



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE
NAPROXENO EN MADRES DE FAMILIA DE LA
I.E INICIAL 525 DEL ASENTAMIENTO
HUMANO HOUSTON. NUEVO CHIMBOTE,
MARZO - SETIEMBRE 2018**

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

AUTOR

CALDAS MEDINA YOMAYRA YOLEYSI

ORCID: 0000-0002-7779-9186

ASESOR

MGTR. ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Caldas Medina, Yomayra Yoleysi

ORCID: 0000-0002-7779-9186

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de bachiller,
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

RODAS TRUJILLO, KAREM JUSTHIM

ORCID: 0000-0002-8873-8725

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero

Miembro

Rodas Trujillo, Karem Justim

Miembro

Mgtr. Liz Elva Zevallos Escobar

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios; Por bendecirnos la vida por su presencia, por guiarme a lo largo de mi carrera profesional por ser mi apoyo y fortaleza en todos mis momentos.

A mis padres José y Blanca; por su confianza depositada en mí, por ser los principales motores de mi vida por los consejos valores y principios que forjaron en mí.

A mis hermanas Cindy y Nayely; por su dedicación, por sus palabras de aliento y sobre todo por nunca dejarme sola ante nada, siempre estarán para sostenerme y apoyarme.

A mi novio Daniel por ser parte en el logro de mis metas profesionales por entenderme y brindarme su apoyo incondicional en mi vida.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH) por darme la oportunidad de estudiar la carrera profesional de farmacia y bioquímica, preparándome para un futuro competitivo y formándome como persona de bien.

A mi asesora Liz Zevallos por su paciencia, comprensión, esfuerzo y dedicación, una gran persona, como madre, mujer y amiga.

A Mis ángeles que siempre me brindaron su apoyo incondicional que con su granito de arena dieron mucho por mí para hoy culminar mi carrera de farmacia y bioquímica.

DEDICATORIA

A Dios ya que, gracias a él, he logrado culminar mi carrera por acompañarme y guiarme por ser mi mayor inspiración en todos los momentos vividos por decirme que en el todo se puede y en el puedo confiar durante el transcurso de mi vida.

A ,Mis padres por haber puesto su confianza en mí ,por estar a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos ,por sus enseñanzas , para hacer de mí una mejor persona.

A mis queridas hermanas por estar conmigo siempre, a mi novio por ser parte de mi vida y estar presente en cada momento.

A Mis docentes y a mis ángeles que siempre me brindaron su apoyo incondicional que con su granito dieron mucho por mi para hoy culminar mi carrera de farmacia y bioquímica.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de Naproxeno en madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018. Se desarrolló un estudio de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. La determinación del impacto de la intervención educativa se aplicó a 30 madres de familia, se inició usando la técnica de charlas referidas al uso adecuado de naproxeno para mejorar sus conocimientos, luego mediante la aplicación de una encuesta antes y después de la intervención a través de la prueba estadística de McNemar se midió la significancia del estudio. Como resultados se halló en varios ítems evaluados mejoras sobre las indicaciones un 70 %, frecuencia de administración 70 %, dosificación 50 %, reacciones adversas 75 %, identificación de una reacción adversa 73%, lugar de adquisición no vario, recomendación de un profesional idóneo 33%: discrimina entre un genérico y un comercial 27%. y a través de la prueba estadística de McNemar se halló que la intervención educativa muestra una ($p < 0.0009$). Se concluye que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de naproxeno en las madres de familia.

Palabras clave: impacto, intervención educativa, naproxeno, uso.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the impact of an educational intervention for the adequate use of Naproxen in mothers of the initial I.E 525 of the Houston human settlement. Nuevo Chimbote, March - September 2018. A longitudinal, pre-experimental study was developed with a quantitative approach research level. The determination of the impact of the educational intervention was applied to 30 mothers of families, it began using the technique of talks regarding the adequate use of naproxen to improve their knowledge, then by applying a survey before and after the intervention through McNemar's statistical test measured the significance of the study. As results, improvements over the indications were found in several evaluated items of 70%, frequency of administration 7%, dosage 50%, adverse reactions 75%, identification of an adverse reaction 73%, place of acquisition not varied, recommendation of a suitable professional 33%: discriminates between a generic and a commercial 27%. and through McNemar's statistical test it was found that the educational intervention shows one ($p < 0.0009$). It is concluded that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the adequate use of naproxen in mothers of families.

Keywords: impact, educational intervention, naproxen, use.

INDICE

EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
FIRMA DE JURADO EVALUADOR.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN	vvi
ABSTRACT.....	vii
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION DE LITERATURA	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas.....	7
III. HIPÓTESIS	144
IV. METODOLOGÍA.....	155
4.1. Diseño de la investigación	155
4.2. Población y muestra.....	155
4.3. Definición y operacionalización de variable	176
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	187
4.5. Plan de análisis	199
4.6. Matriz de consistencia	20
4.7. Principios éticos.....	221
V. RESULTADOS	22
5.1. Resultados	22
5.2. Análisis de resultados	244
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	298
ANEXOS.....	36

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLA 1: Patrones de uso de naproxeno entre el antes y después de la intervención educativa en las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.....22

TABLA 2: Evaluación del uso adecuado de naproxeno entre el antes y después de la intervención educativa en las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.....23

I. INTRODUCCIÓN

Los impactos desfavorables de una automedicación pueden producir numerosas patologías en la actualidad en pacientes con enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades malignas que requieren más de un medicamento, así mismo sumado a ello un extenso tiempo de espera para ser atendidos por los sistemas de salud que conllevan a recurrir a fármacos de venta libre. ¹

Todos los países tienen en su listado de medicamentos para frenar la fiebre, dolor e inflamación. Los medicamentos más elegidos son los antiinflamatorios no esteroideos como naproxeno. Con el transcurso de los años se han identificado nuevos beneficios de estos medicamentos, así como graves efectos, en particular el que se fija sobre el daño gástrico, renal, cardíaco e hipoglucémico. ²

