



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO LA UNIÓN, CHIMBOTE. NOVIEMBRE 2022**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

**QUIÑONES MARREROS, DANIEL
ORCID:0000-0001-7406-0733**

ASESOR

**OCAMPO RUJEL, PERCY ALBERTO
ORCID:0000-0002-9498-5431**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0130-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:36** horas del día **29** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Presidente
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Miembro
Dr. OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN, CHIMBOTE. NOVIEMBRE 2022**

Presentada Por :
(0112191007) **QUIÑONES MARREROS DANIEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Miembro

Dr. OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN, CHIMBOTE. NOVIEMBRE 2022 Del (de la) estudiante QUIÑONES MARREROS DANIEL , asesorado por OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 17 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios:

Por sus bendiciones, por ser mi guía en todo momento, la luz que siempre ilumina mis pasos, mi compañero en esta aventura y de todas las que vengan.

A mi familia:

Quiñones Marreros, que siempre me brinda su apoyo incondicional sin importar el momento ni la situación, mi familia que siempre creen en mí, y me alienta a seguir adelante, me motiva a ser mejor persona cada día.

Mi familia que nunca me da la espalda y está ahí para brindarme su amor y no dejar que me rinda.

Agradecimiento

*A mi padre **Martin Celedonio Quiñones Gonzales** y mi madre **Luisa Marreros Correa**, por ser mi principal motivación para luchar por mis sueños, por brindarme su apoyo y confianza,*

Por estar siempre a mi lado, por recordarme siempre que el único imposible es lo que no se intenta

*A mis **hermanos**, por ser mis acompañantes en este proceso, gracias por su comprensión durante toda esta etapa de mi vida.*

*A mis **docentes**, por compartir sus conocimientos y experiencias, por brindarme su amistad durante mi formación profesional.*

Índice General

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General	VI
Lista de Tablas	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas	6
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Nivel, diseño y tipo de investigación	13
3.2. Población y muestra	13
3.3. Variables. Definición y operacionalización	15
3.4. Procedimiento Técnica e instrumentos de recolección de información	17
3.5. Método de análisis de datos	20
3.6 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	38

Anexo 01: Matriz de consistencia	38
Anexo 02: Instrumento de recolección de información	39
Anexo 3: Base de datos	41
Anexo 04: Documento de aprobación para la recolección de la información	43
Anexo 05: Evidencias de ejecución	44

Lista de Tablas

- Tabla 1:** Porcentaje de uso de ibuprofeno por parte de los pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022 17
- Tabla 2:** Características sociodemográficas de los pobladores que usan ibuprofeno en el asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022 17
- Tabla 3:** Patrón de uso de Ibuprofeno de acuerdo a la morbilidad sentida expresada por los pobladores encuestados del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022 18
- Tabla 4:** Patrón de uso de Ibuprofeno relacionado al lugar donde se consigue el medicamento expresada por los pobladores encuestados del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022 18
- Tabla 5:** Distribución porcentual relacionado al origen de la recomendación ibuprofeno de los pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022 19
- Tabla 6:** Distribución porcentual según su forma farmacéutica que consumen el ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022 19

Resumen

La presente investigación se realizó con la finalidad de determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre del año 2022. La investigación fue de nivel descriptivo, corte transversal, diseño no experimental de tipo básica. La población estuvo constituida por 343 pobladores a quienes se aplicó un cuestionario de 11 preguntas relacionadas a la prevalencia de uso del ibuprofeno donde se encontraron los siguientes resultados, en los factores sociodemográficos el 40,8% de la población estuvo entre los 30 a 35 años de edad, el 59,6% que consumió ibuprofeno contaba con nivel secundario, el problema de salud de mayor frecuencia fue la cefalea con un 52,0%, el lugar de atención más recurrido por los pobladores fueron farmacias y boticas con un 58.5%, asimismo la fuente de recomendaciones fue del químico farmacéutico con un 69.0%, la forma farmacéutica más usadas fueron tabletas y capsulas con un 93.8%. Se concluye un alto nivel de prevalencia puntual del uso de ibuprofeno en los pobladores del asentamiento humano La Unión con un 81%.

Palabras clave: Ibuprofeno, patrones de uso, prevalencia.

