



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**IMPACTO DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA  
PARA EL USO ADECUADO DEL IBUPROFENO EN  
POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 3 DE  
OCTUBRE. NUEVO CHIMBOTE. SETIEMBRE 2014 –  
AGOSTO 2015**

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

**AUTOR (A):  
MOYA RENGIFO ANGELICA MARINA**

**ASESOR:  
Mgtr. LIZ ELVA ZEVALLOS ESCOBAR**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2018**

**TÍTULO:**

**IMPACTO DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA  
PARA EL USO ADECUADO DEL IBUPROFENO EN  
POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 3 DE  
OCTUBRE. NUEVO CHIMBOTE. SETIEMBRE 2014 –  
AGOSTO 2015**

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS**

*Dr. Jorge Luis Díaz Ortega*

***Presidente***

*Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero*

***Secretario***

*Mgtr. Édison Vásquez Corales*

***Miembro***

*Mgtr. Liz Elva Zevallos Escobar*

***Miembro***

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por la salud y por las fuerzas brindadas para poder concluir mi carrera profesional.

A mis padres, que con su demostración de padres ejemplares me han enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos.

A la Dra. Liz Elva Zevallos Escobar tutora en la elaboración de mi Tesis, por su apoyo incondicional y brindarme su amistad de manera desinteresada.

A todos los docentes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por sus enseñanzas y conocimientos impartidos en estos años de estudio.

## **DEDICATORIA**

A Dios por iluminar mi camino, saberme guiar y darme la sabiduría y fortaleza necesaria para poder culminar con mi carrera universitaria.

A mis padres Marino y Delia por el apoyo continuo, el sacrificio, esfuerzo que me brindaron y por la esperanza puesta en mí por verme profesional un día como hoy. Con mucho amor y cariño para ellos...

A mi esposo Hugo, que ha sido el impulso durante toda mi carrera, quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerza para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a enfrentar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

## RESUMEN

El uso inadecuado de medicamentos y los factores que lo condicionan son una preocupación de salud pública, por ello el presente estudio se plantea como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre. Distrito de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 - agosto 2015. Se realizó una encuesta sobre el uso adecuado de ibuprofeno y se procedió a desarrollar una intervención educativa a fin de mejorar sus conocimientos. Los resultados muestran una significativa diferencia entre el nivel de conocimientos obtenidas según el cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa. Mediante la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa tuvo un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de ibuprofeno con un valor muy significativo de  $p < 0,01$ . Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de ibuprofeno en la población de estudio.

**Palabras clave:** Intervención educativa, ibuprofeno.

## ABSTRACT

The inadequate use of medications and the factors that condition them are a public health concern, therefore the present study aims to evaluate the impact of an educational intervention for the proper use of ibuprofen in people of the Human Settlement October 3. District of Nuevo Chimbote, during September 2014 - August 2015. A survey on the adequate use of ibuprofen was carried out and an educational intervention was carried out in order to improve their knowledge. The results show a significant difference between the level of knowledge obtained according to the questionnaire applied before and after the educational intervention. Using McNemar's statistical test, it was determined that the educational intervention had a favorable change in the knowledge of the adequate use of ibuprofen with a very significant value of  $p < 0.01$ . It is finally concluded that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the adequate use of ibuprofen in the study population.

**Keywords:** Educational Intervention, ibuprofen

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
AGRADECIMIENTO .....	III
DEDICATORIA .....	IV
RESUMEN .....	V
ABSTRACT.....	VI
INDICE DE TABLAS.....	VII
INDICE DE GRAFICOS.....	VIII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	4
2.1. Antecedentes .....	4
2.2. Bases Teóricas .....	5
III. HIPOTESIS.....	10
IV. METODOLOGIA.....	11
4.1. Diseño de la Investigación.....	11
4.2. Población y muestra.....	12
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	14
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
4.5. Plan de análisis.....	16
4.6. Matriz de consistencia.....	17
4.7. Principios éticos.....	18
V. RESULTADOS.....	19
5.1. Resultados .....	19
5.2. Análisis de resultados.....	22
VI. CONCLUSIONES.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	27

## ÍNDICE DE TABLAS

**TABLA 1:** Patrones del uso de ibuprofeno, antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote – Setiembre 2014\_ agosto 2015.....12

**TABLA 2:** Uso adecuado de ibuprofeno, antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote- Setiembre 2014\_ agosto 2015.....14

## ÍNDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO 1:</b> Patrones de uso de ibuprofeno, antes y después de la de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote-Setiembre 2014 _ agosto 2015.....	13
--	----

## **I.- INTRODUCCION**

Actualmente uno de los indicadores socio-sanitario primordial son los medicamentos usados en la población, que además representan una estrategia esencial para salvar vidas y prevenir enfermedades. <sup>(1)</sup>

A nivel mundial más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan, se venden en forma inadecuada y aproximadamente el 50% de los pacientes lo toman en forma incorrecta. Es frecuente la utilización de varios medicamentos por paciente, su mal uso genera problemas de salud y una distorsión de los recursos disponibles para el cuidado y promoción de la salud de las poblaciones. <sup>(2)</sup>