El año 2016 se estableció la prevalencia de reacciones de hipersensibilidad a fármacos antiinflamatorios (AINE) mostrando su gran frecuencia en niños hasta en un 50% sufriendo angioedema un 44% de la población. Existe un consumo combinado de Aines y plantas terapéuticas formando una mezcla planta-medicamento, muchos pueden ayudar, pero otros no garantizan esa sinergia. ³

Las Organizaciones sanitarias como la organización mundial de la salud (OMS) y gobiernos para proporcionar el acceso a la salud requieren programas para asegurar el uso apropiado de los medicamentos y así evitar el desperdicio de sus inversiones hacia la mejorara del uso, la calidad y los servicios del sistema universal de atención sanitaria. ⁴

Los medicamentos de clase antiinflamatoria de tipo no esteroidea se han clasificado como un grupo de principios activos o fármacos que están entre la línea de tratamiento de enfermedades que tienen su incidencia sobre enzimas llamadas ciclooxigenasas que a su vez limitan la expansión del tiempo de los síntomas clínicos de la inflamación misma, como también la reducción de prostaglandinas y leucotrienos. Entre la lista de medicamentos con los que se encuentra en el petitorio nacional único de medicamentos esenciales tenemos a los Arilpropiónicos grupo al que pertenece naproxeno. ⁵

Las lesiones que puede ocasionar la administración de Naproxeno están referidas primero al sistema gástrico al descontar la liberación de prostaglandinas que ejercen una labor en el equilibrio de los enteritos y la capa de la mucosa digestiva como la presencia de bicarbonato en el medio, en relación al daño renal este se ve afectado más cuando existe una deshidratación en la persona, así mismo otra contraindicación se mantiene lejos de los asmáticos como los alérgicos. ⁶

En los pacientes con problemas metabólicos este antipirético puede exacerbar niveles de glucosa, presión arterial, por la característica de ser una sal este genera una grave acumulación de líquido que no es eliminada por la deficiencia de prostaglandinas en la zona renal que induzcan un buen flujo sanguíneo y con ello aumentar un gasto cardiaco, debilitar la resistencia periférica conllevando a un infarto agudo de miocardio. ⁷

En la formación del académico ha surgido la Responsabilidad social en el uso racional de medicamentos, donde toma los datos de consumo, del uso irracional, del incorrecto, hasta excesivo de medicamentos tras la atención médica, la descripción de nuevos problemas secundarios, hasta estimar cuanta gente puede estar propensa a episodios

adversos, para trabajar en soluciones tempranas como modo de prevención eficaz por ello impulsa las intervenciones educativas sanitarias.⁸

La atención del paciente por medio del farmacéutico se ha convertido en una fuente que desarrolla nuevas pautas, que han ido fortaleciendo y tomando valor superlativo como identidad frente a otros profesionales, llena de responsabilidades cuando se pone a cargo una farmacoterapia libre en regiones que quizás no tienen una cultura sanitaria, los programas educativos proyectan más la importancia que asume el Químico farmacéutico en determinar la epidemiología que caracteriza a un pueblo.⁹

El empapar a un individuo de una información precisa en el uso apropiado de la variedad de medicamentos, reorganiza sus objetivos, forma procesos que pueden agilizar su cuidado, gerenciar un buen suministro de medicamentos, permitir la mayor disponibilidad de ellos, como medir el avance o freno de la recuperación de su salud.¹⁰

Los impactos de una automedicación creciente, numerosa, en esta etapa de la vida de muchos pobladores puede decantar en un caos de resultados negativos, en humanos que padecen de múltiples patologías, cuando se toma un medicamento con un prospecto bien descrito, bien hecho y sin convertirla en una actividad obligada toda mejora y se puede ser optimistas en el destino de las sociedades.¹¹

Una sobre utilización de uno o varios fármacos no garantiza eficacia o rapidez, solo una sobredosis en términos toxicológicos, sería una tentativa de suicidio, cuidar el periodo, la frecuencia, lugar donde acude a solicitarlo, ser guiado y la edad a la que se inicia un medicamento dan patrones a los grupos sociales de una determinada región.¹² En pobladores de dos distritos de Trujillo el 2018 el consumo de aines fue del

71% y 67%, respectivamente.¹¹ Mientras que el mismo año la cantidad de reacciones adversas en ciudadanos de Piura se notó que el 75% se automedica, la epigastralgia fue la reacción más negativa con un 25.6% y un 44% uso Ibuprofeno, por presentar cefalea y dolor articular.¹³

Todo ello hace de importancia el estudio de este grupo de madres en bien del uso racional y seguro de este medicamento que colabore con educación sanitaria mediante intervenciones educativas.

Por todo ello se confío en dar respuesta a la siguiente interrogante:

Planteamiento de la investigación:

¿Cuál será el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de Naproxeno en madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. ¿Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018?

El estudio presenta los siguientes objetivos:

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de Naproxeno en madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.

Objetivos específicos

-Determinar los patrones del uso de Naproxeno antes y después de la intervención educativa en madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.

-Evaluar el uso adecuado de naproxeno antes y después de la intervención educativa a las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

El año 2017 Alvarado K,¹⁴ investigo como impulsaba mejores resultados una intervención educativa en el uso naproxeno en pobladores del asentamiento humano corazón de Jesús. Aplico la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso naproxeno. Como resultados se obtuvo un nivel de significación de $p = 0,01$. Concluyendo con un impacto positivo en los pobladores del asentamiento humano corazón de Jesús.

