada corresponde a 392 habitantes. Las encuestas serán aplicadas a personas adultas.

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

P= Proporción: 50% de la población

Q = Probabilidad de fracaso: 1 – P

d = Precisión: 5 % (cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo)

z = 1.96. (Nivel de confianza 95% para un nivel de significación del 5%)

n = tamaño de muestra

N = Universo

Luego se aplicará la fórmula:

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

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

-Pobladores mayores de 18 años de edad que se administraron naproxeno por alguna enfermedad o alguna situación en particular.

Criterios de exclusión

-Pobladores con enfermedades terminales

-Pobladores que rechazaron la participación durante el estudio

-Pobladores que al final del estudio no pudieron complementar la encuesta por razones de no encontrarse en su domicilio por motivos de trabajo, viaje a otro lugar, entre otros motivos.

Finalmente, en base a los criterios de elegibilidad se seleccionó a 40 pobladores que fueron incluidos en el estudio.

4.3. Definición y operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariable o dimensión	Indicador
Uso adecuado de naproxeno	Información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de naproxeno a través del aprendizaje y la experiencia	Implica el uso de naproxeno acuerdo la forma correcta de adquisición y administración en adultos.	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
Intervención Educativa	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charlas, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos y videos	Se realizó una charla educativa, entrega de trípticos y visitas domiciliarias. Se determinó la influencia de la intervención educativa mediante el test de McNemar.		Asistió a la intervención educativa

4.4. Técnicas e instrumentos:

Se desarrolló en dos etapas:

La primera etapa fue considerada una evaluación de pre test, que nos permitió identificar a los pobladores que usaban naproxeno y los conocimientos previos que tenían respecto a su uso.

La encuesta consistió en 8 preguntas: Información sobre conocimiento de las indicaciones del fármaco, frecuencia de consumo, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, discriminación entre genérico y comercial, validado para evaluar el conocimiento del uso adecuado de naproxeno

Se solicitó un consentimiento informado (ANEXO I) al momento de comenzar el estudio, donde el investigador anotó los datos del encuestado y pidió el permiso para poder realizar dichas preguntas.

La intervención educativa se realizó mediante charlas educativas, así como material impreso sobre temas específicos relacionados con el uso adecuado de naproxeno. La ponencia y la presentación tuvo un lenguaje sencillo y claro para llegar de manera flexible a la población, con uso de mensajes aludidos, cortos y concretos. Además, a evaluación post prueba se llevó a cabo luego de un mes de la intervención a través de un cuestionario. La información fue analizada mediante la utilización del programa Microsoft Office Excel 2010, para su prueba estadística.

Evaluación del impacto de la intervención educativa

Criterios de aceptación: Según el cuestionario se debe responder 7 preguntas de 8 (87,5% de respuesta adecuada=uso adecuado, menos de 87,5% uso inadecuado). Con estas respuestas se realizó un análisis descriptivo de frecuencias (antes/después) de acuerdo a los criterios de inclusión de estudio permitiendo comprobar el avance de conocimientos de forma individual de la población.

4.5. Plan de análisis:

Se realizó tablas de frecuencias para evidenciar los conocimientos y demás factores al uso adecuado del naproxeno pre y post a la intervención educativa.

Se utilizó la prueba de Chi cuadrado de McNemar, para determinar la efectividad de la intervención educativa impartida a la población en una tabla pre y post con una significancia menor a $p < 0,05$.4.6

4.6 Matriz de consistencia:

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación diseño	Diseño de investigación	Población y muestra	Plan de análisis
Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale - Casma. Abril - diciembre 2017	¿Cuál es el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale - Casma. Abril a diciembre 2017?	<p>OBJETIVO DE LA INVESTIGACION:</p> <p>a) Objetivos general: Evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale - Casma, abril a diciembre 2017.</p> <p>b) Objetivos específicos: 1. Determinar los patrones del uso de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano</p>	La intervención educativa desarrollada en los pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale - Casma, tiene un impacto positivo respecto al uso adecuado de naproxeno.	Tipo pre experimental, de corte longitudinal	Corresponde a un estudio de tipo longitudinal, preexperimental, con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo.	Población: El tamaño del universo se determinará teniendo como referente la información brindada por la presidenta del Asentamiento Humano Ramiro Priale, considerando así que la población total estimada	Se realizará tablas de frecuencias para evidenciar la frecuencia de conocimiento de los individuos y se comparó un conocimiento previo con el conocimiento analizado de la encuesta de seguimiento.