Abstract

The present investigation was carried out with the purpose of determining the prevalence of the use of ibuprofen in residents of the human settlement La Unión, Chimbote. November 2022. The research was descriptive, cross-sectional, basic non-experimental design. The population was made up of 343 residents to whom a questionnaire of 11 questions related to the prevalence of ibuprofen use was applied, where the following results were found: in sociodemographic factors, 40.8% of the population was between 30 and 35 years old. of age, 59.6% who consumed ibuprofen had secondary level, the most frequent health problem was headache with 52.0%, The place of care most frequently used by residents were pharmacies and pharmacies with 58.5%, also the source of recommendations was the pharmaceutical chemist with 69.0%, the most used pharmaceutical form was tablets and capsules with 93.8%. A high level of specific prevalence of the use of ibuprofen in the residents of the La Unión human settlement is concluded with 81%.

Keywords: Ibuprofen, usage patterns, prevalence.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ibuprofeno, un medicamento antiinflamatorio no esteroideo (AINE), es ampliamente utilizado para aliviar el dolor y reducir la fiebre. Sin embargo, su uso indebido ha generado preocupaciones significativas de salud pública a escala global y en Perú. La disponibilidad sin receta médica ha promovido la automedicación, lo que conlleva un consumo excesivo de ibuprofeno.⁽¹⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que el uso irresponsable de AINEs puede provocar graves efectos secundarios, como problemas gastrointestinales, renales y cardiovasculares. Este problema es especialmente preocupante frente a la creciente resistencia a medicamentos y el riesgo de interacciones peligrosas con otros tratamientos.⁽²⁾

Un estudio estadounidense sobre el uso de los AINEs reveló que el ibuprofeno es el fármaco más consumido de manera inapropiada, ya que muchos pacientes desconocen los posibles efectos adversos. Entre los usuarios de AINEs sin receta médica, el 22% creía que no existían riesgos significativos o que estos estarían precedidos de señales de alerta, mientras que el 26% excedía la dosis recomendada en el prospecto.⁽³⁾

En Perú, la situación es igualmente preocupante. La disponibilidad de ibuprofeno sin receta en farmacias y mercados informales facilita la automedicación. Un estudio reciente mostró que más del 60% de los encuestados en diversas regiones habían utilizado ibuprofeno sin consultar a un médico. Esta problemática se agrava en poblaciones vulnerables, como niños y ancianos, más susceptibles a efectos secundarios. El Ministerio de Salud peruano ha advertido sobre los riesgos del uso indiscriminado de ibuprofeno, instando a la precaución. La falta de educación sobre dosificación y efectos adversos empeora la situación, ya que muchos usuarios no siguen las recomendaciones médicas.⁽⁴⁾

El uso inadecuado de ibuprofeno tiene consecuencias extensas y complejas. En primer lugar, se registra un aumento significativo en complicaciones relacionadas con su consumo, generando una carga adicional para los sistemas de salud locales, que deben atender a más pacientes con efectos adversos. Además, la automedicación fomenta una cultura de desinformación, donde las personas desconocen cuándo buscar atención médica profesional. Esto es especialmente

preocupante en contextos con educación insuficiente sobre uso de medicamentos y campañas de concienciación limitadas. ⁽⁵⁾

La regulación de la venta de medicamentos en Perú presenta desafíos significativos. La falta de controles efectivos permite la adquisición de ibuprofeno y otros AINEs sin restricciones, perpetuando el problema del uso inadecuado. En este contexto, es crucial realizar investigaciones que evalúen los patrones de consumo de ibuprofeno y la prevalencia de efectos adversos asociados. Estos estudios podrían proporcionar datos esenciales para diseñar intervenciones específicas que eduquen a la población sobre el uso seguro y responsable de este medicamento. ⁽⁶⁾

Por lo tanto, se requiere una investigación exhaustiva sobre el uso inadecuado de ibuprofeno para comprender cabalmente la magnitud del problema en Perú y a nivel internacional. Es necesario analizar cómo los factores socioeconómicos, la falta de acceso a atención médica y el nivel de educación influyen en los patrones de consumo. Además, evaluar la efectividad de campañas educativas que busquen concienciar a la población sobre los riesgos de la automedicación y la importancia de consultar a profesionales de la salud. Este enfoque contribuiría significativamente a mejorar la salud pública, prevenir complicaciones graves y reducir la carga que el uso inadecuado de ibuprofeno impone sobre los sistemas de salud. ⁽⁶⁾ Para esto se respondió a la pregunta ¿Cuál fue la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022?