Robledo P,¹⁵ el año 2015, determino la efectividad tras su intervención educativa para el buen uso de naproxeno en Ramiro Priale- Casma. Aplico la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Hallando que el conocimiento paso de un desconocimiento a un conocimiento un cambio favorable $p=0.0001$. Concluyendo que la intervención educativa sobre el uso de naproxeno tuvo efectividad.

Larios L,¹⁶ determino el año 2018 el uso de naproxeno adecuado luego de una intervención educativa en pobladores del pueblo joven Cruz de la Esperanza-Chiclayo. Aplico la técnica de la encuesta a los pobladores y tes pre y post con homogeneidad del test de McNemar. Los resultados mostraron una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos adquiridos antes y después de la intervención educativa. La prueba estadística de McNemar determinó que la intervención educativa presento un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de naproxeno mostrando una

significancia $p < 0.01$. Concluyendo que el impacto de la intervención educativa es efectivo.

Aguilar C,¹⁷ en el 2017 evaluó el uso de naproxeno adecuado luego de una intervención educativa en pobladores del Pueblo Joven Bella vista. Aplico la técnica de la encuesta a 120 pobladores Como resultado mostraron una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos adquiridos antes y después de la intervención educativa. La prueba estadística de McNemar determinó que la intervención educativa presento un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de naproxeno. Concluyendo que el uso adecuado de naproxeno es alto en el grupo estudiado.

Arquiño A,¹⁸ en su investigación determinó el uso adecuado de naproxeno tras una intervención educativa en pobladores de Victoria del Sur. Aplico la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso de naproxeno. Como resultado mostraron una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos adquiridos antes y después de la intervención educativa. La prueba estadística de McNemar determinó que la intervención educativa presento un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de naproxeno $p = 0.01$. Conclusión se determinó que la intervención educativa tuvo un impacto.

Ita M,¹⁹ evaluó el año 2019 su intervención educativa y el impacto en el uso de naproxeno en estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa Luis Alberto Sánchez de Nuevo Chimbote. Se aplicó la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso adecuado de naproxeno. Como resultado halló un nivel significativo

entre el antes y después del cuestionario aplicado y esta alcanzo una significancia de ($p < 0,05$). Concluyendo que la intervención educativa tuvo un impacto positivo.

Cabrera S, ²⁰ evaluó el año 2015 su intervención educativa y el impacto en el uso de antiinflamatorias no esteroideos, en pobladores del AA.HH Antenor Orrego, Chimbote. Se aplicó la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso adecuado de naproxeno. Como resultado halló un nivel significativo entre el antes y después del cuestionario aplicado y esta alcanzo una significancia de ($p < 0,01$). Concluyendo que la intervención educativa tuvo un impacto positivo.

El 2019 Vigo R, ²¹ determinó en estudiantes de 5to Año de secundaria en Cajamarca, mediante una propuesta educativa en salud como mejora el conocimiento sobre la automedicación. Método: Aplico la propuesta en 10 Instituciones Educativas, ejecuto encuestas antes y después del estudio, implemento la propuesta a 237 estudiantes. Resultados: Se mostró que hubo un incremento del conocimiento luego de la propuesta educativa en 60.44 % de los estudiantes. Conclusiones: La propuesta educativa generó un impacto positivo en los estudiantes.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Problema del uso irracional de medicamentos

El uso irracional o no racional es el uso de medicamentos en una manera que no cumple con el uso racional como se define. En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos, se prescriben, dispensan o venden de manera inapropiada, mientras que el 50% de los pacientes no los toman correctamente. Además, aproximadamente un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales. ²²

Tipos comunes de uso irracional de la medicina

El uso de demasiados medicamentos por paciente (polifarmacia)

Uso inapropiado a menudo en dosis inadecuadas

Uso excesivo de inyecciones cuando las formulaciones orales son más apropiado

No prescribir de acuerdo con las pautas clínicas. ²²

2.2.2. Promoción del buen uso de medicamentos

Para cambiar un problema en salud mucho tiene que ver la promoción de las buenas prácticas de uso de medicamentos en la sociedad, así también el farmacéutico puede trabajar en hacer conocer las pautas que debe conocer siempre el paciente, las cuales son las bases de un uso adecuado de los fármacos al que accede y consume, donde además así como obtiene salud también puede hallar un grado de morbilidad. Entonces las dimensiones del aprendizaje se enfocan en:

- Un proceso de posología bien planteado da conocimientos de la dosis, frecuencia, duración, vías de administración.
- La seguridad se encarga de sus precauciones, de divulgar sus efectos adversos, de advertir sus contraindicaciones como interacciones.

- La conservación como medio para garantizar su calidad e eficacia.²³

2.2.3. Investigación del uso de los medicamentos

La investigación sobre la utilización de medicamentos se puede definir como una colección ecléctica de métodos descriptivos y analíticos para la cuantificación, comprensión y evaluación de los procesos de prescripción, dispensación y consumo de medicamentos y para probar intervenciones para mejorar la calidad de estos procesos. Esta definición incluye métodos de investigación cuantitativos y cualitativos.²⁴

Aspectos de los patrones de uso de medicamentos

La investigación de los patrones y utilización puede llevarse a cabo centrándose en tres aspectos, aspectos médicos, aspectos sociales y económicos.