		<p>Ramiro Priale - Casma, abril a diciembre 2017.</p> <p>2.Comparar el uso adecuado de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale - Casma, abril a diciembre 2017</p>				<p>corresponde a 392 habitantes. Las encuestas serán aplicadas a personas adultas. Muestra: Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicará los siguientes criterios.</p>	<p>Se utilizó la prueba de Chi cuadrado de McNemar, para determinar la efectividad de la intervención educativa impartida a la población en una tabla pre y post con una significancia menor a $p < 0,05$</p>
--	--	---	--	--	--	---	---

Fuente: Elaboración propia.

4.7 Principios éticos:

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

V.RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1

Patrones de uso del naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale – Casma, abril a diciembre 2017

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE NAPROXENO							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Indicaciones	19	48	21	53	38	95	2	5
Frecuencia	15	38	25	63	34	85	6	15
Dosis	16	40	24	60	37	93	3	8
Reacciones adversas	2	5	38	95	30	75	10	25
Identificación de una reacción adversa	12	30	28	70	35	88	5	13
Por recomendación profesional	22	55	18	45	32	80	8	20
Lugar de adquisición	36	90	4	10	36	90	4	10
Discriminación entre genérico y comercial	28	70	12	30	40	100	0	0

Fuente: Cuestionario Aplicado a los pobladores que participaron en la presenta investigación.

Tabla 2

Uso adecuado de naproxeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento humano Ramiro Priale – Casma, abril a diciembre 2017

Después de la intervención educativa	Antes de la intervención educativa				TOTAL	%	Significancia (p)
	Uso adecuado de Naproxeno	%	Uso inadecuado de Naproxeno	%			
Uso adecuado de Naproxeno	19	47.5	16	40	35	87.5	0.0001*
Uso inadecuado de Naproxeno	0	0.0	5	12.5	5	12.5	
TOTAL	19	47.5	21	52.5	40	100.0	

***P < 0,0001**

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

5.2 Análisis De Resultados:

El objetivo de esta investigación fue evaluar el impacto de una intervención educativa antes y después con respecto al uso del naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale de la provincia de Casma. La hipótesis principal del estudio fue que la población hace el uso inadecuado de naproxeno y que mayormente se da en adultos, basado en la falta de información y las creencias o ideas equivocadas que tienen al respecto, asimismo, debido a ello la intervención educativa incrementa significativamente los conocimientos sobre uso adecuado de naproxeno en pobladores adultos, además que la probabilidad de que persistan creencias o percepciones erróneas respecto al uso de los mismos será menor.

Para el estudio, la muestra en investigación estuvo conformada por 40 pobladores quienes fueron encuestados acerca del uso de naproxeno, ya que la mala administración está determinado por una complejidad de múltiples factores, entre los que se encuentran conocimientos y actitudes, así como factores socio-demográficos, culturales, económicos, políticos y regulatorios que conforman el contexto donde ocurre la demanda y oferta de medicamentos.

Después de la aplicación de la intervención educativa las frecuencias de respuestas aumentaron los aciertos en varios de los ítems evaluados. Como se observa en la tabla 1 en referencia a los patrones de uso naproxeno antes y después de la intervención educativa en los pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale – Casma, respecto a las indicaciones del naproxeno tiene un porcentaje de 48% hacía uso

correcto del medicamento y luego de la intervención educativa aumentó en 95% .

Con respecto a la frecuencia de administración antes de la intervención fue de 38% y después de la intervención a un 85%, con respecto a la cantidad de medicamento también se obtuvo un 40% antes de la intervención y un 93% después de la intervención educativa.

Al respecto de Ponte et al. realizó un estudio de intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en los pobladores del Pueblo Joven Villa María – Nuevo Chimbote, en la cual concluye que luego de la intervención educativa obtuvo un 11% de mejora respecto al conocimiento de las indicaciones del medicamento, un 6% de la población mejoro en el entendimiento de la frecuencia y el 3 % respecto a la dosis del naproxeno. ⁽²³⁾

Como se puede observar en la tabla 2, antes de la intervención solo el 5% de los pobladores conocía las reacciones adversas del naproxeno, después de la intervención mejoró en un 75% las reacciones adversas de la población. Informaron conocerlas después de la intervención mejorando en un 70%, la identificación de las reacciones adversas en la población antes de la intervención era del 30%, después de la intervención un 88% refirió haber identificado reacción adversa después de la intervención, aumentando en un 58%. El 55% tomo el naproxeno por recomendación de un profesional antes de la intervención educativa, mientras que un 80% después lo cual evidencia que el haber ejecutado la intervención educativa fue importante.