Este estudio se justifica por su contribución a la comunidad, específicamente en el asentamiento humano La Unión, mediante la propuesta y diseño de talleres de intervención para abordar la problemática en salud pública. Además, tiene una justificación práctica, ya que las conclusiones y recomendaciones pueden aplicarse en todos los centros de atención de salud pública. Finalmente, cuenta con una justificación metodológica, pues los procesos y métodos utilizados pueden servir de referencia para futuras investigaciones relacionadas con la variable estudiada.

1.1 Objetivo general

- 1.1.1 Determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022.

1.2 Objetivos específicos

La presente investigación se desarrolló en el asentamiento humano La Unión, de la ciudad de Chimbote durante el mes de noviembre del año 2022, para alcanzar los siguientes objetivos específicos:

- 1.2.1 Identificar la prevalencia puntual del uso de ibuprofeno en la zona de referencia.
- 1.2.2 Identificar los factores sociodemográficos en la zona de referencia
- 1.2.3 Identificar los patrones de uso de ibuprofeno en la zona de referencia

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Suciu ⁽⁷⁾ en el año 2019 en Rumania, realizó un estudio con el objetivo de identificar la prevalencia de consumo de los antiinflamatorios como ibuprofeno en la población general de Rumania. En su método descriptivo aplicó una encuesta estructurada a 735 pacientes, sobre el consumo y patrones. Como resultado hallaron que entre motivos de uso fueron el dolor en articulaciones 41.22%, dolor lumbar 35.10% y dolor de cabeza 8.98%, donde el 64.86% de los encuestados lo adquirieron por automedicación. Concluyendo que existe un alto consumo de medicamentos antiinflamatorias en la población rumania.

Méndez ⁽⁸⁾ en el año 2016 en España, realizó un estudio que tuvo como objetivo conocer la prevalencia de consumo de AINEs y de las reacciones adversas asociados a su uso, en la población adulta del municipio de Avilés. Estudio epidemiológico descriptivo transversal, con una muestra de 249 habitantes. Obteniendo los siguientes resultados, según antecedentes mórbidos del uso de ibuprofeno fue cefalea 20.00%, lumbalgia 15.00%, la fuente de recomendación del uso de ibuprofeno fue de 47.60%. Concluyendo que la prevalencia puntual del uso de Ibuprofeno fue de un 46.00%.

Álvarez et al ⁽⁹⁾ en el año 2020 en México, realizó un estudio que tuvo como objetivo conocer la prevalencia de automedicación de los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), su investigación fue de tipo descriptivo, obteniendo como resultados que un 60% de los encuestados había utilizado ibuprofeno o algún otro AINE en el último año, siendo los motivos más comunes el alivio del dolor de cabeza y la fiebre. La investigación también reveló que las personas con mayor nivel educativo y acceso a medicamentos sin receta eran más propensas a automedicarse. Las conclusiones destacaron la preocupación por los riesgos de efectos adversos asociados con la automedicación.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Roque et al, ⁽¹⁰⁾ en el año el 2020 en Huancayo, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de los patrones y factores del consumo del ibuprofeno en pobladores de los distritos de Chilca Versus El Tambo – 2019. La metodología fue descriptivo, prospectivo y transversal de nivel básico, con una muestra de 398 pobladores de Chilca y 399 de Tambo, como resultados se obtuvieron que el antecedente mórbido en Tambo más frecuente fue la fiebre con un 37.30%, seguido del dolor de garganta con 30.42%, dolor muscular con 24.87%, asimismo en Chilca su prevalencia más alta es dolor de cabeza con 31.60%, seguido de fiebre 17.65%, fuente de recomendación 43.23%, prescripción médica con 35.98%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de ibuprofeno en Tambo fue de 94.00% y Chilca 68.34%.

