



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA  
EN MADRES DE FAMILIA PARA EL USO  
ADECUADO DE IBUPROFENO EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO  
SAN MARTIN. CHANCA Y – LIMA, ABRIL -  
DICIEMBRE 2015**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE QUÍMICO  
FARMACÉUTICO

AUTOR:

CARMEN MINAYA HIGINIO

ASESOR:

Mgtr. Q.F. LIZ ZEVALLOS ESCOBAR

CHIMBOTE – PERÚ

2016

**TÍTULO:**

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MADRES DE  
FAMILIA PARA EL USO ADECUADO DE IBUPROFENO EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO SAN MARTIN.  
CHANCAY - LIMA, ABRIL - DICIEMBRE 2015**

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

**Mgtr. Jorge Luis Díaz  
Ortega**

**PRESIDENTE**

**Mgtr. Teodoro Walter  
Ramírez Romero**

**SECRETARIO**

**Mgtr. Edison Vásquez Corales**

**MIEMBRO**

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

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

A Jehová Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, porque en sus aulas, recibimos el conocimiento intelectual y humano de cada uno de los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quiero darle las gracias porque por su apoyo, logré cursar mis materias, su motivación día con día me llenaba de esperanza y fe al saber que yo algún día podría convertirme en profesional y ejercer lo que más me gusta.

A mi Asesora Mgtr. Q.F. Liz Zevallos Escobar por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

A los señores David Meza y María Escobar, a quienes les debo gran parte de la culminación de mis estudios porque siempre me brindaron su apoyo, tanto sentimental, como económico, gracias a su paciencia por haberme dado su fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora.

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

## **DEDICATORIA**

A Jehová Dios, por ser tan generoso  
y darme la oportunidad de alcanzar  
todos mis objetivos.

A mis padres Melchor Minaya y Aquilina Higinio, que guiaron mis pasos con mucho amor, me enseñaron a continuar luchando para vencer los obstáculos, sin perder la esperanza de conseguir las metas propuestas, a pesar de los tropiezos y dificultades que se han presentado en el difícil sendero de mi vida.

A mi esposo Gavino por su comprensión, apoyo y fortaleza en cada momento, porque viviste conmigo intensamente esta etapa y eres quien me impulsó siempre a seguir adelante y llegar a este tan anhelado momento.

A mis hijos María del Carmen y Fabrizzio, que eran pequeños cuando comencé este proyecto fueron creciendo y se convirtieron en amigos y cómplices en todo momento, son la razón de mi vida el tesoro más grande que Dios me regaló y el motivo de mí existir.

“En el fondo, la vida es el arte de ver más allá de las apariencias. La obra de arte de nuestra existencia esta, muchas veces, recubierta por años de miedos, culpas e indecisiones. Pero si nos decidimos a retirar estos sobrantes, si no dudamos de nuestra capacidad, podremos llevar adelante la misión que nos fue destinada.”

**PAULO COELHO**

## RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa en madres de familia para el uso adecuado de ibuprofeno en niños menores de 5 años del centro poblado San Martín distrito de Chancay – Lima, durante abril a diciembre 2015. Se desarrolló un estudio de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación cuantitativo. Se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de ibuprofeno en 40 madres de familia y se desarrolló una intervención educativa que consistió mediante una charla educativa, la entrega de materiales educativos como tríptico, papelógrafo y visitas domiciliaria con la finalidad de enriquecer 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 beneficioso en el conocimiento del uso adecuado de ibuprofeno en sus hijos de manera altamente significativa  $p < 0,01$  Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto provechoso en el conocimiento del uso adecuado de ibuprofeno en la población de estudio.

**Palabras clave:** Intervención educativa, ibuprofeno, madres de familia de niños menores de 5 años, uso de medicamentos.

## **ABSTRACT**

This research aimed to evaluate the impact of an educational intervention on mothers for the proper use of ibuprofen, in the populated downtown San Martin district of Chancay - Lima, during April to December 2015. A study of longitudinal type was developed, with a level pre experimental research to examine quantitatively. a household survey on the proper use of ibuprofen in 40 mothers was performed and an educational intervention which consisted of an educational talk, delivery of educational materials such as triptych, paleógrafo and home visits in order to enrich their knowledge was developed. The results show a significant difference between the level of knowledge obtained by questionnaire applied before and after the educational intervention. Through statistical McNemar test it was determined that the educational intervention showed a beneficial change in the knowledge of the proper use of ibuprofen in children highly significantly  $P < 0.01$  it is finally concluded that the educational intervention has a beneficial impact on knowledge of the proper use of ibuprofen in the study population.

**Keywords:** Educational intervention, ibuprofen, mothers of children under 05 years of drug use.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>viii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b>	<b>6</b>
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases teóricas	9
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>14</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Población y muestra	15
3.3 Definición y Operacionalización de variables	17
3.4 Técnicas e instrumentos	18
3.5 Plan de análisis	19
3.6 Consideraciones éticas	20
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>21</b>
4.1 Resultados	21
4.2 Análisis de resultados	24
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>28</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>29</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>34</b>

## INDICE DE TABLAS

**TABLA 1:** Patrones del uso adecuado de ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 5 años de edad del centro poblado San Martín. Chancay - Lima, durante abril a diciembre 2015.....21

**TABLA 2:** Uso adecuado de ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 5 años de edad del centro poblado San Martín. Chancay - Lima, durante abril a diciembre 2015.....23

## INDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 1:</b> Patrones del uso de ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 5 años de edad del centro poblado San Martín. Chancay – Lima, durante abril a diciembre 2015.....	22
---	----

}

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los medicamentos se considera un indicador socio-sanitario esencial para el conocimiento del uso de fármacos en una población, constituyen en la actualidad una de las estrategias esenciales para salvar vidas y prevenir enfermedades.<sup>1</sup>

En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y aproximadamente el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. En nuestro país los medicamentos representan importantes recursos para el tratamiento y la prevención de diversas enfermedades, sin embargo su utilización inadecuada los está convirtiendo en un importante problema de salud pública.<sup>2,3</sup>

Actualmente la automedicación del ibuprofeno es una práctica frecuente en muchos países en vías de desarrollo debido a la influencia que recibe por factores (culturales y económicos) y actores (pacientes, profesionales de salud, laboratorios farmacéuticos, droguerías, etc.), haciendo que la salud se vea como un bien económico antes que un bien social, pese a que una importante proporción de los usuarios que se auto medican tienen escasos conocimientos sobre sus efectos adversos.<sup>4</sup>

