



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA**

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL
USO ADECUADO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN JOSE DE MANZANARES –
HUACHO. SETIEMBRE 2014 – SETIEMBRE 2015**

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

AUTOR: MARIELA GIULIANA MUNDO GESTRO

Asesor:

Mgtr. LIZ ELVA ZEVALLOS ESCOBAR

CHIMBOTE – PERÚ

2018

TITULO:

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE
IBUPROFENO EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN JOSE DE
MANZANARES – HUACHO. SETIEMBRE 2014 –
SETIEMBRE 2015**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr(a). DIAZ ORTEGA JORGE LUIS

PRESIDENTE

Mgtr. RAMÍREZ ROMERO TEODORO WALTER

MIEMBRO

Mgtr. VÁSQUEZ CORALES EDISON

MIEMBRO

Mgtr. ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA

DTI

AGRADECIMIENTO

A Dios por la salud y por la fortaleza brindada para poder concluir mi carrera profesional.

A mi esposo, mi hija y mis padres, los cuales me han enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar.

A mis familiares y amigos por sus palabras de aliento en estos años de estudios.

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 mis padres Héctor e Isabel por el apoyo continuo e incondicional, el sacrificio y por la esperanza puesta en mí por verme realizada como profesional.

Con mucho amor y cariño para ellos....

A mi hija Flavia, Valeska y mi angelito(a) en el cielo que han sido la motivación más grande, mi mayor impulso en los momentos difíciles, pues sé que ellas viene detrás y que yo seré su mejor ejemplo.

A mi esposo Hugo, que ha sido mi gran apoyo e 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 desfallecer en el intento.

RESUMEN

Cuanto conocemos hoy en día del uso adecuado de los medicamentos, ¿nuestra población está preparada? acaso acude a centros de salud o profesionales de la salud cuando lo requieren? ¿Qué tanta podemos cambiar nuestra sociedad desde nuestra profesión? El dar a conocer o educar a nuestra población es una de las tareas que más apreciara la sociedad, pues se creara más conciencia y se evitara mucha problemática en el uso inadecuado de los medicamentos.

El objetivo de la presente investigación es evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de Ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano San José de Manzanares en Setiembre 2015.

Se hizo un estudio pre experimental de tipo longitudinal con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Realizamos encuestas domiciliarias sobre el uso adecuado de Ibuprofeno y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Los resultados muestran una diferencia muy marcada entre el nivel de conocimientos obtenidas según cuestionario aplicado antes y después de la actividad. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de Ibuprofeno con una significancia $p = 0,0000$. Concluimos, finalmente, que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de Ibuprofeno en la población de estudio teniendo una grata satisfacción por el trabajo realizado.

Palabras clave: Intervención educativa, antiinflamatorios no esteroideos, uso de medicamento.

ABSTRACT

How much do we know today about the proper use of medicines, is our population prepared? Do you go to health centers or health professionals when they need it? How much can we change our society from our profession? Publicizing or educating our population is one of the tasks that society will appreciate the most, as it will create more awareness and avoid much problems in the inappropriate use of medicines.

The objective of this research is to evaluate the impact of an educational intervention for the proper use of Ibuprofen in residents of the San José de Manzanares Human Settlement in September 2015.

A pre-experimental longitudinal study was carried out with a research level of quantitative approach. We conducted household surveys on the appropriate use of Ibuprofen and an educational intervention was developed in order to improve their knowledge. The results show a very marked difference between the level of knowledge obtained according to the questionnaire applied before and after the activity. Through the statistical test of McNemar it was determined that the educational intervention showed a favorable change in the knowledge of the adequate use of Ibuprofen with a significance of $p = 0.0000$. We conclude, finally, that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the adequate use of Ibuprofen in the study population, having a pleasant satisfaction for the work done.

Key words: Educational intervention, non-steroidal anti-inflammatories, use of medication

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
I.-INTRODUCCION	1
II.-REVISION DE LA LITERATURA	4
2.1- Antecedentes	4
2.2- Bases Teóricas	5
III.- HIPOTESIS	15
IV.- METODOLOGIA	16
4.1- Diseño de la investigación	16
4.2- Población y muestra	16
4.3- Definición y Operacionalizacion de variables e indicadores	19
4.4- Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	20
4.5- Plan de Análisis	21
4.6- Principios Éticos	23
V.- RESULTADOS	24
5.1.- Resultados	24
5.2.- Análisis de resultados	27
VI.- CONCLUSIONES	32
Referencias bibliográficas	33
ANEXO	38

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Patrones del uso de Ibuprofeno, antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano San José de Manzanares, durante setiembre 2014 a setiembre 2015..... PAG 31

TABLA 2: Uso adecuado de Ibuprofeno, antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano San José de Manzanares, durante setiembre 2014 a setiembre 2015.....PAG 32

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Patrones de uso de Ibuprofeno, antes y después de la intervención educativa en pobladores del Asentamiento Humano San José de Manzanares durante setiembre 2014 a setiembre 2015.....	PAG 33
---	--------

I.- INTRODUCCIÓN

Las diferentes investigaciones del uso de los medicamentos son herramientas muy importantes las cuales analizan y describen las consecuencias del empleo de medicamentos con una visión epidemiológica sobre la población. Estos estudios han permitido identificar a través del tiempo, los factores que influyen en la prevalencia y el uso adecuado, así como evaluar los efectos potenciales de las intervenciones reguladoras y educativas que se originan a partir de las investigaciones, siendo así de gran importancia y de transferencia inmediata, o en el mediano plazo.¹

Dichos estudios implican la recolección de datos relevantes sobre el uso de los medicamentos, su organización y análisis y finalmente la toma de decisiones adecuadas destinadas a un uso racional de los mismos, logrando así cuantificar el estado actual, el perfil de uso con relación al tiempo y las tendencias de uso, considerando la existencia de una oferta de medicamentos excesiva e inadecuada y un consumo abusivo e incorrecto de los mismos.²

Es determinantemente importante la aparición de problemas relacionados con el uso inadecuado de medicamentos y el tener que demostrar la necesidad de ayudar a educar a las persona, teniendo en cuenta que muchos de ellos no conocen el peligro que tienen al consumirlos de forma inadecuadamente, más aún, al conocer que muchos de los eventos adversos que puedan sufrir no se darán sino hasta verse comprometidos en otras enfermedades, como problemas gastrointestinales, por el uso y abuso de aines, considerando así el daño sobre todo en la población pediátrica.^{3,4}

Sabemos que los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son fármacos de uso

masivo ya que cuentan con propiedades analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas, entre ellos tenemos el Ibuprofeno, el cual es tema de mi investigación.⁵

Los medicamentos prescritos con mayor frecuencia a nivel mundial, son los aines. Sin embargo, en muchas veces se prescriben en forma indiscriminada siendo innecesaria su prescripción. Son un conjunto heterogéneo de compuestos químicos cuya diversidad química trae consigo propiedades farmacocinéticas distintas y muchas reacciones adversas y toxicidad.⁶

En la actualidad se sigue buscando el analgésico perfecto, es decir aquel que posee gran efecto y mínimas reacciones adversas. Pero sabemos que estas drogas están compuesta por innumerables agentes, cuya síntesis e incorporación al mercado farmacológico se realiza permanentemente.⁵

Muchos consumidores, con la finalidad de tener calma a su dolor e inflamación, no dudan en adquirir un ibuprofeno sin tener el adecuado conocimiento del mismo.