Los aspectos médicos de la investigación de utilización de drogas se centran en eficacia de las drogas para prevenir, aliviar y curar la enfermedad, así como los efectos adversos a corto y largo plazo, también pueden analizar qué le sucede al paciente después de recetar el medicamento, esto hace que se deban hacer un seguimiento del paciente para verificar si están tomando los medicamentos según lo recomendado, si hay una mejora en la enfermedad o si hay alguna reacción adversa al medicamento desarrollado después de tomar drogas.²⁵

Aspectos sociales incluyen la actitud del paciente hacia las drogas, el abuso de drogas y dependencia, uso indebido de drogas, incumplimiento, uso para fines para los cuales no fueron prescrito, indisponibilidad de medicamentos importantes para quienes los necesitan etc. Aspectos económicos es la Farmacoeconomía que es seleccionar la terapia farmacológica menos costosa y más efectiva la enfermedad dada.²⁶

2.2.4. Intervenciones para promover el uso racional de medicamentos

Medidas educativas

Las medidas educativas son instructivas para expandir la utilización razonable de medicamentos y estos pueden estar dirigidas a expertos o profesionales, a la comunidad en general de pacientes y clientes o a ambos simultáneamente. Las intervenciones incluyen ideas e incorporan revistas académicas o visitas domiciliarias, actualización de formas correctas de prescribir; promoción, avances e instrucción de salud y bienestar a los pacientes a través de diferentes métodos, incluida la promoción directa; la formación esencial y básica sobre los problemas en las medidas educativas continuas.²⁷

Evidencia del impacto positivo

La evidencia demuestra el efecto positivo de los programas instructivos en general que están dirigidos al dominio del bienestar o al paciente, ya que disminuyen la utilización inadecuada y los resultados de la solución esperada, por ejemplo, la utilización de medicamentos que funcionan junto con el entrenamiento del bienestar en un cambio constante o donde se han hecho problemas serios, logrando cambios sin despreciar los indicadores como objetivos propuestos por la misma organización mundial en la salud preferente la OMS.²⁸

2.2.5. Medicamentos antiinflamatorio no esteroideo (AINE)

Son un grupo de fármacos con determinada estructura química que difiere de ser derivados de grupos estructurales, estos se dan uso en dolor, inflamación, fiebre, en enfermedades articulares, problemas inflamatorios, niveles altos de pirois.²⁹

Mecanismos de acción

Cuando surge un daño pronto se forman reacciones en los fosfolípidos ubicados en las membranas celulares esto conlleva a la activación de las enzimas fosfolípidos A, luego en el citoplasma esto genera la acción del ácido araquidónico como sustrato de dos enzimas denominadas ciclooxigenasas de variedad 1 y 2 que luego de metabolizar producen por el tipo 1 prostaglandinas y tromboxanos y en la 2 leucotrienos, el efecto principal es interrumpir por parte de los Aines la síntesis de estas sustancia al bloquear esta dos últimas enzimas.³⁰

Naproxeno

Es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) que va derivar del aril propionico, es un analgésico, antipirético y antiinflamatorio su acción se da sobre los síntomas mejorando estados de salud.³¹

Usos

Entre los procesos en que se receta este medicamento es estados inflamatorios, dolorosos leves a moderados, golpes, fiebres, tipos de artritis, cefaleas, osteoartritis, las dismenorrea, lumbalgias como disfagias.³¹

Posología

El uso según dosis recomendada es de 20 mg por Kilogramo de peso de 2 a 3 veces al día, su toxicidad supera los 1200 mg.³²

Contraindicaciones

Este medicamento estará contraindicado en la insuficiencia cardiaca, problemas cardiovasculares, gastritis, asma, úlceras, insuficiencia renal, cirrosis, hipertensión arterial, embarazos y lactancia.³³

Precauciones

Los problemas estomacales pueden ser severos, aumentar el nivel de glucosa en diabéticos, presión arterial en hipertensos, exacerbar a pacientes asmáticos, forjar ulcerosa, daño en lactancia, problemas de fertilidad, etc.³⁴

Interacciones

Entre las interacciones más potenciales y riesgosas se tiene por el hecho de que este medicamento es metabolizado por el citocromo P 450 tipo 2C9, que también tiene metaboliza a otros Fármacos que pueden inducir su inhibición o inducción.³⁵

Mecanismos del efecto gastrolesivo

Los mecanismos subyacentes a la capacidad de naproxeno para causar ulceración en el estómago y el duodeno proximal, provoca esta lesión a través de supresión de la prostaglandinas quienes tienen la función de activar la liberación o formación de bicarbonato y sin ello se pierde el equilibrio en la secreción de ácido gástrico dañando las paredes del estómago y sus partes.³⁶

III. HIPÓTESIS

La intervención educativa tiene un impacto positivo porque mejora el nivel del conocimiento respecto al uso adecuado de naproxeno en las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.

IV. METODOLOGÍA (Zevallos L.)³⁷

4.1. 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.

El esquema a seguir es el siguiente:

GE OI-----X-----O2

Dónde:

GE=Grupo experimental

O= Pobladores

OI= Pre-test para la evaluación del uso adecuado de naproxeno antes de la intervención educativa

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

X= Intervención educativa

4.2. Población y muestra

Población: La Población estuvo constituida por madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote. Fueron 50 madres.

Muestra: Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó la técnica del muestreo no probabilístico debido a la accesibilidad y proximidad de las personas que formaron parte del estudio.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Madres de los estudiantes matriculados en I.E inicial 525
- Madres que aceptan su participación

Criterios de exclusión:

- Madres retiradas durante el estudio
- Madres que no aceptaron a participar en el estudio
- Madres que no participaron en la encuesta final por diversos motivos

Finalmente en base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 30 madres de familia de la I.E inicial a quienes se realizó la intervención educativa.