El ibuprofeno es un Antiinflamatorios no Esteroideos (AINES), su creciente demanda se debe a su múltiple acción, antipirética, analgésica, antiinflamatoria, a su variado perfil de indicaciones terapéuticas, y a su fuerte arraigo en la cultura popular, tanto por prescripción médica como por automedicación. Las reacciones adversas son reportadas, que van desde la dispepsia hasta complicaciones más

serias como las úlceras, perforación y sangrado gastrointestinal. La prevalencia de tales eventos es alta y las complicaciones estaría llevando al paciente a hospitalizaciones y eventualmente a la muerte.<sup>5</sup>

Se estima que más de 30 mil individuos utilizan los AINES cada día en todo el mundo. En Norteamérica se realizan más de 70 millones de prescripciones de AINES al año; cifras a las que debemos añadir los adquiridos sin receta médica. El aumento de su consumo se pudiera probablemente explicar por el crecimiento de la esperanza de vida, la alta incidencia de las patologías crónicas asociadas con dolor.<sup>4,5</sup>

De este grupo el ibuprofeno siendo el AINE más utilizado es probablemente la molécula más estudiada clínicamente entre todos los AINES, pues ha sido usado como el comparador en muchos estudios en la era de la investigación epidemiológica moderna. El ibuprofeno es un derivado del ácido propiónico que, al igual que el paracetamol, inhibe la biosíntesis de prostaglandinas. También se absorbe en el tracto gastrointestinal, alcanza concentraciones plasmáticas pico en una hora y la disminución máxima de la temperatura se logra dentro de las 3 horas. La dosis recomendada es de 5 a 10 mg/kg cada 8 horas. Es un agente antipirético seguro en los niños, su popularidad ha aumentado recientemente debido a su eficaz actividad antiinflamatoria, antipirética, analgésica y a su bajo costo. Pese que a pesar de ser bien tolerado su uso inapropiado y continuado a dosis altas puede provocar muchos efectos adversos algo que la mayoría de los enfermos desconoce.<sup>6,7</sup>

La presente investigación es importante para conocer evidencias acerca del uso de ibuprofeno a nivel en pobladores del Centro Poblado San Martín– Chancay - Lima., puesto que permitirá identificar a través del tiempo, los factores que influyen en la prevalencia y el uso adecuado, así como evaluar los efectos potenciales de una intervención educativa enfocada a mejorar la actitud y percepción de los pacientes en relación con las propiedades de los antiinflamatorios usados en niños menores de 5 años y el acceso que tienen a estos medicamentos, considerando que muchos de ellos desconocen el riesgo que asumen al consumirlos inadecuadamente, más aún, teniendo en cuenta que muchos de los efectos adversos que puedan sufrir no se observarán sino hasta verse comprometidos en otras patologías, ejemplo problemas gastrointestinales por el consumo inadecuado de antiinflamatorios. Además de estos efectos importantes, el consumo habitual de Ibuprofeno tiene una serie de consecuencias como estreñimiento o diarrea. Los vómitos y la distensión abdominal pueden ser otros de los efectos que cause en nuestro organismo.<sup>7</sup>

El uso correcto de los medicamentos implica necesariamente la participación del prescriptor, del dispensador y del usuario y el incumplimiento de cualquiera de los aspectos que a ellos competen, conlleva al uso inadecuado de los medicamentos, teniendo como posibles resultados la disminución de los efectos clínicos benéficos, el aumento en la frecuencia y/o en la intensidad de los potenciales efectos indeseables, al aumento en los costos de atención para el paciente.<sup>7</sup>

Es conveniente realizar el estudio, porque existen pocos datos documentados al respecto, de manera que los resultados de la investigación permitirán informar cómo eligen los consumidores a los antiinflamatorios y las características de uso teniendo en cuenta su conocimiento, actitudes, fuentes y canales de información del cual disponen, de manera que se pueda aportar a través de una intervención educativa destinada a disminuir problemas relacionados al uso de los mismos, resaltando de esta manera la labor comunitaria de la profesión.

Por lo antes expuesto, el presente trabajo de investigación consideró el siguiente problema: ¿Cuál es el impacto de una intervención educativa en madres de familia para el uso adecuado de ibuprofeno en niños menores de 5 años de edad del centro poblado San Martín – Chancay – Lima, durante el periodo de abril a diciembre del 2015?

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **Objetivo General**

Evaluar el impacto de una intervención educativa en madres de familia para el uso adecuado de ibuprofeno en niños menores de 5 años de edad del centro poblado San Martín. Chancay - Lima, durante el periodo abril a diciembre del 2015.

### **Objetivos Específicos**

1. Determinar los patrones del uso de ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 5 años de edad del centro poblado San Martín. Chancay - Lima, durante el periodo de abril a diciembre 2015.
2. Comparar el uso adecuado de ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 5 años de edad del centro poblado San Martín. Chancay - Lima, durante el periodo de abril a diciembre 2015.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 1.1 Antecedentes

En la ciudad de Barcelona, Maldonado J.<sup>8</sup> en el 2004 analizó una intervención educativa de corta duración, sobre algunos aspectos del uso adecuado de medicamentos, dirigida a estudiantes de colegios de educación media (nivel secundario). La intervención fue una corta campaña educativa consistente en una conferencia general y subsecuentes talleres de trabajo para reforzamiento de las ideas principales. Se midió el cambio/incremento porcentual de los conocimientos, a corto plazo (un mes post-intervención) y largo plazo (un año post-intervención), evaluados mediante cuestionario auto-aplicable. En el grupo intervenido se mejoraron significativamente los conocimientos sobre los tópicos expuestos en relación con el momento basal y en comparación con el grupo control. Se concluyó que a pesar de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables incluso un año más tarde. Con actividades sostenidas y regulares, los cambios serían mayores.

Rodríguez et al.<sup>9</sup> en el 2010, en este estudio evalúa el cambio del consumo de los AINES en forma colectiva e individual antes y después de la intervención educativa hacia objetivos concretos para modificar hábitos de prescripción racional de AINES. Por otra parte reportes han evidenciado diferencias entre los AINES siendo de menor complicación gastrointestinal el ibuprofeno, para el caso de mejorar la prescripción de AINES se ha demostrado que la interface individual con los prescriptores ha sido la más impactante.