El ibuprofeno uno de los antiinflamatorios más consumidos en nuestro país y a nivel mundial, por ser considerado uno de los antiinflamatorios-analgésicos antipiréticos de primera elección, indicado para dolor leve o moderado postoperatorio traumático y en cuadros febriles, tanto en adultos como en niños, además de ser uno de los AINE, con mejor tolerabilidad gastrointestinal y haberse demostrado ampliamente su eficacia y seguridad. <sup>(3)</sup>

En la actualidad la automedicación con Ibuprofeno es frecuente en muchos países subdesarrollados y representa un problema complejo, esto debido a la influencia de factores (culturales y económicos), también, por factores como pacientes, cadenas farmacéuticas, boticas, profesionales de salud, etc.; que hacen ver la salud como un bien económico antes que un bien social, aunque la mayoría de los usuarios no tienen mucho conocimiento sobre sus reacciones adversas. <sup>(4)</sup>

Entre los AINES (Antiinflamatorios no Esteroideos), el ibuprofeno es uno del medicamento con una creciente demanda por la población, debido a las indicaciones terapéuticas como antipirético, analgésico y antiinflamatorio, por prescripción médica o por automedicación. Las reacciones adversas que muestran van desde una dispepsia hasta las más serias (ulceras, perforación y sangrado gastrointestinal). La preponderancia de estos eventos es alta y sus complicaciones están llevando al paciente a hospitalizaciones y hasta la muerte. <sup>(5)</sup>

Se considera que más de 30 millones de personas utilizan Ibuprofeno diariamente a nivel mundial. El aumento de su consumo se puede explicar por el crecimiento de la esperanza de vida, y la alta incidencia de las patologías crónicas asociadas al dolor. En Norteamérica se realizan más de 70 millones de prescripciones de Ibuprofeno al año; cifras a las que debemos añadir los adquiridos sin receta médica o llamados venta libre (OTC) <sup>(6)</sup>.

En un estudio realizado por López R. et al. En 1994 en zonas periféricas de Lima y Chimbote Perú, y de La Paz, Bolivia, sobre Intervenciones educativas contra el mal uso de medicamentos, usó el procedimiento de encuesta domiciliaria para investigar las características del uso de medicamentos en el tratamiento de las dolencias más repetitivas en cada comunidad, luego se dieron intervenciones educativas cuya duración varió de un lugar a otro, seguidamente se implementó una segunda encuesta con el mismo método para hallar el grado de eficacia de las intervenciones,

obteniendo como resultado en Chimbote y Lima menos personas del grupo de estudio indicaron haber usado medicamentos adquiridos en farmacias y bodegas para tratar el resfriado común. <sup>(7)</sup>

En este marco, la presente investigación pretende informar y concientizar a la población sobre el uso y manejo de dosificación del ibuprofeno y lograr un uso racional de este medicamento. Así mismo como personal de salud estamos a disposición de nuestros pacientes es por eso que se busca minimizar los riesgos, interacciones, y las reacciones adversas de este medicamento por el uso inadecuado de dosificación.

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano 3 de octubre en el Distrito de Nuevo Chimbote durante setiembre 2014 a agosto del 2015.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Evaluar los patrones de uso de ibuprofeno, antes y después de la intervención educativa en los pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a agosto 2015.
2. Comparar el nivel de conocimiento de uso adecuado de ibuprofeno entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del asentamiento humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a agosto 2015.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1 ANTECEDENTES**

Del Valle <sup>(8)</sup> realizó un estudio en Guatemala, enfocado al uso de ibuprofeno. Se realizó una intervención farmacéutica que permitió mejorar los conocimientos respecto a su uso correcto, en los resultados se pudo comprobar que los padres de familia no conocían los efectos adversos que corresponden al ibuprofeno y, por ende, desconocen las precauciones que deben tener al momento de tomarlo.

En el año 2013 el estudio realizado por, Aguilar A. <sup>(9)</sup> realizó intervenciones educativas a través de varias capacitaciones en personas mayores de 15 años y menores de 70 años, respecto al uso de medicamentos utilizando en su metodología el aprendizaje del uso correcto de medicamentos a los moradores del asentamiento humano Moyopampa del distrito de Lurigancho Chosica. Se obtuvo como resultado una mejora notable en el aprendizaje, siendo así que las evaluaciones muestran que la mejoría supera la meta de 30%, y se obtuvo el promedio de mejora en un 56%.

La investigación de Rodríguez M. <sup>(10)</sup> en el 2010, calcula el cambio del consumo de los AINES organizando grupos y de manera individual, antes y después de la intervención educativa, los objetivos fueron concretos y se enfocaron en el cambio de tradiciones de prescripción racional de AINES. Por otro lado, teniéndose en cuenta las reacciones adversas, se reportaron evidencia

de la complicación gastrointestinal a causa del ibuprofeno, para el caso de mejorar la prescripción de AINES se ha demostrado que la interface individual con los prescriptores ha sido la más sorprendente.