Para respaldar lo anteriormente mencionado en un estudio realizado en España por

Duarte et al., se evidenció que uno de los grupos farmacológicos con mayor implicancia en desarrollar reacciones adversas son los AINES. ⁽¹⁶⁾

En estudio conducido por Ponte, indica que la población tenía conocimiento sobre las reacciones adversas que producía el naproxeno en un 30% aumentando a un 43% después de la intervención educativa mejorando un 13 % y respecto a si tomaban el medicamento por recomendación de un profesional idóneo el 43% lo hacía antes y un 61% después, mejorando un 18%. ⁽²³⁾

La tabla 01, nos muestra que el lugar de adquisición del medicamento naproxeno se mantiene igual antes y después de la intervención, en donde el 90% lo adquiere en el lugar adecuado. Además, acerca de la discriminación entre genérico y comercial antes de la intervención el 70% usa el naproxeno en forma genérica y después de la intervención lo usan en un 100%, mejorando en un 30% acerca de la discriminación del uso de medicamento genérico

Los resultados presentados mejoran el aprendizaje en los pobladores de acuerdo a la tabla 1, por lo que se concluye que la aplicación de intervenciones educativas en las poblaciones vulnerables se relaciona mucho con el aumento del nivel de conocimientos respecto al uso adecuado de naproxeno.

La prueba estadística de Mc Nemar se utiliza para verificar si hubo o no un un impacto significativo entre los test inicial y final. Anuncia si existe un cambio en la respuesta de los elementos sometidos al estudio y si 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.

En la tabla 2, en contraste con la corta duración de la intervención realizada, fueron muy significativos los resultados, podemos observar que antes de la intervención educativa el 47,5% indicaron su uso adecuado de naproxeno, y después de la intervención el porcentaje subió a un 87,5% debido al incremento de los pobladores en el uso adecuado del naproxeno.

De los resultados en la tabla 2 se determina un valor de $p = 0,0001$; siendo este valor menor que 0,05 ($p < 0,05$), por lo tanto se evidencia que existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo que nuestro estudio tiene una relevancia significativa como resultado un impacto positivo. Estudios previos sobre intervenciones educativas demuestran ser efectivas para mejorar el uso adecuado de los medicamentos, tal como lo evidencia Maldonado, quien utilizó estrategias de charlas educativas a estudiantes y midió la intervención educativa a corto, mediano y largo plazo, mostrando una efectividad con un valor de $p = 0.001$.

(11)

Por ello, tiene mucha importancia la intervención del profesional Químico Farmacéutico en realizar intervenciones educativas sobre el uso adecuado de medicamentos, dado a ello el profesional asume un rol importante tal y como se hizo en este estudio ya que estamos en la responsabilidad de orientar y educar a la población

sobre el correcto uso de medicamentos, asegurando así el uso adecuado del medicamento y así lograr efectividad y seguridad en su uso.

VI. CONCLUSIONES

Del presente estudio concluimos:

1. La intervención educativa tuvo un impacto positivo después de las charlas y mensajes brindados a los pobladores del Asentamiento Humano Ramiro Priale - Casma respecto al uso adecuado del naproxeno.
2. Dentro de los patrones de uso de naproxeno, se mejora o mantiene el aprendizaje respecto al uso adecuado, las indicaciones del naproxeno tiene un porcentaje de 48% hacía uso correcto del medicamento y luego de la intervención educativa aumentó en 95%. Con respecto a la frecuencia de administración antes de la intervención fue de 38% y después de la intervención a un 85%, con respecto a la cantidad de medicamento también se obtuvo un 40% antes de la intervención y un 93% después de la intervención educativa., por lo que se concluye que la aplicación de la intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos.
3. Se pudo establecer que existió un cambio significativo entre el conocimiento previo a la intervención educativa y posterior a esta, respecto al uso adecuado de naproxeno con un valor muy significativo $p < 0.0001$

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Blanes A. García J. Estudios de utilización de medicamentos en España. Evaluación de la literatura. Rev. Farm Hosp. 1997. [Serie en Internet]. [Citado mayo del 2014]; 21 (3): 151-156. Disponible en: http://www.sefh.es/revistas/vol21/n3/151_156.PDF

2) Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. 2002. [Serie en Internet]. [Citado mayo del 2014]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>

3) Universidad Autónoma de Bucaramanga. Diseño de los Programas y Prevención en el uso adecuado de los medicamentos. [Serie en Internet]. [Citado junio del 2015]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/jaimito74/programa-de-rf-1>

4) Oscanoa T, Lizaraso F. Antiinflamatorios no esteroides: seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal. Rev. gastroenterol. Perú. 2015. [Serie en Internet]. [Citado junio del 2015]; 35(1): 63-71. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292015000100007&lng=es.