Guillen P. y Garcia G.<sup>10</sup> , realizaron un estudio cuantitativo analítico experimental las principales variables analizadas fueron conocimientos y prácticas del uso de AINES los datos se obtuvieron mediante una encuesta antes y después de una intervención educativa. La intervención educativa incrementó favorablemente el nivel de conocimientos , información previa sobre los RAMs de los AINES , interacción , contraindicación , fiebre e inflamación , frecuencia de consumo, etc.

Según Del Valle<sup>11</sup>, en el año 2012 en la ciudad de Guatemala, da a conocer estudios sobre la prescripción-indicación de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), por medio de una encuesta primaria se pudo comprobar la falta de conocimiento básico que tienen los padres de familia de niños de 1 a 6 años, sobre el uso correcto de antiinflamatorios no esteroideos; se puede evidenciar la necesidad de información que requieren. Como resultado el 75% de la población de estudio aumentó su grado de conocimiento, un cambio significativo entre el conocimiento previo a la intervención farmacéutica y posterior a esta, obteniendo una nota de avance clasificada como malo-regular a bueno-excelente ( $p < 0.0001$ ).

En el año 2015 un estudio realizado por Quispe<sup>12</sup> sobre el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano Miraflores Alto en el Distrito de Chimbote se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de ibuprofeno a los pobladores y se desarrolló una intervención educativa, con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Los resultados muestran una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidos según cuestionario aplicado antes y después de la

intervención educativa. Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de ibuprofeno.

A similar conclusión llegó Guerrero<sup>13</sup> en el año 2015 quien evaluó el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano Corazón de Jesús – distrito de Chimbote, durante 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 ibuprofeno y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos se concluyó que la intervención educativa tiene un impacto positivo en incrementar su conocimiento respecto al uso adecuado de ibuprofeno.

Finalmente Milla C.<sup>14</sup> en su investigación, tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa a madres de familia para el uso adecuado de ibuprofeno en niños de 5 a 10 años de edad en el Pueblo Joven Villa María-Nuevo Chimbote, setiembre 2014 – marzo 2015, se realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de ibuprofeno a las madres de familia y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de ibuprofeno con una significancia menor que el 5% ( $p = 0,0000$ ). Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento que tienen las madres de familia para el uso adecuado de ibuprofeno en niños de 5 a 10 años de edad.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Antiinflamatorios No Esterorideos**

El uso inadecuado de medicamentos afecta la calidad de la atención de la salud y provoca una pérdida de los recursos económicos disponibles. Considerando la magnitud del gasto que ocurre a causa de la mala utilización de los medicamentos (en sus distintas variaciones), la necesidad de realizar actividades destinadas a controlar este problema resulta evidente.<sup>15</sup>

El ibuprofeno es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) perteneciente al subgrupo de los derivados del ácido propiónico que posee una eficaz actividad antiinflamatoria, antipirética y analgésica. Se ha convertido en el analgésico más utilizado debido a que es de fácil acceso y no requiere receta médica.<sup>16</sup>

En los niños el ibuprofeno se usa mayoritariamente como antitérmico, solo o alternándolo con paracetamol. Es muy efectivo sobre todo en niños mayores de 5 años pero no hay que olvidar los efectos secundarios y el riesgo de intoxicación accidental. La dosis habitual de ibuprofeno por vía oral para procesos dolorosos en el adulto es de 1200 a 1800 mg/día en dosis fraccionadas. En algunos pacientes pueden ser eficaces dosis de mantenimiento de 600 a 1200 mg/día y en caso necesario puede aumentarse la dosis. La dosis recomendada para el tratamiento de la fiebre en adultos es de 200 a 400 mg cada 4-6 horas hasta un máximo de 1200 mg/día. En los niños la dosis recomendada para el tratamiento del dolor o la fiebre por vía oral es de 20 a 30 mg/Kg/día en dosis fraccionadas. La dosis máxima recomendada es de 2400 mg/día. Para los niños la dosis máxima recomendada es 40 mg/kg/día.

En cualquier caso, es importante no sobrepasar la dosis máxima diaria, especialmente en tratamientos de larga duración o cuando se usa en ancianos.<sup>17</sup>

Como AINEs el ibuprofeno inhibe la actividad de la ciclooxigenasa (COX), disminuyendo la formación de precursores de prostaglandinas (PG) y tromboxanos a partir del ácido araquidónico. Existen dos isoformas de la ciclooxigenasa, la COX-1 y la COX-2, que catalizan la formación de PG con distintas funciones en el organismo. La COX-1 se considera constitutiva y se encuentra en la mucosa gastrointestinal, el sistema renal y en las plaquetas. La COX-2 es preferentemente inducible y se activa en respuesta a ciertos estímulos inflamatorios mediados por interleucina-1, lipopolisacáridos y varios mitógeno.<sup>16</sup>

El ibuprofeno es un fármaco que tiene una farmacocinética de tipo lineal. Se absorbe por vía oral, su absorción es rápida y aproximadamente un 80% en el tracto gastrointestinal. Alcanza concentraciones máximas a la 1-2 horas después de la administración. El volumen aparente de distribución de ibuprofeno tras administración oral es de 0,1 a 0,2 L/kg, con una fuerte unión a proteínas plasmáticas entorno al 99%. El ibuprofeno es ampliamente metabolizado en el hígado por hidroxilación y carboxilación del grupo isobutilo y sus metabolitos carecen de actividad farmacológica. Su tiempo de vida media es de 2 a 4 horas. Se elimina a nivel renal y se considera total al cabo de 24 horas. Un 10% aproximadamente se elimina de forma inalterada y un 90% se elimina en forma de metabolitos inactivos, principalmente como glucurónidos.<sup>10</sup>

La incidencia global de efectos adversos atribuibles al ibuprofeno es baja. Los efectos adversos más frecuentes son a nivel de la esfera gastrointestinal, náuseas y vómitos. La diarrea, la constipación, el ardor y dolor epigástrico son menos habituales.