Quiero destacar también la Función del Químico Farmacéutico que es profundizar, en aquello que conduce al conocimiento y la información a entregar a la comunidad, al mayor nivel posible, el aporte que requiere en el correcto manejo y uso de los fármacos, cuya importancia y trascendencia son literalmente vitales.⁷ Se destacan como funciones básicas del Químico Farmacéutico la información y educación al paciente, así como el seguimiento farmacoterapéutico, en especial la identificación, resolución y prevención de problemas relacionados a medicamentos (PRM), aspectos que contribuyen a garantizar la efectividad, seguridad y optimización de costos, que pueden evidenciar consecuencias asociados al uso inadecuado de los medicamentos, considerando así la importancia de la vinculación del Químico Farmacéutico en el proceso de atención de salud.⁸

OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES.

Evaluar el impacto de una intervención educativa para uso adecuado de ibuprofeno en el asentamiento humano San José de Manzanares distrito de Huacho. Setiembre 2014 a Setiembre 2015

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 1- Determinar los patrones de uso del Ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano San José de Manzanares. Huacho. Setiembre 2014 a Setiembre 2015.
- 2- Comparar el uso adecuado de ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano San José de Manzanares. Huacho. Setiembre 2014 a Setiembre 2015.

II.- REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1.- ANTECEDENTES:

Para el presente trabajo he tenido en cuenta los estudios realizados por Quispe.⁹ el cual, en el año 2014, en la ciudad de Chimbote realizó una encuesta domiciliaria sobre el uso adecuado de ibuprofeno a los pobladores del Asentamiento humano Miraflores Alto y desarrolló una intervención educativa, con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Los resultados mostraron una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa.

En el distrito de Marcará, Carhuaz departamento de Ancash, Silva ¹⁰ realizó una intervención educativa que fue aplicada a 110 pobladores con el propósito de ayudar a mejorar sus conocimientos, dichos datos muestran gran efectividad entre el nivel de conocimientos obtenidos según el cuestionario aplicado el cual se dio antes y después de la intervención educativa.

En el año 2015 Solis ¹¹, realiza un estudio en el Distrito de Ancopampa Carhuaz sobre el uso adecuado del ibuprofeno realizando un análisis de resultados obtenidos luego de una intervención educativa, mostrando excelentes resultados en cuanto al conocimiento de la población.

Hay muchos estudios realizados de intervenciones educativas, uno de ellos es de Bazan ¹², la cual sostiene que una vez realizada su intervención en el poblado de San Juan en la ciudad de Chimbote encuestó a 40 pobladores y mediante la charla, y la documentación proporcionada logró alcanzar un alto conocimiento en dichos pobladores en el uso adecuado del ibuprofeno una vez culminada la segunda encuesta después de la intervención educativa, logrando alcanzar óptimos resultados

Mendoza L.¹³ realizó una investigación en Chiclayo y Cajamarca que les permitió determinar el perfil de consumidor de antiinflamatorios no esteroideos, obtuvo como resultados que el uso de estos medicamentos se da considerando síntomas inespecíficos y que éstos son adquiridos sin indicación médica (75%), el uso simultáneo con antibióticos muestra sólo un (25%), siendo los más usados por la población el ibuprofeno y naproxeno.

Urbina K.¹⁴ En un estudio realizado en el centro poblado de Señor de los Milagros, distrito de Chimbote, determino que el 74.9% de los encuestados utilizan el ibuprofeno para el dolor, siendo el problema de salud más frecuente, el 68.4% tiene como principal fuente de recomendación la prescripción médica, el 66.7% tiene bastante conocimiento en cuanto a su indicación, el 81.6% no tiene conocimiento con respecto a las reacciones adversas y el 22.5% adquiere el ibuprofeno en farmacia.

3.2.- BASES TEORICAS

Medicamentos

Los medicamentos son preparados farmacéuticos que están compuesto por uno o más fármacos los cuales tienen fines curativos al ingresar al organismo, sin embargo en la práctica el empleo de estos términos fármacos y medicamentos sugiere el mismo significado.²²

Podemos definirlos también como una sustancia que se unen, asocian o combinan con el objetivo de prevenir, diagnosticar, aliviar o curar enfermedades en personas y animales, con la finalidad de controlar, cambiar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos. Podemos decir que todo medicamento garantiza tanto a la persona como a la sociedad su calidad estandarizada, y así comprobar que su seguridad y

eficacia contribuye de manera crucial a la resolución de problemas que aplique su utilización racional.²³

Sabemos que para que un medicamento sea empleado debe encontrarse con vigencia en el mercado y para que se comercialice previamente debe tener el registro y aprobación por parte de la autoridad sanitaria de un país. Los dos pilares de la cadena de medicamento son el registro y la comercialización y los eslabones que continúan en la distribución, prescripción, dispensación y finalmente al uso (consumo) que realizan las personas.

El ibuprofeno es un derivado del ácido propiónico que posee propiedades analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas. El efecto terapéutico, como antiinflamatorio no esteroideo que es, deriva de su actividad inhibitoria de la prostaglandínsintetasa.²⁴

Como todos los antiinflamatorios no esteroides de la familia de los ácidos aril-propionicos, el ibuprofeno inhibe la acción de las enzimas COX-1 y COX-2. Los efectos anti-inflamatorios del ibuprofeno son el resultado de la inhibición periférica de la síntesis de prostaglandinas subsiguiente a la inhibición de la ciclooxigenasa. El ibuprofeno inhibe la migración leucocitaria a las áreas inflamadas, impidiendo la liberación por los leucocitos de citoquinas y otras moléculas que actúan sobre los receptores nociceptivos. El ibuprofeno, como otros AINEs, no altera el umbral del dolor ni modifica los niveles de prostaglandinas cerebrales, concluyéndose que sus efectos son periféricos. La antipiresis es consecuencia de la vasodilatación periférica debido a una acción central sobre el centro regulador de la temperatura del hipotálamo. El ibuprofeno se absorbe rápidamente en el tracto gastrointestinal, presentándose picos de concentraciones plasmáticas 1 - 2 horas después de la

administración. Su vida media de eliminación es de unas 2 horas aproximadamente.