5) Guillen P. García G. Conocimientos y Prácticas del uso de analgésicos antiinflamatorios no esteroides en adultos mayores del centro gerontológico del IESS. Cuenca 2013-2014. [Tesis]. Universidad de Cuenca. Ecuador. 2014. [Citado junio del 2017]. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20211/1/TESIS.pdf>

6) Irrasabal Y. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Sarita Colonia del distrito de Chancay – Lima, durante setiembre 2014 a setiembre 2015. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2016. [Citado junio del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1485>

7) Aguilar C. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Bellavista – Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2016. [Citado junio del 2017]. Disponible en: repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1666

8) Amoroto L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano San Juan - Chimbote, abril a diciembre 2015. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2016. [Citado junio del 2017]. Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_6deb7d22a0ecd76a01d1269f203e35ae/Description#tabnav

9) Gonzáles B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: del consumo de calidad de la prescripción. Rev. SICE. 2012. [Serie en Internet]. [Citado junio del 2017]; 67; 161-189. Disponible en:

http://www.revistasice.com/cache/pdf/cice_67_161189_25d79b82a730d915ed6254685d6de9cb.pdf

10) 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]. [Citado junio del 2017]. Disponible en: <http://erp.ulaech.edu.pe/archivos/03/0312/documentos/repositorio/2014/01/08/000180/00018020140512111111.pdf>

11) Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito. [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2004. [Citado junio del 2017]. Disponible en: <http://www.postgradoune.edu.pe/documentos/psicologia/JCMaldonado.pdf>

12) Pimentel V. Educación sanitaria a padres o responsables de niños de 5 a 6 años que asisten a kínder en colegios privados de Ciudad San Cristóbal, Mixco, Guatemala, sobre el adecuado de acetaminofén. [Tesis]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 2010. [Citado junio del 2017]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2888pdf

13) Montejano J. Estudio de Utilización de Analgésicos y Antiinflamatorios No Esteroides en Población Rural. [Tesis Doctoral]. Universidad de Valencia. Valencia. 2006. [Citado junio del 2017]. Disponible en:

<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9908/montejano.pdf?sequence=1>

14) Aragón N. Vergel B. Ospina G. Martínez R. Rosas P. Efecto de Naproxeno Microencapsulado en Microesferas de ácido poli (láctico-co-glicólico) sobre Edema Plantar Inducido por Carragenina en Ratas. Colombia. 2010. [Serie en Internet]. [Citado junio del 2017]; 17(1):59-65. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169815395008>

15) Oscanoa T. Lizaraso F. Antiinflamatorios no esteroides: seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal. Rev. Gastroenterol. Perú. 2015. [Serie en Internet]. [Citado junio del 2017]; 35(1): 63-71. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292015000100007&lng=es.

16) Duarte A. Reacciones de Hipersensibilidad a los Antiinflamatorios No Esteroides. [Tesis Doctoral]. Universidad de Murcia. España. 2010. [Citado julio del 2017]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10742/DuartedePrato.pdf>

17) Candia L. Ramón P. Fernández J. ¿Son efectivos los antiinflamatorios no esteroides en el tratamiento del dolor muscular tardío? Ciencia UAT. México. 2014. [Serie en Internet]. [Citado julio del 2017]; 9(1): 76-83. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582014000100076&lng