De forma ocasional, se han comunicado mareos inestabilidad y cefalea, así como también erupciones cutáneas y prurito. Los efectos adversos a nivel renal asociados con AINES son pocos comunes a las dosis usualmente prescritas pero de ocurrir puede resultar severa.<sup>17</sup>

Es considerado por la FDA como potencialmente seguro o clase "B" para su uso durante el embarazo, a excepción del tercer trimestre en el cual pasa, como todos los AINE, a la clasificación "D" debido al potencial efecto sobre el cierre del ductus arterioso que presenta el grupo. Es ampliamente aceptado para su utilización durante la lactancia, dado que el mismo pasa en cantidades ínfimas a la leche materna, se estima que el lactante ingiere menos del 0.0008% de la dosis materna. El ibuprofeno está contraindicado en casos de ulcera péptica activa, hipersensibilidad, antecedentes de asma bronquial, gastrointestinal, alteraciones renales, hepáticas o cardíacas, hipertensión, antecedentes de insuficiencia cardíaca y embarazo.<sup>18</sup>

### **2.2.2 Patrones de uso de medicamentos**

Se define patrón de uso de medicamentos y como el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos.

Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de la población que realiza dicha acción-(distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de la acción en sí, el consumo-(consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se auto medicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida).<sup>19</sup>

De acuerdo a lo antes mencionado consideremos que, constituyen el entosteoricos necesarias para desarrollar investigaciones relacionadas con el uso de medicamentos y recursos terapéuticos naturales considerando así las siguientes variables.

### **2.2.3. Intervenciones educativas y su medida de impacto**

Las intervenciones educativas para los pacientes/consumidores frecuentemente involucran un abordaje múltiple que incluye la combinación de diferentes estrategias educativas y materiales como, folletos informativos, promoción por los medios de comunicación, educación en las escuelas y

colegios, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos (“comics”) y videos.<sup>15</sup>

El fundamento de estas estrategias es el promover un cambio cultural tanto en los proscriptores como en los usuarios de los servicios (recuérdese aquí al eje de los conocimientos, actitudes y prácticas abordado previamente), pero lamentablemente los efectos positivos de estas estrategias suelen ser a largo plazo, lo que provoca muy poco interés por parte de las autoridades sanitarias y el nivel político.

La mayoría de estas intervenciones se han conducido por organizaciones no gubernamentales, pero muchas han sido poco documentadas y evaluadas, contando con muy poco apoyo. El impacto que algunas han tenido para mejorar los hábitos de consumo ha sido muy variable. Lamentablemente, existen pocos estudios que han determinado la utilidad o efectividad de las intervenciones educativas dirigidas a la población. Además existe limitada información sobre el tipo de educación que requieren las personas comunes respecto al uso adecuado de medicamentos.<sup>15,18</sup>

### III. METODOLOGÍA *Según del Valle* <sup>(11)</sup>

#### 3.1 Diseño de la Investigación

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

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

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

El esquema a seguir es el siguiente:

GE            O1 ----- X -----O2

Dónde:

GE= Grupo experimental conformado por pobladores.

O= Pobladores

O1= Pre-test aplicado al grupo experimental para la evaluación del uso adecuado del ibuprofeno.

O2= Post-test aplicado al grupo experimental para la evaluación del uso adecuado del ibuprofeno.

X= Intervención educativa

### 3.2 Población y muestra

**Población:** El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por la Presidenta del Vaso de leche del Centro Poblado San Martín considerando así que la población total estimada corresponde a 720 habitantes.

**Muestra:** Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó la siguiente fórmula:

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

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

La muestra objetivo constituyó en 250 habitantes menores de 5 años de edad de los pobladores del centro poblado San Martín. Chancay - Lima, durante el periodo abril a diciembre 2015.

## **Criterios de inclusión y exclusión**

### ***Criterios de inclusión***

- Madres de familia de niños menores de 05 años que usaron ibuprofeno por alguna enfermedad o alguna situación en particular.

### ***Criterios de exclusión***

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

Finalmente en base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 40 madres de familia de niños menores de 5 años que usaron ibuprofeno a quienes se realizó la intervención educativa.

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

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariable o dimensión	indicador
<b>Uso adecuado de ibuprofeno.</b>	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de ibuprofeno a través del aprendizaje y la experiencia	Implica el uso de ibuprofeno de acuerdo la forma correcta de adquisición y administración.	Conocimiento adecuado de indicaciones	Si No
			Conocimiento adecuado de frecuencia de administración	Si No
			Conocimiento adecuado de la dosis	Si No
			Conocimiento adecuado de reacciones adversas	Si No
			Identificación de reacciones adversas	Si No
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional	Si No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición	Si No
			Discrimina entre genérico y comercial	Si No
<b>Intervención Educativa</b>	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charlas, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos y videos	Se aplicó una charla educativa , entrega de trípticos y visita domiciliaria a las madres de familia. Se determinó la influencia de la intervención educativa mediante el test de Mcnemar		Asistió a una intervención educativa.

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

La presente investigación se desarrolló en dos etapas: la primera fue considerada una evaluación de pre prueba sobre la población objetivo que fueron las madres de familia que nos permitió identificar si sus niños usaban ibuprofeno y los conocimientos previos que tenían respecto a su uso adecuado.

La encuesta presentó 8 preguntas correspondientes sobre conocimiento de las indicaciones del fármaco, frecuencia de consumo, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, discriminación entre genérico y comercial.

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

La intervención educativa se dio a través de una presentación adecuada a la población a través de una charla educativa, así como también a través de material impreso sobre temas específicos relacionados con el uso adecuado de ibuprofeno. El contenido de la ponencia y la presentación del material impreso tuvieron en cuenta lenguaje sencillo y claro así como mensajes cortos e ideas concretas. La evaluación post prueba se llevó a cabo luego de un mes de la intervención a través de un cuestionario validado para evaluar el conocimiento del uso adecuado de ibuprofeno. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de

un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para su valoración estadística.

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

Criterios de aceptación: Según el cuestionario se debe responder 7 preguntas de 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 mencionados anteriormente que permitieron comprobar el avance de conocimientos de forma individual.

### **3.5 Plan de análisis de datos Según Amaro y Chía<sup>20</sup>**

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

Se utilizó la prueba estadística de chi cuadrada de McNemar, para determinar la efectividad de la intervención educativa impartida a la población en una tabla que compara antes de la charla y después de la misma con el valor significativo de  $p < 0,05$  o altamente significativo  $p < 0,01$ .