En un estudio realizado por López L. <sup>(11)</sup> en el año 2014 sobre impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación de AINES de los universitarios de Grado y Posgrado, siendo un total de 2120 alumnos en estudio teniendo como resultado una modificación tras la intervención educativa disminuyendo el porcentaje de los que se auto medican debido a que no les gustaba ir a consulta médica, ha disminuido del 12,9% antes de la intervención educativa, hasta el 8% tras la misma. La prueba de la chi - cuadrado nos confirma con una  $p=0,043$  la significatividad de la diferencia observada.

## **2.2 BASES TEÓRICAS:**

### **MEDICAMENTO**

Toda sustancia o combinación de sustancias que se presente como poseedora de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades que pueda usarse o administrarse a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico médico. <sup>(12)</sup>

### **INTERVENCIONES EDUCATIVAS**

Las intervenciones educativas para los pacientes/consumidores frecuentemente involucran un abordaje múltiple que incluye la combinación de diferentes estrategias de posters, folletos informativos, promoción por los medios de comunicación, educación en las escuelas y colegios, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos (“comics”) y videos .El fundamento de estas estrategias es el promover un cambio cultural tanto en los prescriptores como en los usuarios de los servicios (recuérdese aquí el eje de los conocimientos, actitudes y prácticas abordado previamente), pero lamentablemente los efectos positivos de estas estrategias suelen ser a largo plazo, lo que provoca muy poco interés por parte de las autoridades sanitarias y el nivel político. <sup>(13)</sup>

## **ESTUDIOS DE UTILIZACION DE MEDICAMENTOS (EUM)**

Estudios de medicamentos se pueden definir como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son los patrones, perfiles y otras características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en una población determinada; con objetivo de conseguir, su uso racional. <sup>(14,15)</sup>

El mal uso de medicamentos afecta la calidad de atención de la salud y provoca una pérdida de los recursos económicos disponibles, es necesario realizar actividades que permitan controlar el problema de salud pública considerando el alto gasto que ocurre debido a la mala utilización de los medicamentos. <sup>(16)</sup>

## **ESTUDIOS DE CONSUMO**

Tienen un método sencillo para identificar problemas importantes de inadecuada utilización de medicamentos en un primer nivel de análisis. Aunque, su grado de veracidad no siempre es grande, porque no se tiene en cuenta la patología en la que los medicamentos son utilizados. Para que un estudio de consumo cumpla con los objetivos planteados, es necesario que se realicen de forma sistémica y continuada a lo largo del tiempo, para poder determinar tendencias de consumo en una población o ámbito dados. <sup>(17)</sup>

## **PATRONES DE USO DE MEDICAMENTOS**

Se considera a los elementos que permitirán diferenciar e identificar el

consumo de medicamentos en la población en un contexto dado, que permiten establecer perfiles, tendencias y costos relacionados a diversos tratamientos en diferentes enfoques que permitan su evaluación. Para diferenciarlas, los investigadores deben tener en cuenta las características de la población (distribución por grupo etario, sexo, ocupación, escolaridad) y de la acción en sí, (el consumo de medicamento, grupo farmacológico, origen), dolores para los cuales se automedicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos y criterio de la calidad de la información recibida). Además de la promoción publicitaria algunas veces descontrolada y que incluso puede resultar engañosa. <sup>(18)</sup>

## **EL IBUPROFENO**

El ibuprofeno es un medicamento antiinflamatorio no esteroideo que pertenece al subgrupo de los derivados del ácido propiónico, con una comprobada eficacia por su efecto antiinflamatorio, antipirético y analgésico. La población lo prefiere como analgésico debido a su fácil acceso y porque no es necesario tener una receta médica. Entre sus indicaciones más comunes están las enfermedades inflamatorias, síndrome febril, alivio del dolor leve a moderado, enfermedades reumáticas y cefalea de origen vascular, entre otras. <sup>(19)</sup>

## **MECANISMO DE ACCIÓN**

Actúa inhibiendo la enzima Ciclooxigenasa (COX) responsable de la síntesis de prostaglandinas (PG) y Tromboxanos (TX) que participan en los mecanismos patogénicos de la inflamación, el dolor y la fiebre. La enzima

ciclooxigenasa presenta dos isoformas que son la COX-1 y la COX-2, encargadas de catalizar las reacciones de formación de PG en diferentes tejidos del organismo donde cumple una función específica. La COX-1 es considerada constitutiva y está presente en la mucosa gastrointestinal, riñón y plaquetas. La COX-2 es inducible y se activa en respuesta a diversos estímulos inflamatorios los cuales están mediados por interleucina-1, lipopolisacáridos y varios mitógenos. Es importante destacar que debido a que estas sustancias participan en diferentes procesos fisiológicos, su inhibición, es responsable de diversas reacciones adversas que se atribuyen al ibuprofeno, entre ellas las lesiones gastrointestinales. <sup>(20)</sup>