El ibuprofeno se une fuertemente a las proteínas plasmáticas.²⁴

El ibuprofeno se metaboliza en el hígado, dando lugar a 2 metabolitos inactivos que, junto con el ibuprofeno, se excretan por vía renal bien como tales o como metabolitos conjugados. La excreción renal es rápida y completa. La farmacocinética de los gránulos de ibuprofeno es comparable a la de los comprimidos, por lo que no debe haber diferencias en la pauta de utilización clínica de ambas presentaciones.¹⁵

El ibuprofeno está contraindicado en pacientes con úlcera péptica activa y en pacientes que hayan presentado reacciones de hipersensibilidad (asma, rinitis o urticaria) con el ibuprofeno, el ácido acetilsalicílico u otros antiinflamatorios no esteroideos. Debido a que en los países menos desarrollados la condición humana todavía está marcada por el hambre, la enfermedad y la muerte precoz, la percepción de la salud que tienen sus poblaciones es muy diferente a la que existe en los países desarrollados, por tanto la población común que toma medicamentos por lo general conoce poco sobre ellos y sobre la forma en que deben ser utilizados, pudiendo tener ideas o creencias equivocadas que posibilitan un mal empleo de los productos, lo que puede hacerlos menos efectivos y/o más peligrosos además de la promoción publicitaria algunas veces descontrolada y que incluso puede resultar engañosa.²⁵

La expresión “uso racional de medicamentos” aceptada en la conferencia de la OMS efectuada en 1985 en Nairobi, hace referencia a que los pacientes reciben los fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, en dosis correctas para sus requerimientos, por el tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y su comunidad. Desde un punto de vista más amplio, el uso adecuado de los medicamentos debería realizarse en los distintos eslabones de la cadena del

medicamento; sin embargo, las distorsiones más frecuentes y relevantes tienen lugar en los actos de prescripción y de empleo por parte de los consumidores.⁸

La automedicación tiene dos tipos de definición, una, como una forma de autocuidado. Es decir, el propio tratamiento de los síntomas y signos de una enfermedad sin intervención de los profesionales sanitarios, mediante el uso de medicamentos. Esta definición resulta simple, puesto que no tiene en cuenta múltiples aspectos y factores que deben ser incluidos en un concepto tan complejo, y la otra es una definición más completa y positiva que es “la voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir informada) en las decisiones y en la gestión de actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen” y, en las que se han de utilizar medicamentos.²⁷

Debemos tener en cuenta que la automedicación supone, no solo la decisión de tomar o no un determinado medicamento, sino también la decisión de adherirse o no a la pauta terapéutica indicada por el profesional. En este sentido la OMS (Organización Mundial de la Salud) define el cumplimiento o adherencia terapéutica como la magnitud con que el paciente sigue las instrucciones médicas, pero quizás la ya clásica definición de Haynes y Sackett sea más completa, al definirlo como la medida en que la conducta del paciente en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de su estilo de vida coinciden con las indicaciones dadas por su médico²⁸.

Muchos estudios establecen que el grado de incumplimiento farmacológico se sitúa entre el 30 y el 70%^{5,6}. Los problemas derivados de la falta de cumplimiento terapéutico son entre otros, la recurrencia de la enfermedad, riesgo de transmisión de

enfermedades infecciosas, aumento de los ingresos hospitalarios, y visitas médicas y costes económicos tanto individuales como sociales.²⁹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define Efecto Adverso como cualquier respuesta nociva y no intencionada, a un medicamento, que ocurre en el ser humano a las dosis utilizadas para profilaxis, diagnóstico, terapéutica o modificación de una función fisiológica. Las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), aparecen en un gran número de pacientes (hasta un 30%), aunque afortunadamente suelen ser de carácter leve y transitorio en la mayoría de los casos ²⁸.

El término “Problema Relacionado con la Medicación (PRM)”, es más amplio pues incluye, tanto los efectos adversos, como aquellos efectos no deseados debidos a errores de medicación, ocasionados por una incorrecta selección del medicamento, de su dosis, de la técnica de administración o del cumplimiento terapéutico. Los errores de medicación son consecuencia de un uso inadecuado de los medicamentos y, por tanto, son prevenibles y evitables. Las Interacciones entre fármacos, son otro de los aspectos a tener en cuenta a la hora de analizar los riesgos de los usos de los medicamentos. Interacciones medicamentosas son “aquellas respuestas farmacológicas que no pueden ser explicadas por la acción de un solo fármaco sino que son debidas a los efectos de dos o más sustancias actuando de manera simultánea sobre el organismo. Su frecuencia y gravedad es lo que determina la importancia clínica de las interacciones. Es preciso conocer algunas características de los fármacos que con más frecuencia interaccionan entre sí, las consecuencias de sus interacciones y los mecanismos de producción para así evitar en lo posible las consecuencias adversas derivadas de dichas interacciones. ²³

Uso adecuado de medicamentos

Actualmente son los países en desarrollo donde se puede percibir situaciones de hambre, enfermedad y la muerte precoz, al igual que la percepción de la salud en los ciudadanos son condiciones muy marcadas, es muy diferente a la que existe en los países desarrollados, por consiguiente la población común que toma medicamentos por lo general conoce poco o nada sobre ellos y sobre la forma en que deben ser empleados, los cuales pueden tener ideas o creencias erróneas que ayudaran a un mal uso de los productos, lo que puede provocar menos efectividad y/o más riesgo, agreguemos a eso la publicidad en los medios de comunicación que muchas veces es descontrolada y que incluso puede resultar engañosa. ¹⁴

La frase empleada “uso racional de medicamentos” dada a conocer en la conferencia de la OMS realizada en 1985 en Nairobi, nos dice que los pacientes reciben los fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, en dosis correctas para sus requerimientos, por el tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y su comunidad. Aplicando el término con una visión más amplia, el uso adecuado de los medicamentos debería realizarse en los distintos eslabones de la cadena del medicamento; sin embargo, las alteraciones más importantes y frecuentes tienen lugar en los actos de prescripción y de empleo por parte de los consumidores ¹⁴

Estudios de utilización de medicamento (EUM)

Considerando la magnitud del gasto respecto al uso de manera incorrecta de los medicamentos, esto tiene un impacto en la calidad de la atención de la salud y repercute en una pérdida de los recursos económicos asignados, es por ellos que

resulta necesario tener en cuenta actividades organizadas que permitan dar solución a este problema de salud públicae. ²⁶

Los estudios de medicamentos se pueden definir como aquellas investigaciones epidemiológicos descriptivos con los que se quiere determinar cuáles son los patrones, perfiles y otras características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y detalles relacionados con los medicamentos en una comunidad o población determinada; con la finalidad de lograr, mediante el análisis de los mismos, su uso racional. ²¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) los definió como: “El estudio de comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en una sociedad, con acento especial en las consecuencias médicas, sociales y económicas resultantes”. Los EUM pueden abarcar las siguientes etapas:

Descripción de la utilización de medicamentos: proporciona datos exactos de la situación respecto a la prescripción, consumo, etc.