4.3. Definición y operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUBVARIABLES O DIMENSIÓN	INDICADOR
Dependiente: Uso adecuado de naproxeno	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de naproxeno través del aprendizaje y la experiencia	Se realizan y aplican dos encuesta a los estudiantes que contiene un cuestionario de 8 preguntas donde se midió antes y después el conocimiento adecuado del uso de naproxeno	Conocimiento adecuado de indicaciones de naproxeno	Si/No
			Conocimiento adecuado de la dosis de naproxeno	Si/No
			Conocimiento adecuado de la frecuencia de naproxeno	Si/No
			Conocimiento adecuado de reacciones adversas de naproxeno	Si/No
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional de naproxeno	Si/No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición de naproxeno	Si/No
			Conocimiento adecuado del identificación de reacciones adversas	Si/No
			Conocimiento adecuado si discrimina entre genérico y comercial	Si/No
Independiente: Intervención Educativa	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charlas, dibujos, etc.	Se realizó una charla educativa, en cada visita se expuso las definiciones de naproxeno se entregaron trípticos a los estudiantes, y una charla con lenguaje sencillo.		Asistió a la intervención educativa

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación se desarrolló en dos fases: en la primera se consideró una identificación de cuantos usaban naproxeno de forma correcta y quienes tenían conocimientos básicos respecto al uso adecuado del medicamento en evaluación o pre prueba en toda la población, esto como objetivo nos permitió la base de información.

La encuesta presento 8 preguntas relacionadas sobre el conocimiento de las indicaciones del fármaco, conocimiento adecuado de la dosis, frecuencia, identificación reacciones adversas, conocimiento adecuado de las reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición y discriminación entre genérico y comercial.

Se usó un consentimiento informado donde la investigadora notificó al entrevistado los objetivos del mismo y sus fines. (Anexo I)

La intervención educativa se dio a través de una presentación adecuada, a los participantes mediante charla educa, así como también a través de material impreso centrado sobre temas específico relacionado con el uso adecuado y correcto de naproxeno. El contenido de las ponencias y la presentación del material impreso estuvieron en cuenta un lenguaje sencillo y claro con ideas y mensajes concretos. La evaluación por post prueba se llevó luego de un mes de estudio desde la intervención a través de un cuestionario validado para evaluar el conocimiento del uso adecuado de naproxeno.

Valoración del impacto de la intervención educativa

Criterios de aceptación: Según el cuestionario se debe responder 7 preguntas de 8 preguntas (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.

4.5. Plan de análisis

Los datos fueron recolectados, registrados y bien analizados en el programa Excel 2016, los mismos fueron procesados con uso de herramientas estadísticas de promedios y un análisis de las mismas características, como los patrones de uso del determinado medicamento encuestado.

Se ejecutó una tabla de recurrencias de acuerdo a la agrupación anterior, esta lista pudo presentar de manera porcentual los conocimientos y también la frecuencia de información de las personas, se comparó, como también contrastó el aprendizaje anterior a la intervención y el aprendizaje tras su participación en el estudio.

Se utilizó la prueba estadística de chi-cuadrado de McNemar para determinar la efectividad de la intervención educativa dada a la muestra de participantes, en una tabla en la que se compara antes de la charla educativa y después de la misma con la estimación de la significancia (P) por debajo de <0.05 .

4.6. Matriz de consistencia

Titulo	Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	Plan de Analisis
<p>Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de Naproxeno en madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018</p>	<p>¿Cuál será el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de Naproxeno en madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018?</p>	<p>General Determinar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de Naproxeno en madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018</p> <p>Específicos -Determinar los patrones del uso de Naproxeno antes y después de la intervención educativa en madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018. -Evaluar el uso adecuado de naproxeno antes y después de la intervención educativa a las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.</p>	<p>La intervención educativa tiene un impacto positivo porque mejora el nivel del conocimiento respecto al uso adecuado de naproxeno en las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.</p>	<p>Longitudinal, pre experimental con enfoque cuantitativo.</p>	<p>Estadística descriptiva (Mac Nemar)</p>

4.7. Principios éticos

Se realizó el estudio manteniendo todas las recomendaciones de la declaración de Helsinki, adoptada por la Institución académica Uladech, que sostiene en su código de ética versión 02 y orienta el trabajo de investigaciones como un bien social, para una real mejora académica y cultural. ³⁸

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 01. Patrones de uso de naproxeno entre el antes y después de la intervención educativa en las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE NAPROXENO							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Indicaciones	5	17	25	83	26	87	4	13
Frecuencia	6	20	24	80	27	90	3	10
Dosis	8	27	22	73	23	77	7	23
Reacciones adversas	13	43	17	57	24	80	6	20
Identificación de reacción adversa	22	73	8	27	26	87	4	13
Por recomendación profesional	8	27	22	73	18	60	12	40
Lugar de adquisición	22	73	8	27	22	73	8	27
Discrimina entre genérico y comercial	19	63	11	37	27	90	3	10

Fuente: cuestionario aplicado a participantes del estudio

Tabla 2. Evaluación del uso adecuado de naproxeno entre el antes y después de la intervención educativa en las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.

Después de la intervención educativa	Antes de la intervención educativa				TOTAL	%	Significancia (p)
	Uso adecuado de Naproxeno	%	Uso inadecuado de Naproxeno	%			
Uso adecuado de Naproxeno	13	43.3	11	36.7	24	80.0	0,0009
Uso inadecuado de Naproxeno	0	0.0	6	20.0	6	20.0	
TOTAL	13	43.3	17	56.7	30	100.0	

Fuente: cuestionario aplicado a participantes del estudio

5.2. Análisis de resultados

La intervención educativa fue eficaz para mejorar los conocimientos de las madres de familia con respecto al uso de naproxeno.

Luego de la intervención educativa las frecuencias de respuestas aumentaron en varios de los ítems evaluados como en el caso de las indicaciones del naproxeno 17% a 87% , mejorando un 70% , la frecuencia de debe ser administrado de 20 % a 90 % , mejorando un 70 % , la dosificación de 27 % a 77 % , mejorando un 50 % .En cuanto a las reacciones adversas de 43 % a 80 % , mejorando un 37 % , el 73 % identificaba una reacción adversa , luego 87 % identifica una reacción adversa , manteniéndose en lo mismo . Se observó un aumento moderado de aciertos en varios los ítems evaluados como el uso por recomendación de un profesional idóneo de 27% a 60%, mejorando un 33%: discrimina entre un genérico y un comercial de 63% a 90 % mejorando un 27%.