## **REACCIONES ADVERSAS**

Entre las reacciones adversas del ibuprofeno podemos considerar aquellos que incluyen dolor abdominal, quemazón epigástrica, náuseas, rash cutáneo. Son consideradas como poco frecuentes: vómito, diarrea, indigestión, vértigo, mareos y cefalea. Las reacciones adversas se consideran la sequedad bucal, ulcera gingival, ulcera gástrica, pancreatitis, reacciones de anafilaxia y broncoespásticas alteraciones en la función renal, Sistema Nervioso Central (SNC), e inhibición de la agregación plaquetaria con el consiguiente incremento del tiempo de hemorragia, entre otros <sup>(21)</sup>

### **III. HIPOTESIS**

La intervención educativa dirigida a pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 hasta agosto 2015, tiene impacto positivo ya que mejora el conocimiento para el uso adecuado del ibuprofeno.

## **IV.- METODOLOGIA**

### **4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

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

El esquema a seguir es el siguiente:

GE            O1 ----- X -----O2

Dónde:

GE= Grupo experimental

O= Pobladores

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

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

X= Intervención educativa

## 4.2. POBLACION Y MUESTRA

**Población:** El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por el dirigente del pueblo joven 3 de octubre quien señala que la población corresponde a 330 habitantes.,

**Muestra:** para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó la siguiente formula:

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

Dónde:

n = tamaño de muestra

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

P = Prevalencia de la característica en la población

Q = 1 – P

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

N = Universo

La muestra objetivo constituyo en 130 habitantes

## **CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION**

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Pobladores que tengan tratamiento con ibuprofeno.

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Pobladores con enfermedades terminales
- Pobladores que no aceptaron a participar en el estudio
- Pobladores que no participaron en la encuesta final por razones de no encontrarse en su domicilio por motivos de trabajo, viaje a otro lugar, entre otros motivos.
- Alérgicos al medicamento
- Finalmente, en base a estos criterios se seleccionó la muestra a 70 pobladores a quienes se realizó la intervención educativa.

### 4.3. Definición y operacionalización de variables

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 determinó la influencia de la intervención educativa mediante el test de McNemar. El impacto será cuando los encuestados varíen sus respuestas de lo inadecuado a lo adecuado o viceversa, o en su defecto no varié.		Varió  No varió

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

La presente investigación se desarrolló en dos etapas: la primera fue considerada una evaluación de pre prueba se le aplicó un cuestionario a la muestra que permitió identificar a quienes tenían tratamiento con ibuprofeno y los conocimientos previos que tenían respecto a su uso adecuado.

El cuestionario presenta 08 preguntas que corresponde al conocimiento de las indicaciones del fármaco, frecuencia de administración, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, conoce la diferencia entre genérico y comercial.

Se utilizó un consentimiento informado (ANEXO I) que permite que el investigador notifique al poblador los objetivos del estudio y sus fines.

La intervención educativa se dio en una sesión presentada adecuada a la población a través de una charla educativa, también se consideró material impreso (trípticos) considerando temas específicos relacionados con el uso adecuado de ibuprofeno. El contenido de la ponencia y la presentación del material impreso consideró un lenguaje sencillo y claro. La evaluación post prueba tuvo lugar después de un mes de la intervención a través de un cuestionario validado que permitió evaluar el conocimiento del uso adecuado de ibuprofeno. La información fue recopilada y se analizó en 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 06 preguntas de 08 (75% de respuesta adecuada= uso adecuado, menos de 75% uso inadecuado) De acuerdo s a respuestas se realizó un análisis descriptivo de frecuencias (antes/después) de acuerdo a los criterios mencionados anteriormente que nos permiten comprobar el avance de conocimientos de forma individual.

#### **4.5 Plan de análisis de datos**

Los datos se presentan en tablas de frecuencias de acuerdo a la anterior clasificación, en porcentaje y frecuencia, que perite comparar el conocimiento previo con el conocimiento analizado después de la intervención educativa.

Para determinar el impacto de la intervención educativa, se utilizó la prueba estadística de chi cuadrada de McNemar en una tabla que compara antes de la intervención y después de la misma con el valor de la significancia menor a 0,01. ( $p < 0,01$ )

#### 4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS:	HIPOTESIS	VARIABLE	TIPO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA
Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote setiembre 2014 - agosto 2015.	¿Cuál es el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote setiembre 2014 - agosto 2015?	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento humano 3 de octubre en el Distrito de Nuevo Chimbote durante setiembre 2014 a agosto del 2015</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> Evaluar los patrones de uso de ibuprofeno, antes y después de la intervención educativa en los pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote, durante setiembre</p>	La intervención educativa dirigida a pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 hasta agosto 2015, tiene impacto positivo ya que mejora el conocimiento para el	Intervención educativa para el uso adecuado del ibuprofeno en pobladores del Asentamiento humano 3 de octubre en el Distrito de Nuevo Chimbote durante setiembre 2014 a agosto del 2015	Corresponde a un estudio tipo longitudinal. Pre experimental con enfoque cuantitativo	Se desarrollo una intervención educativa y se midió los conocimientos antes y después a través de un cuestionario.