Análisis cualitativo de los datos obtenidos, para conocer posibles problemas de formas no adecuadas de emplear de manera insuficiente o excesiva en una determinada indicación o en una comunidad o población de características propias, comparando con sus alternativas en función de la relación beneficio/riesgo y coste/efectividad, en relación al esquema terapéutico considerado ideal o de referencia, etc.

Identificación de áreas de intervención, se realiza en función a poder identificar los posibles problemas de uso en la población o comunidad.

Evaluación del impacto de las intervenciones sobre los problemas identificados.^{5,}

22

Estudios de consumo. Tienen una forma sencilla de detectar problemas o irregularidades potencialmente importantes, de forma cuantitativa, buscando una forma inadecuada de la utilización de medicamentos en un primer nivel de análisis. Sin embargo, su grado de confiabilidad no siempre es bueno, porque no se tiene en cuenta la patología o la indicación en la que los medicamentos son utilizados. Para que un estudio de consumo sea claro y confiable con los fines que tienen planeados, es de suma importancia que se realicen de forma continua y sistemática en un periodo o a largo del tiempo, lo que permitirá determinar tendencias de consumo en una población o ámbito dados. Las investigaciones de consumo son empleadas para estimar los parámetros de prevalencia de ciertas patologías, sólo cuando se trata de medicamentos empleados específicamente en indicaciones muy concretas, como un medicamento para antituberculosos. También pueden servir para tener una estimación aproximada de la incidencia de las reacciones adversas a un fármaco determinado, al dar a conocer un denominador del cociente que cuantifica esa magnitud ²¹

Patrones de uso de medicamentos

El concepto de patrón de uso de medicamentos, podemos definirlo como el conjunto de elementos que caracterizan el consumo por la población, en una determinada circunstancia dada que puede ser tomado como un punto importante para determinar la base para la investigación y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en el empleo y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que

permitan evaluarlos. Para determinar las características, los autores tienen en cuenta detalles importantes de -la población que realiza dicha acción- (distribuir por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de -la acción misma, el consumo- (consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se automedica, si hay cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida).²³

Intervenciones educativas y su medida de impacto

a) Intervención educativa

Para las intervenciones o Charlas educativas dirigidos a los consumidores y/o pacientes regulares en consumo, debemos de tener en cuenta el poder llegar a ellos de manera general, incluyendo la combinación de diferentes formas y estrategias educativas y materiales como posters, folletos informativos, anuncios de promoción por los medios de comunicación, educación en las escuelas y colegios, así como formas innovadores como el teatro, revistas de dibujos (“comics”) y videos. La base de estas estrategias es el tratar de hacer notar un cambio cultural tanto en las personas que prescriben como en los pacientes o llamado también usuarios de los servicios (recuérdese aquí el eje de los conocimientos, actitudes y prácticas abordado previamente), pero vemos que lamentablemente los resultados positivos de estas estrategias se dan a largo plazo, lo cual provoca muy poco interés por parte de las autoridades sanitarias y el nivel político.^{9,14}

La mayoría de estas intervenciones educativas se han dado u organizado por organizaciones no gubernamentales, pero muchas hay poca documentación y

evaluación, pues se cuenta con muy poco apoyo. El impacto que algunas han tenido para mejorar los hábitos de consumo ha sido muy variable. Tristemente, existen pocos estudios que han determinado la utilidad o efectividad de las intervenciones educativas dirigidas a la población o a comunidades. Además, existe poca información sobre el tipo de educación que requieren las personas comunes respecto al uso adecuado de medicamentos.^{9, 14}

III. HIPÓTESIS

La intervención educativa realizada en pobladores del asentamiento humano San José de Manzanares distrito de Huacho para uso adecuado de ibuprofeno tiene un impacto positivo.

IV.- METODOLOGÍA.

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. A un grupo se le aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administre el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al tratamiento. El diseño de la investigación es pre experimental y se utiliza 1 solo grupo de control y experimento. El esquema a seguir es el siguiente:

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

Dónde: GE= Grupo experimental

O= Pobladores

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

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

X= Intervención educativa

4.2.- POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por los dirigentes del Asentamiento humano San José de Manzanares de la ciudad de Huacho, teniendo un total de 420 familias, las cuales se tomaron en cuenta a 154 persona que habitan en el Asentamiento Humano San José de Manzanares.

Muestra:

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

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

P = Proporción: 50 % de la población

Q = Probabilidad de fracaso: 1 - P }

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

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

n = tamaño de muestra

N = Universo Una vez determinado el tamaño muestral en cada población, se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para la selección de los grupos intervenidos.

La muestra objetivo constituyó en 420 familias de las cuales se tomaron como referencia a 154 habitantes del pueblo joven "San Jose de Mazanares" distrito de Huacho.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Pobladores que usaron 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.

Finalmente, con base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 45 pobladores captados en el Asentamiento humano San José de Manzanares a quienes se realizó la intervención educativa.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariable o dimension	Indicador
Uso adecuado del Ibuprofeno	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso del ibuprofeno a través del aprendizaje y la experiencia.	Implica el nivel de conocimientos en la población para el uso adecuado del ibuprofeno.	Conocimiento adecuado de indicaciones	Si No
			Conocimiento adecuado de frecuencia de administración	Si No
			Conocimiento adecuado de la dosis	Si No
			Conocimiento adecuado de reacciones adversas	Si No
			Identificación de reacciones adversas	Si No
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional	Si No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición	Si No
			Discrimina entre genérico y comercial	Si No
Intervención Educativa	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charlas, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos y videos	Se aplicó un taller y entrega de trípticos a los pobladores. Se determinará la influencia de la intervención educativa mediante el Test de Mc Nemar.		Asistió a la intervención educativa

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El presente estudio se desarrolló en dos etapas: lo primero que se realizó fue una evaluación de pre prueba que me permitió lograr identificar a los pobladores que usaron el ibuprofeno y sus conocimientos previos que tenían respecto a su uso adecuado.

La encuesta realizada tuvo 8 preguntas que corresponden al conocimiento de las indicaciones de los medicamentos, frecuencia de administración, dosis, reacciones adversas, identificación de reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, discriminación entre genérico y comercial.

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

La intervención educativa se dio a través de una presentación adecuada sencilla y clara a los pobladores a través de una charla educativa, así como también a través de material visual con temas específicos relacionados con el uso adecuado del Ibuprofeno.

El contenido de la ponencia y la presentación del material impreso tuvieron en cuenta un lenguaje sencillo y claro, así como mensajes cortos e ideas concretas.