- 18) Badlouni M. Antiinflamatorios No esteroideos: Efectos Cardiovasculares, Cerebrovasculares y Renales. Brasil. 2010. [Serie en Internet]. [Citado julio del 2017]; 94(4): 538-546. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/abc/v94n4/es_v94n4a19.pdf
- 19) Pérez A. López Mantecón A. Grau I. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): Consideraciones para su uso estomatológico. Rev Cubana Estomatol. Cuba. 2002. [Serie en Internet]. [Citado julio del 2017]; 39(2): 119-138. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004&lng=es.
- 20) Del Valle L. Educación Sanitaria sobre el correcto uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) utilizados para tratar el dolor y la fiebre, dirigida a padres de familia de niños de 1-6 años que asistan a colegios ubicados en la Ciudad San Cristóbal zona 8 de Mixco. [Tesis Doctoral]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 2012. [Citado agosto del 2017]. Disponible en: http://www.revistasice.com/cache/pdf/cice_67_161-189_25d79b82a730d915ed6254685d6de9cb.pdf
- 21) Duffao G. Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. Chil. Pediatr. 1999; 70(4): 314-320. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=arttext&pid=S0370-4106200000050001>
- 22) Amaro I. y Chía Y. Algunas consideraciones sobre el uso de la prueba de Mc Nemar en las intervenciones educativas. MEDISAN 2013; 17(11):8121-8126.

Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_11_13/san191711.htm

23) Ponte M. Impacto de una Intervención Educativa para el uso adecuado de naproxeno en los pobladores del Pueblo Joven Villa María - Nuevo Chimbote, setiembre 2014 – agosto 2015. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2016. [Citado septiembre del 2017].

ANEXOS

ANEXO I

Consentimiento Informado - Declaración

TÍTULO DEL ESTUDIO

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DEL
NAPRXENO EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO RAMIRO PRIALE -
CASMA, ABRIL – DICIEMBRE 2017.**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: PEDRO CELIN ROBLEDO ORTIZ

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

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

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

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: ____ de _____ del 2017

ANEXO II

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL USO ADECUADO DEL NAPROXENO EN POBLADORES DE ASENTAMIENTO RAMIRO PRIALE – CASMA.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y responda.

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

Conoce ()

No conoce ()

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

Conoce ()

No conoce ()

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

Conoce ()

No conoce ()

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

Conoce ()

No conoce ()

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

No () Si ()

¿Cuál o cuáles?

6. Usted adquiere el naproxeno por: Recomendación de un profesional idóneo ()

Recomendación de otro que no es profesional ()

7. ¿Dónde acude a comprar naproxeno?

Establecimiento de salud o farmacéuticos ()

Otros establecimientos ()

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

SI () NO ()

ANEXO III

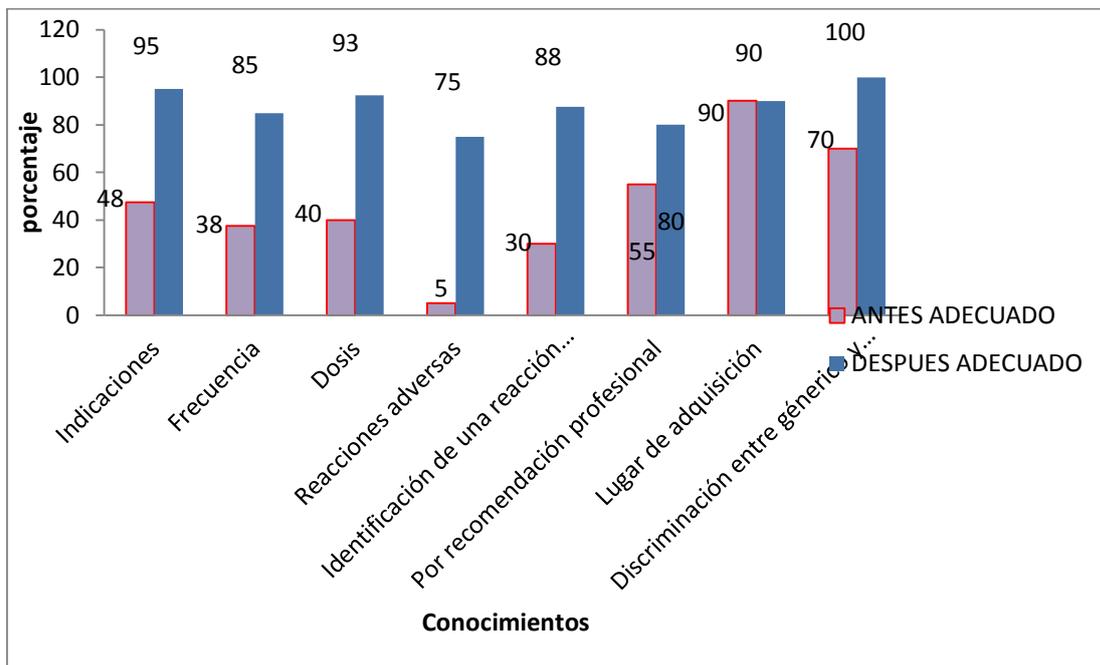


Figura 1 Patrones del uso de naproxeno antes y después de la intervención educativa por pobladores del Humano Ramiro Priale – Casma, abril a diciembre 2017

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

DOSIS

Adultos

Dosis diaria 550 mg cada doce horas

Dosis máxima recomendada: 1500 mg al día.