		<p>2014 a agosto 2015.</p> <p>Comparar el nivel de conocimiento de uso adecuado de ibuprofeno entre el antes y después de la intervención educativa en los pobladores del asentamiento humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote, durante setiembre 2014 a agosto 2015.</p>	<p>uso adecuado del ibuprofeno.</p>			
--	--	---	-------------------------------------	--	--	--

#### **4.7 Principios éticos**

Se consideró el uso del consentimiento informado de cada poblador, de esta manera se informaron de lo que se trató el presente estudio, se hizo hincapié que los datos serían confidenciales así como su identidad. La información que se recogió en la duración del estudio se documentaron de manera anónima, la información recogida sólo fue utilizada con fines de investigación.

## V. RESULTADOS

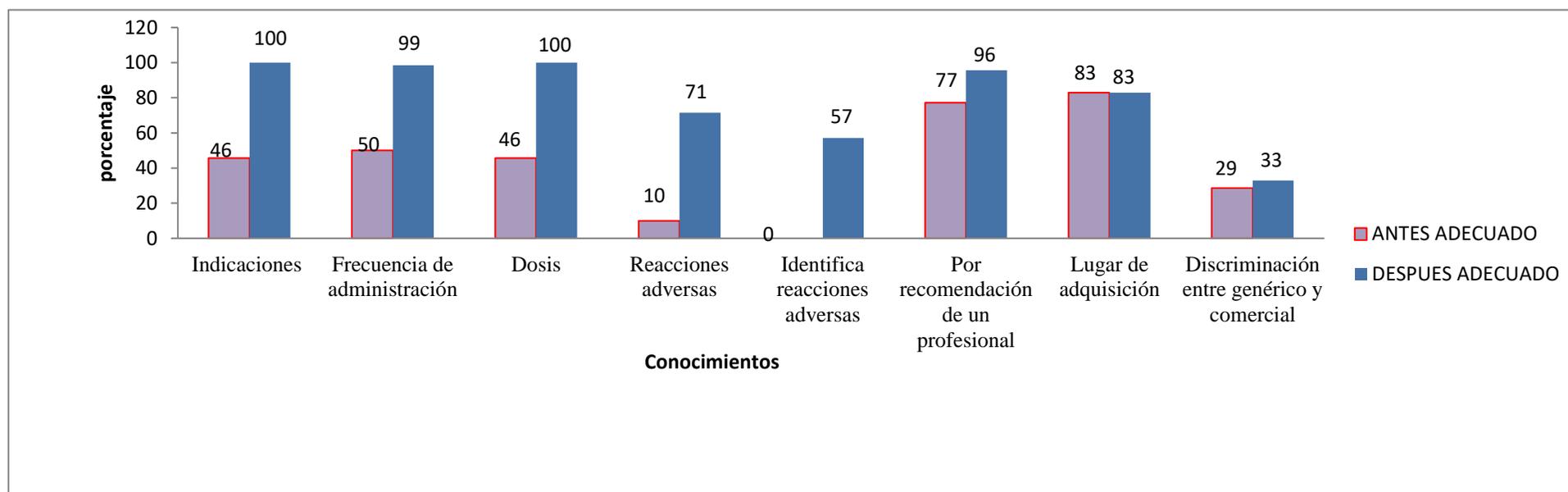
### 5.1. Resultados

**TABLA I:** Patrones del uso de ibuprofeno, antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre de Nuevo Chimbote – Setiembre 2014\_ agosto 2015

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE IBUPROFENO							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Indicaciones	32	46	38	54	70	100	0	0
Frecuencia de administración	35	50	35	50	69	99	1	1
Dosis	32	46	38	54	70	100	0	0
Reacciones adversas	7	10	63	90	50	71	20	29
Identifica reacciones adversas	0	0	70	100	40	57	30	43
Por recomendación de un profesional	54	77	16	23	67	96	3	4
Lugar de adquisición	58	83	12	17	58	83	12	17
Discriminación entre genérico y comercial	20	29	50	71	23	33	47	67

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

**Gráfico 1:** Patrones de uso de ibuprofeno, antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre, Distrito de Nuevo Chimbote durante setiembre 2014 – agosto 2015



Fuente: Cuestionario aplicado a pobladores que participaron en la investigación

**Tabla 2** Uso adecuado de ibuprofeno, antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano 3 de octubre, Distrito de Nuevo Chimbote durante setiembre 2014 – agosto 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	30	42.9	26	37.1	56	80.0	0.0000*
Uso inadecuado de ibuprofeno	0	0.0	14	20.0	14	20.0	
TOTAL	30	42.9	40	57.1	70	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a pobladores que participaron en la investigación

\* $p < 0,01$

## 5.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

La totalidad de las intervenciones educativas asignadas a mejorar el uso de medicamentos en la localidad han sido poco documentadas. Los resultados logrados en la aplicación de cuestionarios en la población del asentamiento humano 3 de octubre, durante setiembre 2014 a agosto 2015 permiten considerar que la intervención educativa fue eficaz para mejorar los conocimientos de los pobladores y para disminuir la frecuencia de creencias erróneas al uso de ibuprofeno.