La evaluación post prueba se llevó a cabo luego de un mes de la intervención a través de un cuestionario validado para evaluar el conocimiento del uso adecuado del ibuprofeno. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para su valoración estadística.

Valoración del impacto de la intervención Educativa

Criterios de aceptación

Según Cuestionario se deberá responder 6 preguntas de 8 que representa 75% de respuestas adecuadas = uso adecuado y menos del 75% uso inadecuado). Con estas

respuesta se realizó un análisis descriptivos de frecuencias (antes/ después) de acuerdo a los criterios mencionados anteriormente que permitieron comparar el avance de conocimientos de forma individual.

4.5 PLAN DE ANÁLISIS

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

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

4.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE LA INVESTIGACION	PREGUNTA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	VARIABLE	TIPO DE INVESTIGACION	METODOLOGIA
<p>Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano San José de Manzanares – Huacho. Setiembre 2014 – setiembre 2015</p>	<p>¿Cuál es el impacto de una intervención Educativa para el uso Adecuado de Ibuprofeno en el asentamiento humano San José de Manzanares?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL. Evaluar el impacto de una intervención educativa para uso adecuado de ibuprofeno en el asentamiento humano San José de Manzanares distrito de Huacho. Setiembre 2014 – Setiembre 2015</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar los patrones de uso del Ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano San José de Manzanares. Huacho 2. Realizar Comparar el uso adecuado de ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano San José de Manzanares. Huacho 	<p>- El uso adecuado del Ibuprofeno en el Asentamiento Humano San José de Manzanares de la ciudad de Huacho.</p> <p>-Intervención Educativa para el uso adecuado de Ibuprofeno en el Asentamiento Humano San José de Manzanares de la ciudad de Huacho durante setiembre 2014 a setiembre 2015</p>	<p>Corresponde a un Estudio tipo longitudinal Pre Experimental con enfoque cuantitativo</p>	<p>Se desarrolló una intervención educativa y se midió los conocimientos antes y después a través de una encuesta.</p>

4.7 PRINCIPIOS ÉTICOS

Para la presente investigación solicite el consentimiento de cada uno de los participantes informando debidamente, de tal forma que cada uno de ellos aceptaron y tenían pleno conocimiento de lo que se trata en el presente estudio, teniendo consideración y enmarcando la confidencialidad de la información dada, así como también de su identidad. Los datos obtenidos en el estudio fueron documentados de manera anónima, la información recopilada sólo fue usada con fines únicos para la investigación.

V.-RESULTADOS

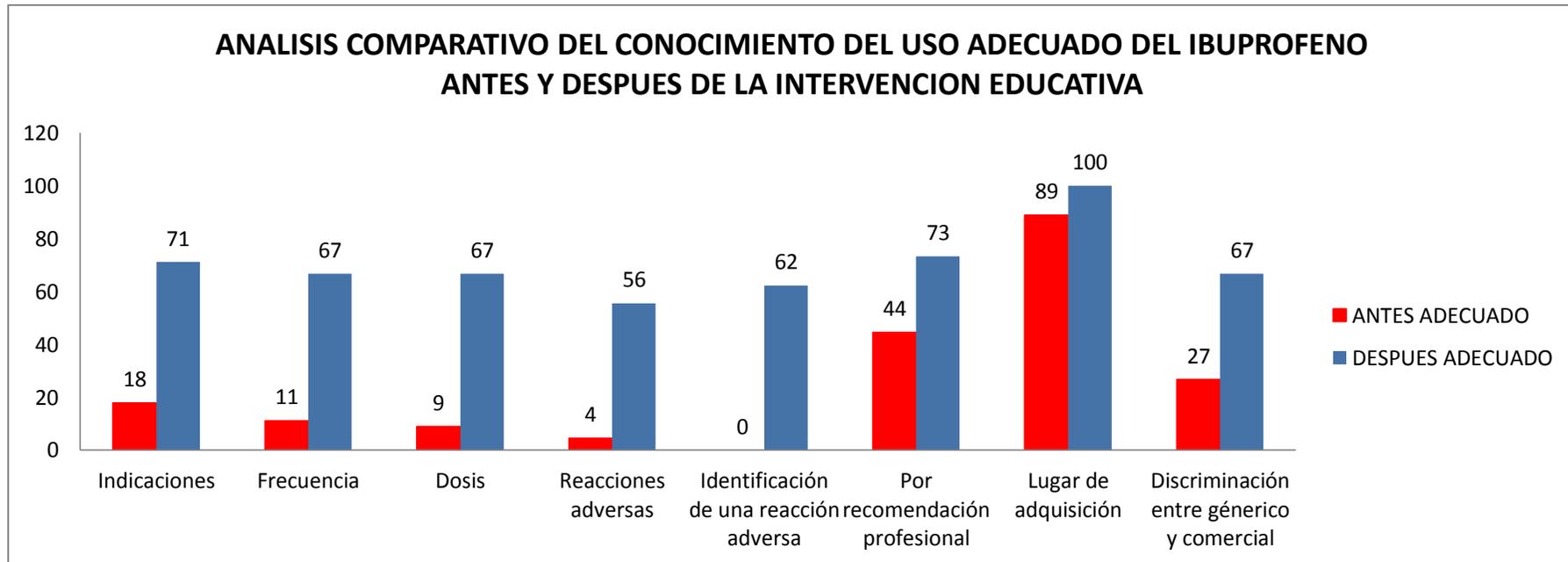
5.1.- Resultados

Tabla 1 Patrones del uso de Adecuado del Ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano San Jose de Manzanares, Ciudad de Huacho

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE IBUPROFENO							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Indicaciones	8	18	37	82	32	71	13	29
Frecuencia	5	11	40	89	30	67	15	33
Dosis	4	9	41	91	30	67	15	33
Reacciones adversas	2	4	43	96	25	56	20	44
Identificación de una reacción adversa	0	0	45	100	28	62	17	38
Por recomendación profesional	20	44	25	56	33	73	12	27
Lugar de adquisición	40	89	5	11	45	100	0	0
Discriminación entre générico y comercial	12	27	33	73	30	67	15	33

Fuente: Cuestionario aplicado

GRÁFICO N° 1: Patrones del uso de Ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano San José de Manzanares, durante setiembre 2014 a setiembre 2015.



Fuente: Cuestionario aplicado

Tabla 2 Uso adecuado de Ibuprofeno antes y después de la intervención educativa en pobladores del asentamiento humano San José de Manzanares, Ciudad de Huacho, durante setiembre 2014 a setiembre 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	11	24,4	32	71,1	43	95,6	
Uso inadecuado de IBUPROFENO	0	0,0	2	4,4	2	4,4	0,0000
TOTAL	11	24,4	34	75,6	45	100,0	

P < 0,01 Muy significativo

Según test de Mc Nemar

5.2 Análisis de Resultados

Para este estudio tomamos a 45 personas de este asentamiento humano los cuales fueron encuestados acerca del uso del ibuprofeno teniendo en cuenta que su uso está determinado por una complejidad de factores, entre los que se encuentran conocimientos y actitudes, así como factores sociodemográficos, culturales, económicos, políticos y regulatorios que conforman el contexto donde ocurre la demanda y oferta de medicamento.