### **3.6 Consideraciones éticas**

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

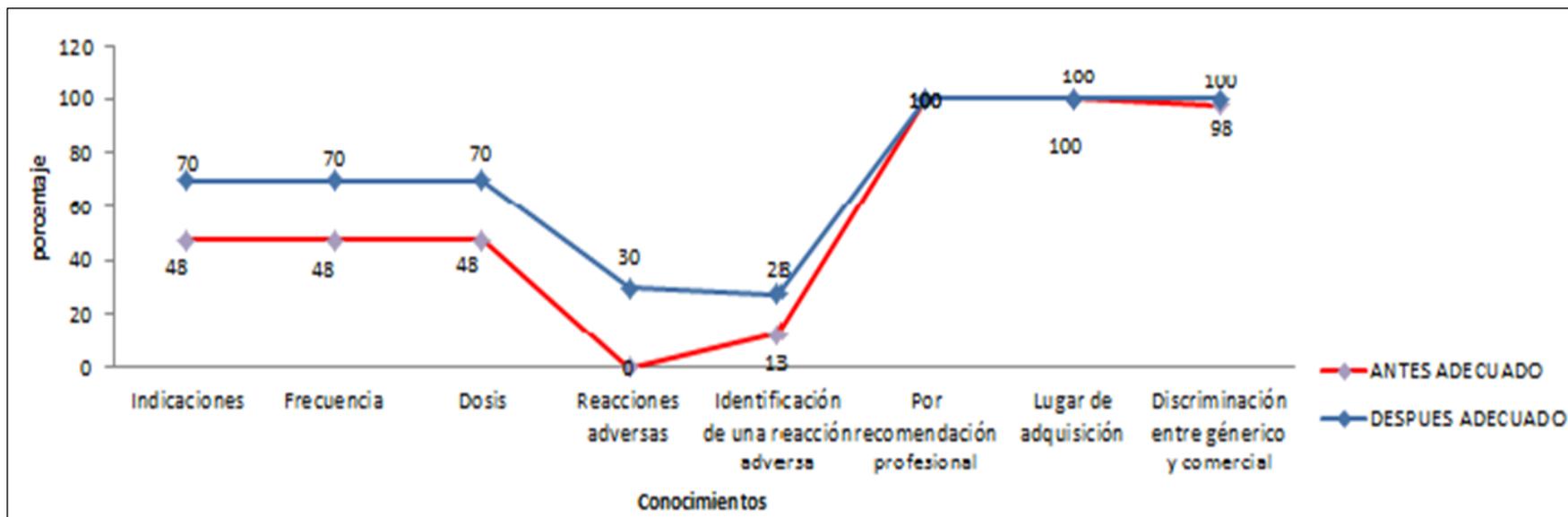
## IV.RESULTADOS

### 4.1 Resultados

**Tabla 1** Patrones del uso adecuado de ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 5 años de edad del centro poblado San Martín. Chancay - Lima, durante el periodo de abril a diciembre 2015.

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE IBUPROFENO							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	N	%	n	%	n	%	n	%
<b>Indicaciones</b>	19	48	21	52	28	70	12	30
<b>Frecuencia</b>	19	48	21	52	28	70	12	30
<b>Dosis</b>	19	48	21	52	28	70	12	30
<b>Reacciones adversas</b>	0	0	40	100	12	30	28	70
<b>Identificación de una reacción adversa</b>	5	13	35	87	11	28	29	72
<b>Por recomendación profesional</b>	40	100	0	0	40	100	0	0
<b>Lugar de adquisición</b>	40	100	0	0	40	100	0	0
<b>Discriminación entre genérico y comercial</b>	39	98	1	2	40	100	0	0

*Fuente: cuestionario aplicado a los pobladores que participaron en la presente investigación.*



**FIGURA 1: Patrones del uso adecuado de ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 5 años de edad del centro poblado San Martín. Chancay - Lima, durante el periodo de abril a diciembre 2015.**

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

**Tabla 2** Uso adecuado de ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 5 años de edad del centro poblado San Martín. Chancay - Lima, durante abril a diciembre 2015.

Después de la intervención educativa	Antes de la intervención educativa				TOTAL	%	Significancia (p)
	Uso adecuado de ibuprofeno	%	Uso inadecuado de ibuprofeno	%			
Uso adecuado de ibuprofeno	12	30.0	12	30.0	24	60.0	
Uso inadecuado de ibuprofeno	0	0.0	16	40.0	16	40.0	0.0005**
<b>TOTAL</b>	12	30.0	28	70.0	40	100.0	

\*\*p<0.01

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

## 4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS:

La mayoría de las intervenciones educativas destinadas a mejorar el uso de medicamentos en los pobladores han sido poco documentadas. Los resultados obtenidos en la aplicación de cuestionarios en la población patrones del uso de ibuprofeno en madres de familia de niños menores de 5 años, antes y después de la intervención educativa en el centro poblado San Martín - Lima, durante abril a diciembre 2015, para saber los conocimientos de las madres de familia y así disminuir la frecuencia de creencias erróneas respecto al uso de ibuprofeno en sus niños.

Luego de la aplicación de la intervención educativa las frecuencias de respuestas aumentaron los aciertos en varios de los ítems evaluados como en las indicaciones de:

Ibuprofeno 48 % a 70%, mejorando un 22%; la frecuencia que debe ser administrado de 48% a 70%, mejorando un 22%; la dosificación de 48% a 70%, mejorando un 22%. En cuanto a las reacciones adversas de 0% a 30 %, mejorando un 30%; identificación de una reacción adversa de 13% a 28%, mejorando un 15%; discrimina entre un genérico y un comercial de 98% a 100%, mejorando un 2%; respecto al lugar de adquisición y por recomendación de un profesional idóneo no hubo diferencia alguna ya que del 100% se mantuvo así después de la intervención educativa.

Los resultados presentados mejoran o mantienen el aprendizaje en los pobladores de acuerdo a la tabla y figura 1, por lo que se infiere que la aplicación de una intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos respecto al uso adecuado de ibuprofeno.

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

A pesar de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables, como podemos observar en la tabla 2, que antes de la intervención educativa el 30% indicaron un uso adecuado de ibuprofeno, lo que significa que 12 personas contestaron más de 07 respuesta correctas del cuestionario aplicado. Luego de la intervención educativa se puede observar que un 30% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 60% de personas que conocen el uso adecuado del ibuprofeno, quedando entonces que el 40% de los encuestados indican un uso inadecuado de ibuprofeno.