Datos que coinciden a lo encontrado por Alvarado K, ¹⁴ luego de la aplicación de su intervención educativa las frecuencias cambiaron en frecuencia un 37%; la dosificación un 33%, reacciones adversas un 21%; identificaba de una reacción adversa, un 31%, uso por recomendación de un profesional un 52%.

En tanto Robledo P, ¹⁵ halló cambios en las indicaciones del naproxeno aumentó en 95%, frecuencia un 85%, dosis un 93% después de la intervención educativa. Así mismo Larios L, ¹⁶ en su intervención educativa encontró que en las indicaciones de naproxeno mejoró un 62 %; la frecuencia un 60%; la dosificación un 50%. En cuanto a las reacciones adversas un 38%; y un 34% en identificaba una reacción adversa, el uso por recomendación de un profesional mejoró un 10%.

Mientras que Aguilar C,¹⁷ tras su intervención en las indicaciones de naproxeno mejoro un 4%; la frecuencia un 2%; la dosificación no cambio %, en las reacciones adversas de un 11%; identificación de una reacción adversa un 4%, recomendación de un profesional idóneo un 4%; discrimina entre un genérico y un comercial un 10%; lo adquiere en un lugar un 4%.

La prueba de McNemar se usa para evaluar la eficacia de intervenciones, sirviendo para darle valor estadístico a un estudio en grupos que se busca un cambio, la estimación de la significancia (P) para ser positiva tiene ser siempre por debajo de <0.05 .

Tras la prueba de McNemar que se utilizó para decidir si hubo o no un cambio significativo, observamos en la tabla 2, antes de la intervención educativa el 43.3 % indicaron un uso adecuado de naproxeno, lo que quiere decir que solo 13 personas contestaron más de 7 respuestas correctas del cuestionario aplicado. Luego de la intervención educativa se puede observar que un 36.7% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 80% (20) personas que conocen el uso adecuado de naproxeno.

De los resultados en la tabla 2, se determinó un valor de $p = 0,0009$; siendo este valor menor que 0,05 ($p < 0,05$), por tanto se evidencia que existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo que nuestros resultados tiene un impacto positivo.

Datos que coinciden por lo encontrado por El año 2017 Alvarado K,¹⁴ quien obtuvo un nivel de significación de $p = 0,01$. Asi mismo Robledo P,¹⁵ hallo que el conocimiento paso de un desconocimiento a un conocimiento un cambio favorable $p=0.0001$. Mientras tanto Larios L,¹⁶ en su intervención educativa presento un cambio positivo en el conocimiento del uso adecuado de naproxeno $p<0.01$.

Otro autor como Archiño A,¹⁸ observo tras su intervención educativa cambio muy favorable en el conocimiento del uso adecuado de naproxeno $p= 0.01$.

Estos resultados presentados dejan evidencia que tiene un impacto este tipo de intervenciones s educativa en la sociedad pues influyen en una mejor educación y disminuye un uso irracional de medicamentos en poblaciones vulnerables frente a problemas de alud sin la atención de un profesional de salud.

VI. CONCLUSIONES

6.1. Conclusiones

- La intervención educativa dirigida a las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado de naproxeno
- Antes y después de la intervención educativa los patrones de uso de naproxeno de las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote de marzo a setiembre 2018 mejoraron en el conocimiento en las indicaciones un 70 %, frecuencia de administración 70 %, dosificación 50 %, reacciones adversas 75 %, identificación de una reacción adversa 37%, lugar de adquisición no vario, recomendación de un profesional idóneo 33%: discrimina entre un genérico y un comercial 27%.
- Se pudo establecer que existió un cambio significativo entre el conocimiento previo a la intervención educativa y posterior a esta, obteniendo un valor significativo de $p=0.0009$.

6.2. Recomendaciones

Se debe incluir en próximos estudios otros medicamentos para conocer la realidad de este grupo de población y se mejore el tiempo de estudio que a pesar de ser corto tiene efectividad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Jiménez G. Impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación del alumnado de la facultad de ciencias de la educación de la universidad de Málaga. Educación médica, [Internet] 2016 [citado 12 agosto 2020]; 17(4): 186-192. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-impacto-una-accion-formativa-prevalencia-S1575181316300274>
2. Alcántara A, González A. Antiinflamatorios no esteroideos y seguridad cardiovascular: ¿ es naproxeno más seguro que celecoxib? Nuevas evidencias. Revista de la sociedad española del dolor, [Internet] 2018 [citado 12 agosto 2020]; 25(6): 366-368. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1134-80462018000600366
3. Cisneros Y, Milián P, Quiroz M. Los estudios de utilización de medicamentos como contenido de la superación profesional de los médicos. Medisur. Chile. [Internet] 2014 [citado 12 agosto 2020]; 12(1): disponible en: <http://www.redalyc.org/html/1800/180032233016/>
4. Campo C. Reacciones de hipersensibilidad a antiinflamatorios no esteroideos y su tolerancia a fármacos alternativos. En anales de pediatría. Elsevier doyma. [Internet] 2016 [citado 12 agosto 2020]; 148-153. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S169540331500222>
5. Dartnell J. Nps medicinewise: un enfoque nacional para mejorar la calidad del uso de medicamentos. J bras econ saúde. [Internet] 2015 [citado 12 agosto 2020]; 7(1): 3-5. Disponible en: <http://www.redcriterias.org/en/wp-content/uploads/2015/09/jbes-2015-nps-jd-ah-kk-yz.pdf>