INTERACCIONES

- Fenitoína: monitorizar niveles plasmáticos.
- Los IECAS pueden aumentar los efectos adversos del naproxeno.
- Corticoides: aumenta la toxicidad gastrointestinal.
- Disminución de la excreción de metotrexato en terapia combinada.

REACCIONES ADVERSAS

- Náuseas
- Vómitos
- Diarreas ligeras



- Somnolencia
- Prurito
- Gastritis
- Dolor de Cabeza
- Mareos
- Dolor Estomacal



"Año del Buen Servicio Ciudadano"



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

NAPROXENO



TESIS
DOCENTE: LIZ ZEVALLOS ESCOBAR
ALUMNO: PEDRO ROBLEDO ORTIZ
CASMA - 2017

EL NAPROXENO

El naproxeno es un medicamento con efecto analgésico, antipirético y antiinflamatorio no esteroideo (AINE), que se emplea en el tratamiento del dolor leve a moderado, la fiebre, la inflamación, la rigidez provocados por distintas afecciones.

INDICACIONES

Naproxeno tabletas de 550 mg

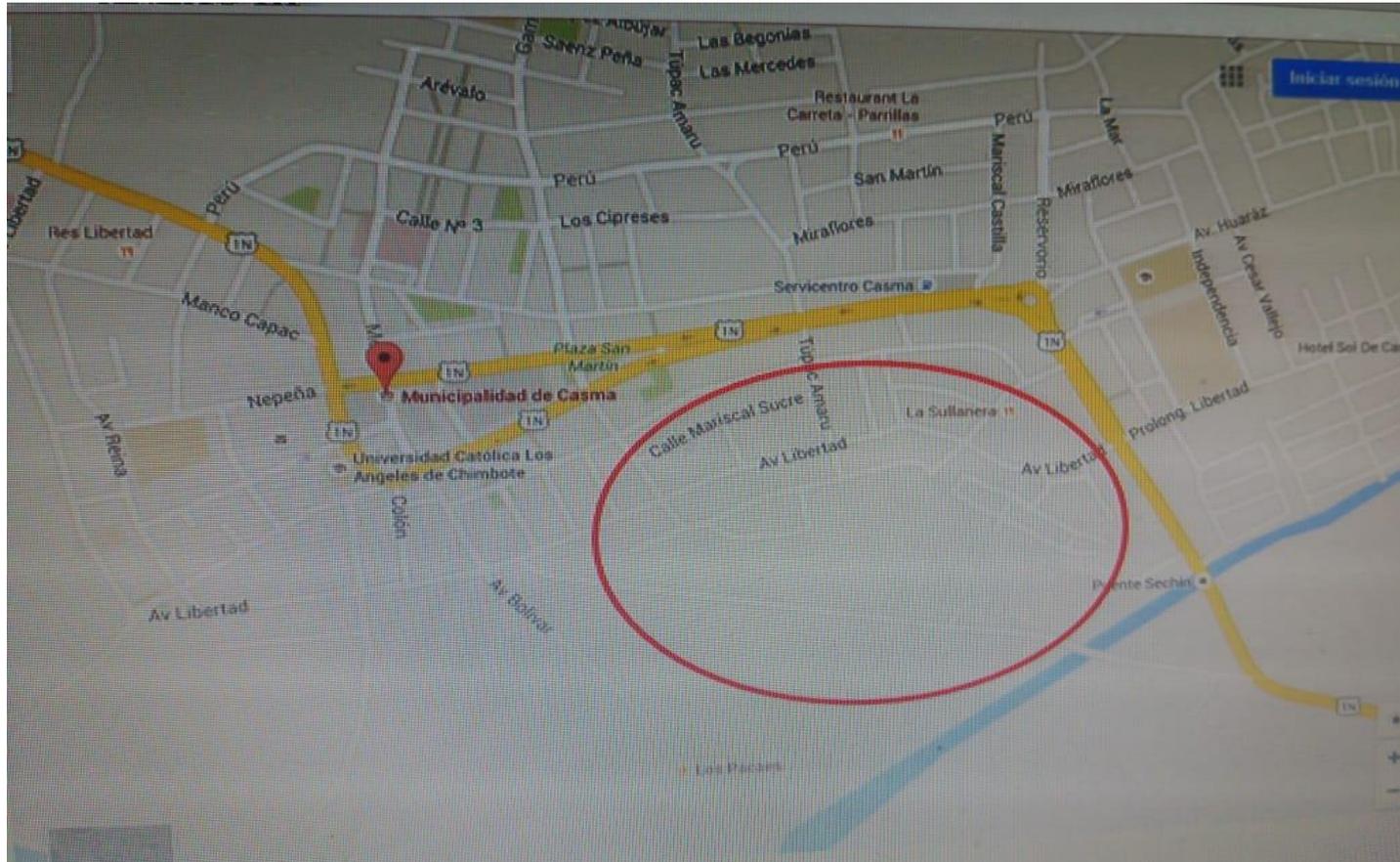
- *Artritis reumatoide, osteoartritis y espondilitis anquilosante.*
- *Gota aguda.*
- *Dolor leve a moderado y dismenorrea.*