Se puede apreciar otros estudios similares de intervenciones educativas como apreciamos en el estudio de Guerrero en el año 2015<sup>13</sup>, evaluó el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno con la finalidad de mejorar sus conocimientos respecto al uso adecuado de ibuprofeno, se concluyó que la intervención educativa tuvo un impacto positivo.

Castillo – T (2015) realizó un estudio dirigido a 40 madres de familia que acudían de manera regular al Centro de Salud Wichanza en Trujillo, concluyó que el nivel de conocimiento sobre uso racional de medicamentos, en una etapa de pre intervención o diagnóstica fue: 92.5%, 7.5% y 0% para los

criterios escaso, razonable y adecuado respectivamente y en una etapa de post intervención fue:

0%, 87.5% y 12.5% para los mismos criterios respectivamente. Esto se debe posiblemente a la frecuencia y mayor cuantía de la intervención educativa que permite afianzar y consolidar dicho conocimiento, puesto que en este estudio se realizaron 4 charlas informativas, una por semana a la muestra de estudio.<sup>21</sup>

De los resultados en la tabla 2, se determina un valor de  $p = 0,0005$ ; siendo este valor menor que ( $p < 0,05$ ), por tanto se evidencia que existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo que nuestros resultados tiene un impacto provechoso.

Similar a los resultados de la tabla 2 según, Milla C<sup>14</sup>. realizo una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de ibuprofeno a las madres de familia y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos. A través de la prueba estadística de Mc Nemar se determinó que la intervención educativa mostro un cambio favorable con una significancia menor que el 5% ( $p= 0,0000$ ). Se concluye que la intervención educativa tiene un impacto positivo.

Estudios sobre intervenciones educativas demuestran ser efectivos para ayudar o mejorar el uso adecuado de los medicamentos, tal como lo evidencia Maldonado<sup>8</sup> quien utilizó estrategias de charlas educativas a estudiantes y midió la intervención educativa a corto y largo plazo mostrando una efectividad de la intervención educativa con un valor de  $p < 0.01$ .

Con actividades sostenidas y regulares en la población los cambios serían mayores y de gran importancia para la salud de la población, este tipo de proyección a la comunidad de los profesionales Químico - farmacéuticos podría ser de gran utilidad para realizar una promoción del uso adecuado de ibuprofeno y otros medicamentos.

## V. CONCLUSIONES

1. Se evaluó el impacto de una intervención educativa dirigida a las madres de familia del centro poblado San Martín - Lima, que tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado de ibuprofeno en niños menores de 5 años.
2. Se determinó que dentro de los patrones de uso del ibuprofeno en las madres evaluadas, se mejoró lo siguiente: el aprendizaje respecto al uso adecuado aumento sus conocimientos respecto a las indicaciones 22%, la dosificación 22%, el conocimiento de las reacciones adversas 30%, la frecuencia que debe ser administrado 22%, al igual que el lugar de adquisición del ibuprofeno (en establecimientos de salud o farmacéuticos) y la discriminación entre un medicamento genérico y comercial mejoran apreciablemente; con respecto a la identificación de las reacciones adversas y en relación a la recomendación de un profesional idóneo, éstas mejoran pero en menor cuantía; por lo que se concluye que la aplicación de una intervención educativa en la población de estudio se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos.
3. Se comparó que hubo una mejoría altamente significativa ( $p < 0,01$ ) en los conocimientos sobre el uso adecuado de ibuprofeno antes y después de una intervención educativa en el centro poblado San Martín, Chancay – Lima durante el periodo abril a diciembre 2015.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Reynoso J. Prevalencia de la automedicación y del consumo de remedios herbolarios entre los usuarios de un centro de salud. Ciencias Farmacéuticas México – 2008. [Consultado de internet, 03 mayo 2015]. Disponible en: [http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI\\_UsoMedic/Elena\\_Oliv/prevalencia.pdf](http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_UsoMedic/Elena_Oliv/prevalencia.pdf).
2. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. (Revista) Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. [Consultado de internet, 05 mayo 2015]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
3. Moya S. Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago. (Tesis). Universidad de Chile - 2012. [Consultado de internet, 03 mayo 2015]. Disponible en: <http://www.tesis.uchile.cl/handle/2250/111220>
4. Mendoza L, Salvatierra G, Frisancho O. Perfil del consumidor de Antiinflamatorios no Esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta médica Peruana, 2008; 25(4). [Consultado de internet, 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172008000400006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172008000400006&script=sci_arttext).
5. Salvatierra, G. Prevalencia de la asociación entre hemorragia digestiva alta no variceal y consumo de Antiinflamatorios no Esteroideos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, periodo Junio - Noviembre 2005 (Tesis).

Universidad Ricardo Palma. Lima - Perú. 2006. [Consultado de internet, 07 mayo 2015]. Disponible en:

[http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/214/1/salvatierra\\_ga.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/214/1/salvatierra_ga.pdf)

6. Montejano J. Estudio de utilización de Analgésicos y Antiinflamatorios no Esteroides en población rural. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia. España.2006.[citado en internet dic.2015] Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/10803/9908/1/montejano.pdf>
7. Noguera, S. Uso del Ibuprofeno en pacientes que acuden a una Farmacia Comunitaria de Girona. Universidad de Granada. Septiembre 2008. España.[citado en internet dic.2015] Disponible en: [http://www.melpopharma.com/wp-content/uploads/2013/04/Soledad\\_Noguera\\_Nieto.pdf](http://www.melpopharma.com/wp-content/uploads/2013/04/Soledad_Noguera_Nieto.pdf)
8. 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. Bellaterra - España. 2004. [Consultado de internet, 05 mayo 2015]. Disponible en: <https://www.icf.uab.es/universidad/treballs/JCMalldo.pdf>
9. Rodríguez M. , Díaz J. , Duque A. et al. Intervención educativa sobre prescripción de AINES en un hospital de baja complejidad. Rev. Colombiana de Ciencias Químico Farmacéutico. 2010; 39(2). Citado mayo 2015. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/23004/36620>