6. Brune, K; patrignani P. Nuevas ideas sobre el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos disponibles actualmente. Revista de investigación del dolor. [Internet] 2015 [citado 12 agosto 2020]; 8: 105. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4346004/>
7. Oscanoa T, Lizaraso F. Antiinflamatorios no esteroides: seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal. Revista de gastroenterología del Perú, [Internet] 2015 [citado 12 agosto 2020]; 35(1): 63-71. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1022-51292015000100007
8. Rubio A. Seguridad cardiovascular de los antiinflamatorios no esteroides. Medicina interna de México, [Internet] 2017 [citado 12 agosto 2020]; 33(6): 809-812. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=s0186-48662017000600809&script=sci_abstract&tlng=en
9. Mortara V; Zanfrillo A, Artola M. Responsabilidad social universitaria: el uso racional de medicamentos. 2018. [Tesis] Brasil. Universidad de Brasilia. Disponible en: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/190950>
10. Armando P. Estrategias para fomentar un adecuado compromiso del farmacéutico con respecto a la publicidad de medicamentos de venta libre. Revista de la facultad de ciencias médicas de Córdoba, [Internet] 2018 [citado 12 agosto 2020]; 75(4): 234-239. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/20344>
11. Arbeloa L. Recomendaciones para una prescripción segura de antiinflamatorios no esteroideos: documento de consenso elaborado por expertos nominados por 3 sociedades científicas (ser-sec-aeg). Gastroenterología y hepatología, [Internet]

- 2014, [citado 12 agosto 2020]; 37(3): 107-127. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4649385>
12. Sánchez L. Propuesta de una estrategia educativa en automedicación responsable en la universidad de ciencias aplicadas y ambientales udca. [Tesis]. Colombia. Universidad de Cali. 2019. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1941>
13. Gómez E. Toxicidad hepática por medicamentos. Recimundo, [Internet] 2019 [citado 12 agosto 2020]; 3(2): 350-371. Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/451>
14. Mudarra D. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito chao, provincia de virú. Enero-abril 2019. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11273>
15. Alvarado K. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en los pobladores del asentamiento humano corazón de Jesús, distrito de Chimbote, provincia del santa, departamento de Áncash, durante septiembre 2014-septiembre 2015. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1646>
16. Robledo P. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del asentamiento humano ramiro Priale-Casma. Abril-diciembre 2017. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12030>
17. Larios L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del pueblo joven cruz de la esperanza-chiclayo. Setiembre 2014-octubre 2015. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de

- Chimbote. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4733>
18. Aguilar C. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del asentamiento humano bellavista. Nuevo chimbote, abril-diciembre 2015. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1666>
19. Arquíño A. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del asentamiento humano victoria del sur. Nuevo chimbote, abril-diciembre 2015. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1686>
20. Ita M. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en alumnos del 5to de secundaria de la institucion educativa luis alberto sanchez-nuevo chimbote, abril–diciembre 2016. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11914>
21. Baca M. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de asentamiento humano antenor orrego–chimbote, 2015. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/191>
22. Vígo R. Propuesta educativa en salud para disminuir la automedicación en los alumnos de 5° año de educación secundaria de 10 centros educativos de la ciudad de cajamarca. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. Disponible en: <http://190.223.54.254/handle/unitru/12927>

23. Organización mundial de la salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes básicos. Ginebra: organización mundial de la salud, [Internet] 2002 [citado 12 agosto 2020]; Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67438/who_edm_2002.3.pdf
24. Cisneros Y, Milián P., Quiroz M. Los estudios de utilización de medicamentos como contenido de la superación profesional de los médicos. Medisur. Chile. [Internet] 2014 [citado 12 agosto 2020];12(1): Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/1800/180032233016/>
25. Wettermark B. Estudios de utilización de drogas. Farmacoepidemiología. [Internet] 2019 [citado 12 agosto 2020]: 373-410. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/9781119413431.ch18>
26. Meena K; Jayanthi, M. Investigación sobre la utilización de drogas: una revisión. Revista internacional de farmacología básica y clínica [Internet] 2019 [citado 12 agosto 2020]; 8(2): 354. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/4d52/aca4563b60785bb0815b9763ff9396712f6e.pdf>
27. Manzano T. Patrón de uso de medicamentos en población joven. 2016. [Tesis] España. Universidad de Salamanca. Disponible en: https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/128351/dcbd_kaisermanzanomt_patr%03nusomedicamentos.pdf;jsessionid=cb35bd065e4940aa8151ee68b29cd53c?sequence=1
28. Padrón J. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Revista médica electrónica, [Internet] 2011 [citado 12 agosto 2020]; 33(4): 540-546. Disponible en: <http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/874/pdf>

29. Lal L. Evaluación del uso racional de medicamentos en los estados unidos. Diario de la atención primaria y la salud comunitaria [Internet] 2010 [citado 12 agosto 2020]; 1(1): 62-68. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2150131909356446>
30. Izquierdo E, Zevallos L. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores. In crescendo ciencias de la salud, [Internet] 2016 [citado 12 agosto 2020]; 3(1): 200-203. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1264>
31. Pereda K. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes del centro de salud gran chimú, distrito el Porvenir-Trujillo. Setiembre-diciembre 2014. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2768>
32. Mason L. Dosis única oral de naproxeno y naproxeno sódico para el dolor postoperatorio agudo. Biblioteca cochrane plus, [Internet] 2005 [citado 12 agosto 2020]; 2. Disponible en: https://www.rima.org/web/medline_pdf/cd004234-es.pdf
33. Carrión R. Efectividad analgésica de naproxeno sódico y etoricoxib post extracción dental simple: ensayo clínico aleatorizado paralelo. International journal of odontostomatology, [Internet] 2019 [citado 12 agosto 2020]; 13 (2): 241-246. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=s0718-381x2019000200241&script=sci_arttext
34. Muñoz A. Prevalencia del uso de naproxeno en pobladores de la urbanización nicolas garatea ii etapa. Nuevo chimbote setiembre–noviembre 2017. Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8517>