Según se muestra en la Tabla 1 y Gráfico 1, luego de la aplicación de la intervención educativa la frecuencia de respuestas aumentó los aciertos en varios de los ítems evaluados como en las indicaciones de ibuprofeno de 46 % a 70%, mejorando un 24%, la frecuencia que debe ser administrado de 50% a 99%, mejorando un 49%, la dosificación de 46% a 100%, mejora 54%. Mientras tanto a las reacciones adversas de 10% a 71%, mejorando un 61%, el 2% reconocía una reacción adversa, luego 6% reconoce una reacción adversa, mejorando un 4%.

En los estudios realizados en Ancash según López J. (22) en Recuay –Huaraz hubo un 88,3% de prevalencia del uso de ibuprofeno, en Chimbote en el pueblo joven Miraflores Arbildo Y. (23) muestra que el 70% usaban ibuprofeno y en Chiclayo Ríos F. (24) determinó una prevalencia del 94,7% del uso de ibuprofeno.

Los resultados expuestos mejoran o mantiene el estudio en los pobladores conforme a la tabla y grafico 1, por lo que se deduce que la aplicación de una intervención educativa en la población se enlaza con el aumento del nivel de

conocimientos respecto al uso conveniente de ibuprofeno.

Aunque fue corta la duración de la intervención realizada, los resultados fueron favorables, como podemos reconocer en la Tabla 2, que antes de la intervención educativa el 82% señaló un uso adecuado de ibuprofeno, lo que representa que 41 personas contestaron más de 07 respuestas correctas del cuestionario realizado.

Después de la intervención educativa se puede reconocer que un 10% mejora su nivel de aprendizaje dando un total del 92% de personas que dominan el uso adecuado del ibuprofeno, quedando entonces que el 8% de los encuestados señalan un uso inadecuado de ibuprofeno.

De los resultados en la Tabla 2, se especifica un valor de  $p=0,0000$ , siendo ese valor menor que 0.01 ( $p < 0.01$ ), por lo tanto, se demuestra que existe diferencia relevante entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo tanto, nuestros resultados tienen una proyección significativa.

Estudios realizados sobre intervenciones educativas prueban ser efectivos para ayudar o mejorar el buen uso de los medicamentos, tal como lo demuestra Maldonado (25), quien utilizó tácticas de charlas educativas a estudiantes y calculó la intervención educativa a corto y largo plazo presentando una efectividad de la intervención educativa con un valor de  $p= 0.001$ .

Como podemos apreciar en los valores obtenidos existe la mejora una vez que se ha aplicado una intervención educativa que eleva el conocimiento sobre el ibuprofeno dando como resultado que 70 personas conserven dicha información brindada para no vivir con la ignorancia sobre creencias erradas sobre dicho

medicamento ibuprofeno.

Con distintas actividades junto al equipo de salud de manera permanente en la población los cambios serían mayores, este tipo de proyección a la comunidad de los profesionales Químico Farmacéutico puede ser de gran utilidad para realizar un desarrollo del uso adecuado de ibuprofeno y otros medicamentos.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la literatura con respecto a las indicaciones para el uso adecuado de ibuprofeno se estima que su uso en enfermedades antiinflamatorias, analgésicas y antipiréticas, debe ser administrada cada 6 o cada 8 horas, información muy importante que la población debe conocer para evitar el uso inadecuado de este medicamento, así mismo, para evitar las reacciones adversas, las cuales ellos puedan identificar como son dolor abdominal, sensación de quemazón epigástrica, náuseas frecuentes: vómitos, diarrea, estreñimiento, disminución o pérdida del apetito, indigestión; cefalea ligera a moderada.<sup>(26,27,28)</sup>

## **VI. CONCLUSIONES**

1.-Se evaluó la intervención educativa dirigida a los pobladores del asentamiento humano 3 de octubre. Nuevo Chimbote durante el periodo setiembre 2014 a agosto 2015, el cual tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado de ibuprofeno.

2.-Se evaluó los patrones de uso de ibuprofeno, mejorando el aprendizaje respecto al uso adecuado, las indicaciones de ibuprofeno 100%; la frecuencia que debe ser administrado 99%; la dosificación 100% , las reacciones adversas 71%; identifica una reacción adversa 57%, recomendación de un profesional idóneo 96% ; discrimina entre un genérico y un comercial 33% ; adquiere ibuprofeno en establecimientos de salud o farmacéuticos 83%; por lo que se concluye que la aplicación de una intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos.

3.-Se comparó el uso adecuado del ibuprofeno pudiéndose establecer que hubo una mejoría altamente significativa ( $p < 0,01$ ) en los conocimientos respecto al uso de ibuprofeno posterior a la intervención educativa.