10. Guillen P. , Garcia G. Conocimientos y practicas del uso de analgesicos antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores del centro gerontologico del IESS . Cuenca 2013 – 2014. . [Tesis]. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Medicas Escuela de Medicina. Disponible en :  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20211/1/TESIS.pdf>
11. Valle L. Educación Sanitaria sobre el correcto uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) utilizados para tratar el dolor y la fiebre, dirigida a padres de familia de niños de 1-6 años que asisten a colegios ubicados en Ciudad San Cristóbal zona 8 de Mixco, [Tesis], Universidad De San Carlos De Guatemala; [Citado en: noviembre 2015]. 68 pp.; Disponible en:  
[http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_3363.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3363.pdf)
12. Quispe L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano Miraflores Alto-Chimbote, Setiembre 2014 - Marzo 2015. [Tesis] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote, Áncash - Perú. 2015. [Citado en setiembre 2016]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/menu.php>
13. Guerrero L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano Corazón de Jesús – Chimbote, Setiembre 2014 – Marzo 2015 [Tesis] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote, Áncash - Perú. 2015. . [Citado en setiembre 2016]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/menu.php>

14. Milla C. Impacto de una intervención educativa a madres de familia para el uso adecuado de ibuprofeno en niños de 5 a 10 años de edad en el pueblo joven Villa María- Nuevo Chimbote, Setiembre 2014 - Marzo 2015. [Tesis] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote, Áncash - Perú. 2015.[Citado en setiembre 2016]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/menu.php>
15. Avila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis doctoral]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.
16. Briand E; Resolución Biocatalítica De Enantiomeros del Ibuprofeno; [Tesis Doctoral]; Universidad Nacional De La Plata; Facultad de Ciencias Exactas Departamento de Química; La Plata Febrero 2013; Citado En: Junio 2014; Disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/26141/Documento\\_completo.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/26141/Documento_completo.pdf?sequence=1)
17. Duffao G. Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. chil. pediatr. 1999;70(4):314-32.Disponible en [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-4106200000050001](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-4106200000050001)
18. Ramírez V, Murillo N, Rocha M, Rodríguez E. ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDALES (AINE'S). CIMED. 2001; 1. (Online). [Citado julio del 2014]. Disponible en: <http://sibdi.ucr.ac.cr/boletinespdf/cimed18.pdf>

19. López R, Kroeger A. Morbilidad y Medicamentos en el Perú y Bolivia: Un estudio sobre morbilidad, uso de servicios de salud y consumo de medicamentos con una intervención educativa. Chimbote, Lima-Perú 1990. [Consultado de internet, 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=PAHO&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=9440&indexSearch=ID>
20. Amaro I. y Chía Y. Algunas consideraciones sobre el uso de la prueba de Mc Nemar en las intervenciones educativas. MEDISAN 2013; 17(11):8121-8126. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17\\_11\\_13/san191711.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_11_13/san191711.htm)
21. Castillo T; Intervención Educativa Sobre Uso Racional de Medicamentos Dirigido a Madres del Centro de Salud Wichanza - La Esperanza. Abril-Junio 2013. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo, La Libertad - Perú. 2015. 77 pp. [Citado en: Junio 2016]; Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Castillo%20Tasilla%252c%20Cristian%20Gregorio.pdf>

# ANEXOS

## ANEXO I

### Consentimiento Informado – Declaración

TITULO DEL ESTUDIO

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MADRES DE FAMILIA PARA EL USO ADECUADO DE IBUPROFENO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO SAN MARTIN. CHANCAY - LIMA, ABRIL - DICIEMBRE 2015**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: CARMEN MINAYA HIGINIO.

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente el ibuprofeno. 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 2015

## ANEXO II

### **CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MADRES DE FAMILIA PARA EL USO ADECUADO DE IBUPROFENO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO SAN MARTIN. CHANCAY - LIMA, ABRIL - DICIEMBRE 2015.**

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

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

2. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar ibuprofeno?

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

3. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de ibuprofeno?

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

4. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas del ibuprofeno?

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

5. ¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso del ibuprofeno?

No ( )

Si ( )

¿Cuál o cuáles?

6. Usted adquiere estos medicamentos por:

Recomendación de un profesional idóneo ( )

Recomendación de otro que no es profesional ( )

7. ¿Dónde acude a comprar sus medicamentos?

Establecimiento de salud o farmacéuticos ( )

Otros establecimientos ( )

8. ¿Considera usted que el ibuprofeno genérico tiene menos efecto que el ibuprofeno de marca?

SI ( )      NO ( )

## ANEXO III

### ¿CUAL ES LA DOSIS CORRECTA DEL IBUPROFENO EN NIÑOS?

El ibuprofeno se puede tomar en forma de líquido o comprimido masticable. Para suministrar la dosis correcta, usted necesita saber el peso de su hijo.

- ✓ En caso de comprimidos masticables, 50 mg por comprimido condicional a su fiebre o dolor.
- ✓ En caso de líquidos, en una cucharadita, en 1.25 mL o en 5 ml, condicional a su fiebre y dolor.



### ¿EL IBUPROFENO PUEDE OCASIONAR INTOXICACION EN UN NIÑO?

Si puede ocasionar intoxicación si se administró más de la dosis correcta.

Los síntomas suelen aparecer a las 4-6 horas de la ingestión; y ceden entre las 24 y 48 horas. Los efectos agudos tienen un elevado daño a nivel gastrointestinal, renal, del sistema nervioso central y piel.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



INTERVENCIÓN EDUCATIVA Y USO RESPONSABLE DE LOS MEDICAMENTOS  
NAPROXENO, PARACETAMOL,  
IBUPROFENO Y AMOXICILINA

CURSO• TESIS

DOCENTE• LIZ ZEVALLOS

CICLO• VIII

INTEGRANTES•

- ✓ AGÜERO BENITES MOISES
- ✓ JARAMILLO LOZANO MARTIZA
- ✓ MINAYA HIGINIO CARMEN
- ✓ ROSAS VASQUEZ GLADYS

2015

## IBUPROFENO

### HISTORIA

El ibuprofeno fue desarrollado por la división de investigación de Boots Group durante los 60.

Fue descubierto por Stewart Adams y fue patentado en 1961. El fármaco fue lanzado como un tratamiento para la artritis reumatoidea en el Reino Unido en 1969, y en los Estados Unidos en 1974. Es famoso el hecho de que el Dr. Adams inicialmente probó este medicamento durante una resaca.



### ¿QUE ES EL IBUPROFENO Y CUAL ES SU USO?

El ibuprofeno es un antiinflamatorio, utilizado frecuentemente para la fiebre y para el alivio sintomático del dolor de cabeza, dolor dental, dolor muscular. También se usa para tratar cuadros inflamatorios, como los que se presentan en artritis.