35. Villa J. Relevancia clínica de las interacciones medicamentosas entre antiinflamatorios no esteroideos y antihipertensivos. Atención primaria, [Internet] 2014 [citado 12 agosto 2020]; 46(9): 464-474. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671400050x>
36. Duarte A. Reacciones de hipersensibilidad a los antiinflamatorios no esteroideos [Tesis] Universidad de Murcia. España. 2010. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10742/duartedeprato.pdf;jsess%20id=0026893db202b969d9fe93969e1affba.tdx2?sequence=1>
37. Chávez A. Mecanismos de daño involucrados en el tracto intestinal pequeño causados por medicamentos antiinflamatorios no esteroideos. Revista mexicana de investigación médica [Internet] 2018 [citado 12 agosto 2020]; 6 (12). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292015000100007
38. Escobar I. Meta análisis de una intervención educativa para el uso adecuado de medicamentos, 2014. In crescendo. Perú. [Internet] 2017 [citado 12 agosto 2020]; 8(1)30-40. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/1501>
39. Comité institucional de ética en investigación. Código de ética para la investigación. Versión 2 [artículo en línea] chimbote, Perú. 2016 [citado 16 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

ANEXOS

ANEXO I: Consentimiento Informado – Declaración

TITULO DEL ESTUDIO: IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE NAPROXENO EN MADRES DE FAMILIA DE LA I.E INICIAL 525 DEL ASENTAMIENTO HUMANO HOUSTON. NUEVO CHIMBOTE, MARZO - SETIEMBRE 2018

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Caldas Medina, Yomayra Yoleysi

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

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

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

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: _____ de _____ del 2018

ANEXO II: Cuestionario

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y responda.

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

CONOCE ()

NO CONOCE ()

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

CONOCE ()

NO CONOCE ()

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

CONOCE ()

NO CONOCE ()

4. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de naproxeno?

CONOCE ()

NO CONOCE ()

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

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 genérico tiene menos efecto que naproxeno de marca?

SI () NO ()

ANEXO III: Evidencias de la intervención.



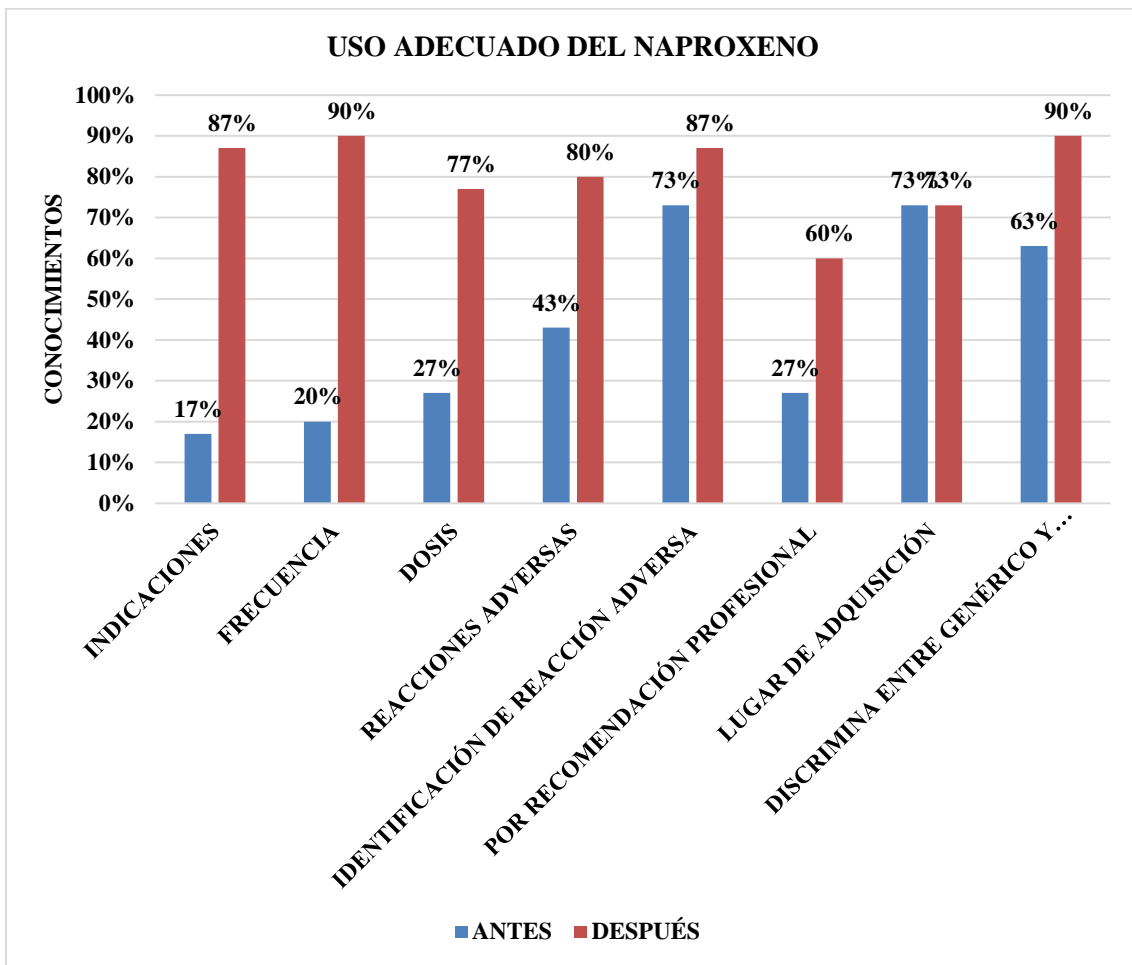


Grafico 1. Patrones de uso de naproxeno entre el antes y después de la intervención educativa en las madres de familia de la I.E inicial 525 del asentamiento humano Houston. Nuevo Chimbote, marzo - setiembre 2018.