## **RECOMENDACIONES**

- Implementar políticas de salud orientadas a promover el uso adecuado de ciprofloxacino con la participación del Químico Farmacéutico
- Organizar intervenciones educativas dirigidas a las comunidades en coordinación con las autoridades locales promoviendo el uso adecuado de los medicamentos con participación del químico farmacéutico.
- Incentivar los estudios de investigación en la población respecto al uso de medicamentos ya que son pocos los estudios de referencia.

## 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, abril 2016]. 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. Rev. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS.2011;7(12):39-48. [citado en internet Abril.2016]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, abril 2016]. 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, abril 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96625406>

5. Salvatierra G. Prevalencia de la asociación entre hemorragia digestiva alta no variceal y consumo de antiinflamatorios no esteroideos en el hospital Edgardo Rebagliati Martens, periodo junio - noviembre 2005 [Tesis]. Universidad Ricardo Palma. Lima - Perú; 2006. [Citado en abril 2016] 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. López R., Kroeger A., Intervenciones educativas populares contra el uso inadecuado de medicamentos. Bol of sanit panam. 1994; 116 (2) [citado Enero 2016] Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v116n2p135.pdf>
  
8. Del Valle L. Educación Sanitaria sobre el correcto uso de antiinflamatorios no esteroides(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 Doctoral]. Universidad San Carlos de Guatemala 2012. [citado en internet abril 2016] Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_3363.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3363.pdf)

9. Aguilar A. metodología de aprendizaje aplicada en la capacitación sobre uso racional de medicamentos a los pobladores del Asentamiento Humano Moyopampa del distrito de Lurigancho Chosica – 2013[Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. [citado 12 de abril 2016] disponible en:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3410>
10. 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>
11. López L. impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación de los universitarios. Madrid. 2014[tesis doctoral] [En Internet]. [Citado Abril del 2016] Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/archivo/002188/9399/00218820160216085523.pdf>
12. Pérez L.B. ¿Que es medicamentos? Buenos Aires, Argentina. [Citado setiembre 2014]. Disponible en  
[https://www.coflugo.org/docs/Medicamentos\\_que\\_debemos\\_saber.pdf](https://www.coflugo.org/docs/Medicamentos_que_debemos_saber.pdf)
13. 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 Quito [Tesis Doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona

Bellaterra - España. 2004.[citado en internet dic. 2014]

Disponible en:

<https://www.icf.uab.es/universidad/treballs/JCMaldonado.pdf>

14. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS.2011;7(12):39-48. [citado en internet Abril.2016]disponible en:  
<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
15. Quiroz C. hospital La Caleta Chimbote, Revista Peruana de Epidemiología- Vol.8 N.º 2 Julio 1995 [Consultado abril 2016].
16. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis doctoral]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011[citado en internet dic. 2014] disponible en:  
<dx.cat/bitstream/handle/10803/48519/aa1de1.pdf?sequence=1>
17. Brito Y. y Serrano P. Uso de medicamentos, reacciones adversas e interacciones farmacológicas en un hospital obstétrico de Puebla, México. Rev. Informt. 2011; 7(27): 58-98[citado en internet dic.2014]  
Disponible en:  
[http://www.academia.edu/3744334/Estudio\\_de\\_Utilizaci%C3%B3n\\_de\\_Analg%C3%A9sicos\\_Antiinflamatorios\\_en\\_el\\_tratamiento\\_post-operatorio](http://www.academia.edu/3744334/Estudio_de_Utilizaci%C3%B3n_de_Analg%C3%A9sicos_Antiinflamatorios_en_el_tratamiento_post-operatorio)
18. García A.; Carbonel L., López P. y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-

83[citado en internet dic.2014] disponible en:

<https://www.linkedin.com/pub/ana-julia-garciamilian/a3/6a/10b>

19. Bejarano P. Ibuprofeno y analgesia. Madrid. [Serie en internet]. 2006 Ene. [Citado 13 Noviembre del 2015]; (5): 39. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/reumatologia/propiedades\\_del\\_ibuprofen.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/reumatologia/propiedades_del_ibuprofen.pdf)
20. García J. Farmacología del ibuprofeno. [Serie en internet]. 2007 [Citado 13 Noviembre del 2015]. Disponible en: [http://www.tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes30/art\\_10.pdf](http://www.tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes30/art_10.pdf)
21. Ministerio de salud. Centro de atención farmacéutica. [página en internet]. Perú: CAF DIGEMID [Citado 20 Noviembre del 2015]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ibuprofeno.pdf>
22. López J. Prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del centro poblado Cayac, provincia de Recuay. Ancash, agosto - diciembre 2014. [Tesis]. Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038218>
23. Arbildo Y. Prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del pueblo joven Miraflores Alto, distrito de Chimbote, abril - agosto 2014. [Tesis]. Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034962>
24. Ríos F. Prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del pueblo joven Ciudad de Dios, distrito San José. Chiclayo, durante el año 2014[Tesis]. Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2015. Disponible en :

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038226>

25. Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito. [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2004. Disponible en:  
<http://www.postgradoune.edu.pe/documentos/psicologia/JCMaldonado.pdf>
  