### ¿TIENE EFECTOS ADVERSOS EL IBUPROFENO EN NIÑOS?

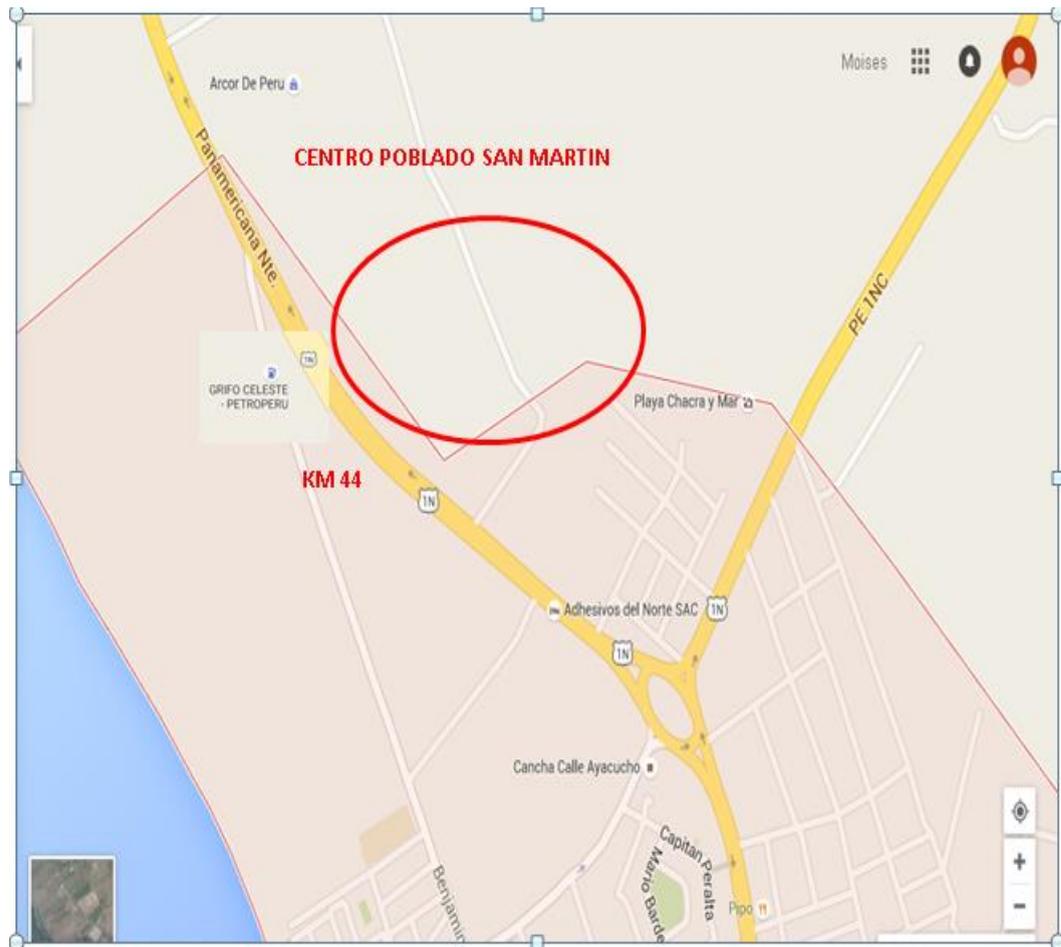
El ibuprofeno si tiene efectos adversos en niños si es administrado de forma correcta, uno de los efectos adversos son:

- Estreñimiento
- Diarrea
- Gases o distensión abdominal
- Mareo
- Nerviosismo
- Zumbidos en los oídos
- Comezón
- Palidez

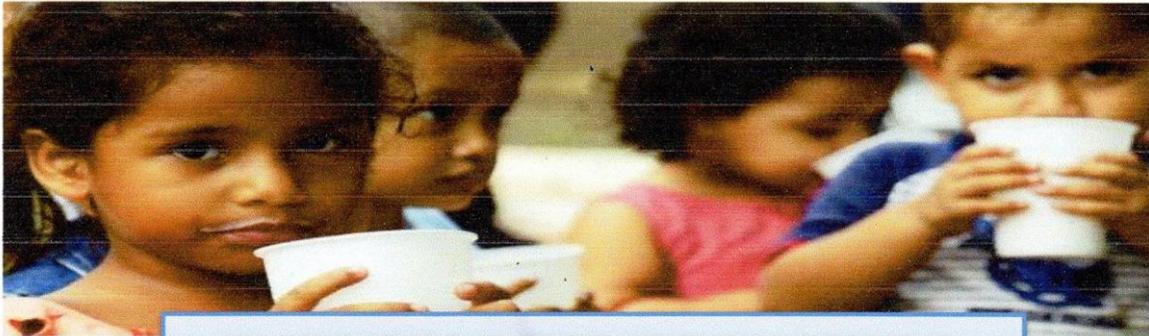


## ANEXO IV

**Ubicación Geográfica del Centro Poblado San Martín. Chancay - Lima, durante el periodo de Abril – Diciembre 2015.**



## ANEXO V



### VASO DE LECHE "SAN MARTIN"

San Martin 14 de abril del 2015

La **PRESIDENTA DE VASO DE LECHE "SAN MARTIN"**, **CERTIFICA** que en el **CENTRO POBLADO SAN MARTIN – CHANCAY**, habitan en la actualidad 720 pobladores.

Se obtuvo la información mediante el empadronamiento realizado por el Vaso de Leche en Diciembre 2014.

Sin otro particular.

  
PRESIDENTA DE VASO DE LECHE  
"SAN MARTIN"  
ELIZABETH MEJIA SIFUENTES

.....  
**PRESIDENTA DE VASO DE LECHE**

---

*CENTRO POBLADO SAN MARTIN S/N – CHANCAY - LIMA*

## ANEXO VI

Foto de la Charla Educativa en el Centro Poblado San Martín. Chancay -  
Lima, durante el periodo de abril a diciembre 2015



Fotos de la encuesta del centro poblado San Martín. Chancay - Lima, durante el periodo de abril a diciembre 2015.



## **ANEXO VII**

### **PÁGINA WEB DEL VIDEO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

<https://www.youtube.com/watch?v=B-NEvxTYQ6Y&feature=share>