Luego de la aplicación de la intervención educativa tenemos como resultado que las frecuencias de respuestas aumentaron los aciertos en varios de los ítems evaluados como en las indicaciones del Ibuprofeno de 18 % a 71%, mejorando un 53%; la frecuencia que debe ser administrado de 11% a 67%, mejorando un 56%; la dosificación de 9% a 67%, mejorando un 58%. En cuanto a las reacciones adversas de 4 % a 56 %, mejorando un 52%; el 0% identificaba una reacción adversa, luego 62% identifica una reacción adversa, mejorando un 62%.

Se observó un incremento leve de aciertos en varios de los ítems evaluados como en el uso por recomendación de un profesional idóneo de 44% a 73%, mejorando un 29% y discrimina entre un genérico y un comercial de 27% a 67%, mejorando un 40%.

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

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

A pesar de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables, como podemos observar en la tabla 2, que antes de la intervención educativa el 24,4% indicaron un uso adecuado del Ibuprofeno, lo que significa que 11 personas contestaron más de 07 respuesta correctas del cuestionario aplicado.

Luego de la intervención educativa se puede observar que un 71,1% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 95,6% de personas que conocen el uso adecuado del Ibuprofeno, quedando entonces que el 4,4% de los encuestados indican un uso inadecuado del Ibuprofeno.

De los resultados en la tabla 2, se determina un valor de $p = 0,0000$; 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.

Tenemos que tomar en cuenta que según los resultados obtenidos con gran utilidad para realizar una promoción del uso adecuado de Ibuprofeno y este

tipo de actividades las cuales deben ser sostenidas y regulares en la población nos darían cambios muchos mayores, pues este tipo de proyección a la comunidad de los profesionales Químicos farmacéutico podría ser de otros medicamentos logrando así engrandecer el trabajo del Químico farmacéutico en la sociedad.

Hay muy poca documentación acerca de las intervenciones educativas realizadas en la población común para mejorar el uso adecuado del ibuprofeno, siendo este uno de los medicamentos más recomendado y empleado hoy en día. Sin embargo los resultados obtenidos en la aplicación de nuestros cuestionarios en la población del asentamiento humano San José de Manzanares, permiten considerar que la intervención educativa fue eficaz para mejorar los conocimientos de los pobladores y para disminuir la frecuencia de creencias erróneas respecto al uso de Ibuprofeno.

Haciendo un análisis comparativo con el estudio realizado por Quispe. L. en el Asentamiento Humano Miraflores Alto – Chimbote, setiembre 2014 a marzo 2015, nos muestra dentro de sus resultados respecto a las indicaciones que de un 54% obtuvo como resultado un 59% mejorando un 5%, con respecto a la frecuencia de un 40%, a un 56% incrementando un 16%, referente a la dosis de un 26% a un 37%, mejorando también un 9%, en cuanto a las reacciones adversas mejoraron de un 3% a un 15% aumentando un 12%.

Comparando con otro estudio realizado por Silva. F con los pobladores del distrito de Marcará, Carhuaz. Ancash, durante el periodo de abril a diciembre 2015 obtuvo como resultado con respecto a las indicaciones de un 64% a un 73% mejorando un 9%, en cuanto a la frecuencia de un 68% a un 77% mejorando un 9%, si vemos la dosis obtuvo de 64% a un 74% incrementando un 15%, y con lo que respecta a las reacciones adversas de un 14% a un 51% teniendo una mejoría de 37% .

En el estudio realizado por Solis E, con pacientes que acuden al servicio de Farmacia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes. Acopampa. Carhuaz, durante setiembre 2014 a marzo 2015 obtuvo como resultados respecto a las indicaciones de un 85% a un 98% mejorando un 13%, en cuanto a la frecuencia de un 76% a un 91% incrementando un 15%, en la dosis de un 95% a un 98 % mejorando un 3 %, respecto a las reacciones adversas de un 76% a 93% mejorando un 17%.

Bazán en el estudio que realizo en pobladores del asentamiento humano San Juan Chimbote durante el periodo abril a diciembre 2015 encontró como resultados que en las indicaciones de un 12% a un 55% mejorando un 43%, en cuanto a la frecuencia de dosis, de un 12% a un 75% incrementando en un 63%, con respecto a la dosis de un 10% a un 73% teniendo un incremento del 63%, dentro de las reacciones adversas se encontró un 10% a un 55% aumentando un 45%.

Urbina K, en su estudio realizado en la población del Asentamiento humano señor de los milagros, distrito de Chimbote agosto-diciembre – 2014, encontró que en cuanto a las indicaciones tuvo un crecimiento de 25.1 % a 53.5% mejorando 28.4%,

en cuanto a la frecuencia obtuvo que de 25.5% cambio a 60.4 incremento 34.9%, en cuanto a las reacciones adversas de 1.6% a 4.8% aumentando 4.8%.

Como podemos observar en los comparativos, las intervenciones educativas han dado muy buenos resultados ya que la población crece en conocimientos y por lo tanto crece en responsabilidad de tomar en cuenta que antes de tomar en este caso el ibuprofeno ya sabe lo básico del medicamento. De forma confiable hemos tenido en cuenta la página de la DIGEMID en donde encontramos que el ibuprofeno es un antiinflamatorio que controla la fiebre y el dolor.

VI.- CONCLUSIONES

1. La intervención educativa dirigida a los pobladores del asentamiento humano San José de Manzanares en la Ciudad de Huacho, tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado de Ibuprofeno.
2. Dentro de los patrones de uso de Ibuprofeno, se mejora o mantiene el aprendizaje respecto al uso adecuado, las indicaciones del Ibuprofeno mejora 53%; la frecuencia que debe ser administrado mejora 56%; la dosificación mejora 58%, las reacciones adversas mejora 86%; identifica una reacción adversa mejora 62%, recomendación de un profesional idóneo mejora 29%, discrimina entre un genérico y un comercial mejora un 40%; 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 pudo establecer que existió un cambio significativo entre el conocimiento previo a la intervención educativa y posterior a ésta, obteniendo un valor significativo de $p < 0,01$.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Avila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. (Tesis doctoral). Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011
2. Fernández E. y Sala L. Algunas consideraciones sobre los estudios del uso de los medicamentos. [Carta]. Rev Cubana InvestBiomed 1997; 16(2):156-158
3. Armijo J. y Gonzáles M. Estudios de seguridad de medicamentos: Métodos para detectar las reacciones adversas y valoración de la relación causa-efecto. En García A. El ensayo en España. Primera edición. Madrid. Editorial Farmaindustria. 2001: 161-190
4. Mora M. Implementación de sistema de Farmacovigilancia en paciente de hospitalización del área de clínica y ginecología en el Instituto Ecuatoriano de seguridad-Riobamba. [Tesis]. Universidad de Chimborazo. Ecuador. 2011
5. Prieto Setién, Juan Manuel. Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs).¿Dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos?(Primera Parte).CientDent 2007;4;3:203-212.<http://www.coem.org.es/sites/default/files/revista/cientifica/vol4-n3/Revision.pdf>
6. Valsecia, Malgor. Analgésicos antipiréticos y antiinflamatorios no Esteroides (aines).Capítulo 7
Disponibile en:
http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/0000cap7_aines.pdf