26. Bejarano P. Ibuprofeno y analgesia. Madrid 2006. [Serie en internet]. [Citado Marzo del 2015]; (5): 39. Disponible en:  
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/reumatologia/propiedades\\_del\\_ibuprofeno.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/reumatologia/propiedades_del_ibuprofeno.pdf)
  
27. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Pediamécum: Ibuprofeno. España 2015. [Serie en internet]. [Citado Junio del 2015]. Disponible en:  
<http://pediamecum.es/wpcontent/farmacos/Ibuprofeno.pdf>
  
28. Ministerio de salud. Centro de atención farmacéutica (CAF DIGEMID). [Serie en internet]. [Citado Abril del 2015]. Disponible en:  
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ibuprofeno.pdf>

**ANEXOS**

**ANEXO I**

**Consentimiento Informado - Declaración**

**PREVALENCIA E INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DEL  
IBUPROFENO EN POBLADOES, EN EL AA. HH 3 DE OCTUBRE- SETIEMBRE 2014 –  
AGOSTO 2015"**

**INVESTIGADOR RESPONSABLE: MOYA RENGIFO ANGELICA**

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 2014

## ANEXO II

### CONOCIMIENTO SOBRE USO ADECUADO DE IBUPROFENO

1. **¿En qué medida sabe respecto a las indicaciones de 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 que debe aplicarse o tomar ibuprofeno?**  
CONOCE ( ) NO CONOCE ( )
4. **¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de ibuprofeno que compró?**  
CONOCE ( ) NO CONOCE ( )
5. **¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso de 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. **Donde acude a comprar sus medicamentos:**  
Establecimiento de salud o farmacéuticos ( )  
Otros establecimientos ( )
8. **Considera Usted considera que un ibuprofeno genérico tiene menos efecto que un ibuprofeno comercial.**  
SI ( ) NO ( )
9. **El tratamiento con ibuprofeno debe cumplirse los días que indica el médico**  
SI ( ) NO ( )
10. **La receta con la que compré el ibuprofeno puedo volver a usarla en la próxima afección**  
Si se puede ( ) Debe ser actual ( )

**ANEXO III**

UBICACIÓN GEOGRAFICA DE LA POBLACIÓN DEL PUEBLO JOVEN 3 DE OCTUBRE -  
NUEVO CHIMBOTE



## ANEXO IV

### Díptico

### PARACETAMOL

- Tratamiento del dolor ligero/moderado o fiebre (cefaleas, migrañas, dolor de espalda, dolor dental, dismenorrea, molestias asociadas a los resfriados o gripe, etc.)

**DOSIS:**

- La dosis normal para analgesia y el control de la fiebre es de 325 a 1,000 mg cada cuatro horas, hasta un máximo de 4 gramos al día. (8 tabletas).

**REACCIONES ADVERSAS:**

- náusea, vómito, dolor epigástrico, somnolencia, ictericia, anemia hemolítica, daño renal y hepático, neumonitis, erupciones cutáneas.
- El uso prolongado de dosis elevadas de PARACETAMOL puede ocasionar daño renal y se han reportado casos de daño hepático y renal en alcohólicos que estaban tomando dosis terapéuticas de PARACETAMOL.
- La administración de dosis elevadas puede causar daño hepático e incluso nerosis hepática.



### IBUPROFENO, NAPROXENO, PARACETAMOL



**INTEGRANTES:**

- DOMINGUEZ VILCHEZ JOSABETH
- GONZALES MIRANDA ELVIS
- MOYA RENGIFO MARINA

### IBUPROFENO

- Utilizado frecuentemente para el alivio de dolor de cabeza, dolor dental, muscular, dolores menstruales, etc.
- Cuadros inflamatorios como artritis.

**DOSIS:**

- Via oral
- Para adultos es de unos 1200 mg al día (4 tabletas) Sin embargo, bajo supervisión médica, la cantidad máxima de ibuprofeno para adultos es de 800 mg por dosis o 2400 mg por día (8 tabletas)/dolor de articulaciones con intensidad.

**REACCIONES ADVERSAS:**

- intolerancia gastrointestinal
- cefalea, mareos y visión borrosa, en algunos casos se presentó ambliopía tóxica, retención de líquidos y edema.
- Dispepsia, diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal; erupción cutánea; fatiga o somnolencia, cefalea, mareo, vértigo.



### NAPROXENO

**DOSIS:**

- Adultos: dosis usual 500mg a 1.000mg/día, en una o dos tomas.
- Cada 12 horas.

**REACCIONES ADVERSAS:**

- Gastrointestinales leves: náuseas, vómitos, dolor abdominal.
- Reacciones fuertes: hemorragia gastrointestinal, úlcera péptica (con hemorragia y perforación).
- Sistema nervioso central: cefalea, insomnio y dificultad para concentrarse.
- Otras: estomatitis ulcerativa (raramente).



## ANEXO V

### Evidencias



## ANEXO V

### ENLACE WEB DEL VIDEO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA APLICADA

<https://youtu.be/tLW.JWsinMU8>