CONTRAINDICACIONES

- *El naproxeno está contraindicado en pacientes con alergias conocidas a los aines.*
- *Precaución en pacientes con enfermedad renal.*
- *Insuficiencia cardíaca congestiva o cirrosis.*
- *Historia de enfermedad ulcerosa o hemorragia gastrointestinal.*
- *Durante el embarazo*

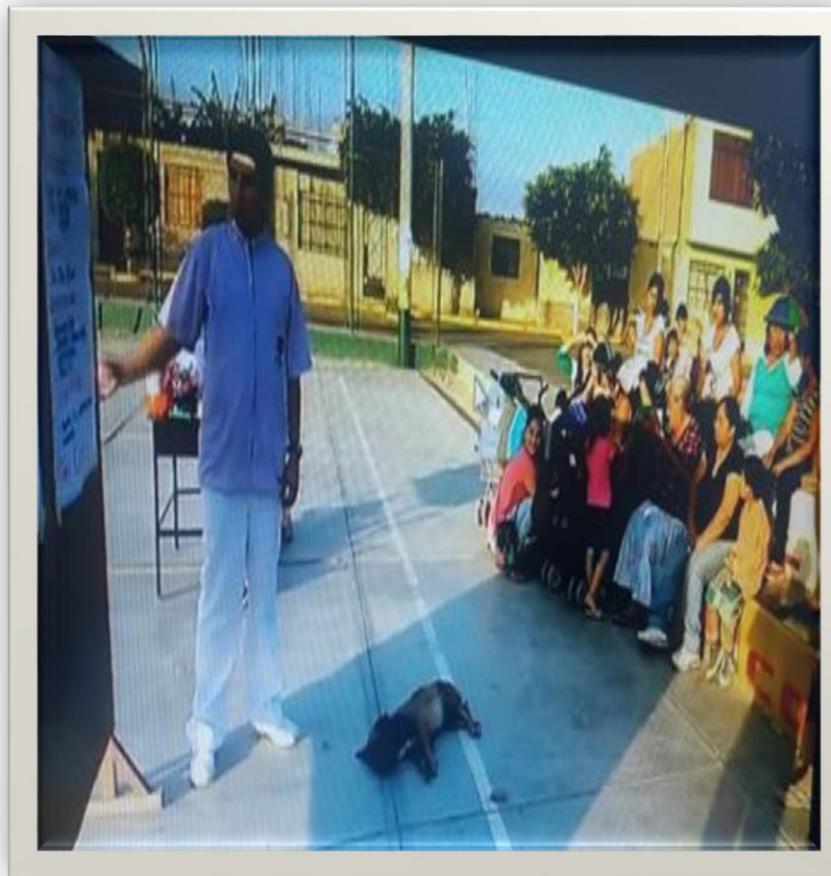


ANEXO V



ANEXO VI

FOTOS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL AA.HH. RAMIRO PRIALE - CASMA. ABRIL - DICIEMBRE 2017



ANEXO VII

FOTOS DE LOS PACIENTES ENCUESTADO EN EL AA.HH. RAMIRO PRIALE - CASMA, ABRIL 2017