7. Furones J, Mederos A, Cordero A, Cruz M. y Lopez A. Caracterización de los estudios de utilización de medicamentos publicados en revistas médicas cubanas, 1990-2003. Rev Cubana Farm 2006; 40(1): 1-9
8. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
9. Quispe. L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano miraflores alto-chimbote, setiembre 2014 - marzo 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039799>
10. Silva. F. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del ibuprofeno en pobladores del distrito de marcará. Carhuaz. Ancash, abril - diciembre 2015. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043748>
11. Solis E. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pacientes que acuden al servicio de farmacia del hospital Nuestra Señora de Las Mercedes. Distrito de Acopampa. Carhuaz. Septiembre 2014 - marzo 2015. Disponible en:
<Http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?Ejemplar=00000042455>
12. Bazan M. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano San Juan. Chimbote, abril - diciembre 2015. Disponible en:
<Http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?Ejemplar=00000042430>

13. - Mendoza Urrutia L, Salvatierra Laylen G y Frisancho Velarde O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroides en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta méd. Peruana. [on line]. Oct./dic. 2008, vol. 25, no.4 [cita 06, 31 mayo 2010], p.216219. Disponible en URL:
http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol25_01_09/mgi04109.htm Prieto C, Vargas E.
14. Urbina Kelly. Prevalencia del uso del ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano Señor de los Milagros, Distrito de Chimbote, agosto - diciembre 2014 Disponible en:
<Http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?Ejemplar=00000038410>
15. Blanes A. y García J. Estudios de utilización de medicamentos en España. Evaluación de la literatura. Rev. Farm Hosp 1997; 21 (3): 151-156. Disponible en: http://www.sefh.es/revistas/vol21/n3/151_156.PDF
16. Giachetto G, Alvarez C, Arnaud H, Bruno P, Da Silva E, De Salterain H. Et Al. Uso de antibióticos en servicios de internación pediátrica. Rev. Med Uruguay. 2001;17: 55-61. Disponible en: http://www.academia.edu/6617736/Uso_de_antibioticos_en_servicios_de_internacion_pediatrica
17. 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

18. Wirtz V., Serván E., Heredia I., Dreser A. y Ávila L. Factores asociados con la utilización y el gasto en medicamentos en México. Rev Salud pública. 2013;55(2):112-122
19. Agudelo N, Cifuentes J. y Amariles P. Impacto de la intervención de Químico Farmacéutico en el proceso de atención ambulatoria en una institución de salud. Medellín. Colombia. Pharm. Care. Esp. 2003; 5: 1-12
20. Meztanza F. Y Pamo O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. Universidad Peruana Cayetano Heredia. (Rev On line). 2013; 1439-1448. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/famed/revista/index.php/RMH/article/viewFile/1448/1439>
21. Iniciativa de Enfermedades Infecciosas en América del Sur. Estudio sobre los factores determinantes del uso de antibióticos en los consumidores de El Callao, Perú. 2007. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/saidi/archivos/PERU-ConsumidoresFINAL.pdf>
22. Mora M. Implementación de sistema de Farmacovigilancia en paciente de hospitalización del área de clínica y ginecología en el Instituto Ecuatoriano de seguridad-Riobamba. (Tesis). Universidad de Chimborazo. Ecuador. 2011
23. Faus M. Atención farmacéutica como respuesta a una necesidad social. ArsPharmaceutica. 2000; 41(1): 137-143

24. Sanunga L. Análisis del consumo de medicamentos en el área de emergencia del Hospital pediátrico Alfonso Villa gomez- Riobamaba. (Tesis). Universidad de Chimborazo. Ecuador. 2012
25. Vera O. Normas y estrategias para el uso racional de antibióticos. Rev. Méd. La Paz. 2012; 18(1): 73-81. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?Pid=S1726-89582012000100012&script=sci_arttext
26. Seguimiento Fármaco terapéutico: Método Dader 3er Revista 2005. PharmacyPractice 2006. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica Universidad de Granada.
27. Baos Vicente V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Inf Ter SistNac Salud. 2000; 24(6):147-152.
28. Organización Mundial de la Salud. (Homepage en internet). [Actualizado Mayo 2010. Consultado Julio 2014.]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
29. De Blas Matas B, Laredo Velasco LM, Vargas Castrillón E. Interacciones de los fármacos más consumidos. Inf Ter SistNac Salud. 2004; 28(1):1-11.

ANEXO I

CONSENTIMIENTO INFORMADO - DECLARACIÓN

TITULO DEL ESTUDIO

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN JOSE DE MANZANARES – HUACHO. SETIEMBRE 2014 - SETIEMBRE 2015

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

MARIELA GIULIANA MUNDO GESTRO

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utiliza 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 201_

ANEXO II

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN JOSE DE MANZANARES – HUACHO. SETIEMBRE 2014 – SETIEMBRE 2015

HUACHO.....a.....de.....de 20....

I. DATOS GENERALES

1. Edad: 2. Sexo
3. Grado de instrucción: Completa (C) – Incompleta (I)
- Analfabeta: Primaria: Secundaria: Superior:
4. Nivel de ingresos:
- Menos del sueldo mínimo: Entre 1 y 2 sueldos mínimos:
- Mayor de 2 sueldo mínimo: Mayor 03 sueldos mínimos:

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. ¿Utiliza o ha utilizado(medicamento en estudio) , en los últimos 06 mese,
Si () No ()

6. ¿Por qué problemas de salud o malestar ha utilizado.....(medicamento en estudio)?

7. Donde acudió para atender sus problemas de salud:

- a. Establecimientos del MINSA () b. Hospital ESSALUD ()
- c. Consultorio privado, indique..... d. Farmacia ()
- e. Profesional naturista () f. Curandero () e. Otros.....

III. USO DE MEDICAMENTO

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

7. Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

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

Nombre del medicamento

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

**8. Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de.....
(Medicamento en estudio) que compró?**

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

9. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe aplicarse o tomar(medicamento en estudio) que compró?

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

10. Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad que debe aplicarse o tomar(medicamento en estudio) que compró?

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

**11. Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de
(medicamento en estudio) que compró?**

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

12. Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso de.....(medicamento en estudio) que compró?

No ()

Si () ¿Cuál o cuáles?

13. Usted adquiere estos medicamentos por:

a. Prescripción médica ()

b. Recomendación del Químico Farmacéutico ()

c. Otro profesional de salud (técnico de farmacia, enfermera) ()

d. Lo recomendó un vecino o conocido ()

- e. Lo recomendó un familiar ()
- f. Sé que sirven y ya había consumido antes ()
- g. un curandero ()
- h. Lo vi o escuche en propagandas ()
- i. Otros.....

14. Donde acude a comprar sus medicamentos:

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

15. Ud compra su medicamento en genérico o marca comercial? (Doloral, Motrim, Fredol, etc)

- Genérico ()
- Comercial ()

ANEXO III

DOSIFICACIÓN

La dosis debe ser ajustada de acuerdo a la respuesta y tolerancia del paciente. No exceder de los 2,4 g diarios. Para el alivio del dolor leve a moderado y cuadros febriles, la dosis usual en adultos es de 400 mg cada 6 a 8 horas.

La dosis administrada de ibuprofeno depende de la edad y del peso del niño. Para niños de 6 meses hasta 12 años la dosis diaria recomendada es de 20 a 30 mg por kg de peso, repartida en tres o cuatro tomas.



Algunos efectos secundarios pueden ser graves. Si tiene cualquiera de estos síntomas deje de tomar ibuprofeno hasta que hable con su médico.

- aumento de peso inexplicable
- respiración entrecortada o dificultad para respirar
- hinchazón del abdomen, los pies, los tobillos, o las piernas
- fiebre
- ampollas
- sarpullido
- comezón
- urticaria
- hinchazón de los ojos, la cara, los labios, la lengua, la garganta, los brazos, o las manos
- dificultad para respirar o tragar
- ronquera
- cansancio excesivo
- dolor en la parte superior derecha del abdomen
- náuseas
- pérdida del apetito
- coloración amarillenta en la piel o los ojos



INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE PARACETAMOL EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN JOSE DE MANZANARES - HUACHO

EL IBUPROFENO



ESCUELA:
FARMACIA Y BIOQUIMICA

NOMBRE:
MARIELA GIULIANA MUNDO GESTRO

IBUPROFENO

El ibuprofeno es un medicamento de venta sin receta que se administra para aliviar el dolor y bajar la fiebre. Es un fármaco seguro, la sobredosis puede provocar problemas intestinales o estomacales. Por lo tanto, es importante saber cómo administrar el medicamento de manera adecuada.



USOS:

- Artritis reumatoide
- Osteoartritis
- Cólico menstrual
- Gota
- Amigdalitis
- Dolor de garganta, fiebre, migraña
- Calculo Renal
- Inflammaciones odontológicas.
- Lumbalgia y otros dolores en las articulaciones y columna

¿Cuáles son los efectos secundarios que podría provocar este medicamento?

El ibuprofeno puede provocar efectos secundarios. Avísele a su médico si cualquiera de estos síntomas es grave o no desaparece:

- estreñimiento
- diarrea
- gases o distensión abdominal
- mareo
- nerviosismo
- zumbidos en los oídos



Consumir ibuprofeno en cantidades excesivas eleva el riesgo de sufrir ataques al corazón, derrame cerebral o daños en el intestino delgado

¿Qué tengo que hacer si me olvido de tomar una dosis?

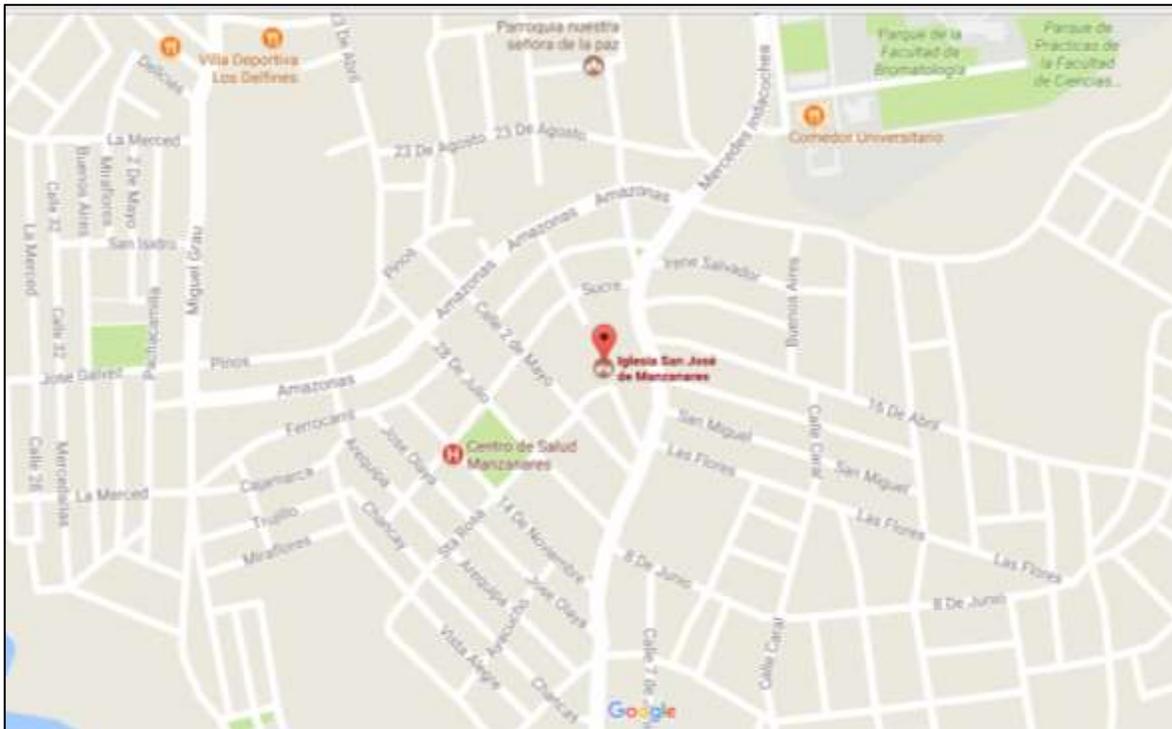
Si está tomando ibuprofeno con regularidad y olvida una dosis, tómela en cuanto se acuerde. No obstante, si ya casi es hora de la dosis siguiente, deje pasar la que olvidó y continúe con su horario de medicación normal. No tome una dosis doble para compensar la que olvidó.



**NO TE AUTOMEDIQUES,
VISITA A UN
ESPECIALISTA**

ANEXO IV

Mapa de ubicación de Asentamiento Humano San José de Manzanera



ANEXO V
Fotografias de la intervencion Educativa