Salazar et al ⁽¹¹⁾ en el año 2022 en Chiclayo, realizó un estudio “Reacciones adversas y factores asociados al consumo de antiinflamatorios no esteroideos en clientes de la Botica Arcángel SRL, José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2022”, Su investigación fue de tipo descriptiva, aplicó 251 encuestas y obtuvo como resultado que un 43.00% RAM probable; 92.00% RAM leve, 77.60% de los usuarios reportaron reacciones adversas a medicamentos, de tal modo los órganos más afectados con un 52.60 % fue el sistema digestivo, 47.00% epigastralgia el síntoma más frecuente. Se concluye que el AINE más consumido fue el ibuprofeno con un 27.00%.

2.2. Bases teóricas

Prevalencia de uso de medicamentos

La proporción de personas que utilizan medicamentos en una población específica se conoce como prevalencia de uso de medicamentos. Este indicador es esencial para evaluar la situación de salud de una comunidad. La evaluación de la prevalencia puede realizarse considerando factores demográficos como edad, género, nivel socioeconómico y ubicación geográfica. Esto permite identificar patrones y desigualdades en el consumo de medicamentos. En general, las personas mayores tienden a tener una mayor prevalencia de uso de medicamentos debido a la presencia de múltiples condiciones crónicas que requieren tratamientos continuos. Además, enfermedades como hipertensión, diabetes y trastornos mentales están asociadas con un alto consumo de medicamentos. La prevalencia del uso de medicamentos se ve influenciada por factores como la disponibilidad de tratamientos, las recomendaciones de profesionales de la salud y las normas culturales y sociales. Los estudios sobre la prevalencia de medicamentos permiten identificar áreas donde se requiere capacitación en el uso adecuado de medicamentos y la promoción de alternativas terapéuticas. Finalmente, analizar la prevalencia del uso de medicamentos a lo largo del tiempo ayuda a evaluar el impacto de las políticas de salud y las intervenciones diseñadas para mejorar la salud pública. ⁽¹¹⁾

Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos se refieren a las características de una población que influyen en su comportamiento y actitudes. Estos factores incluyen variables como la edad, género, nivel educativo, ocupación, ingreso, estado civil y lugar de residencia. La edad puede afectar las necesidades de salud y consumo, mientras que el género puede influir en roles sociales y expectativas. El nivel educativo y la ocupación están estrechamente relacionados con el ingreso, que a su vez impacta el acceso a recursos y servicios. El estado civil puede influir en la estabilidad emocional y financiera, y el lugar de residencia, como zonas urbanas o rurales, afecta el acceso a servicios y oportunidades económicas. ⁽¹²⁾

Patrones de uso de medicamentos

Los patrones de uso de medicamentos se refieren a la forma en que las personas y poblaciones utilizan los fármacos, abarcando aspectos como selección, dosificación, duración del tratamiento, adherencia y motivos de uso. Estos patrones influyen en la eficacia del tratamiento, efectos adversos y salud pública. Factores como aspectos clínicos (enfermedad, gravedad y características del paciente), económicos (costos, disponibilidad y políticas de seguros), sociales (educación, acceso a atención sanitaria y creencias culturales).⁽¹³⁾

La adherencia al tratamiento es crucial, ya que una mala adherencia puede generar complicaciones de salud y aumentar costes sanitarios. Metodologías como estudios de prevalencia, encuestas y análisis de datos de prescripción permiten analizar los patrones de uso. Estudiar estos patrones tiene implicaciones amplias, permitiendo identificar áreas de mejora en atención médica, guiar políticas públicas y fomentar uso responsable de medicamentos. La investigación en este campo optimiza tratamientos, reduce resistencia a antimicrobianos y promueve un uso más seguro y eficaz de terapias farmacológicas. Los servicios de salud deben identificar y comprender los patrones de uso de medicamentos en sus poblaciones para implementar estrategias efectivas que mejoren la salud pública.⁽¹³⁾

Patrón de uso relacionado con la morbilidad sentida

El ibuprofeno es uno de los medicamentos más comúnmente utilizados en la población, gracias a su capacidad para aliviar una amplia variedad de condiciones dolorosas y inflamatorias. Las afecciones que con mayor frecuencia justifican su uso incluyen dolores musculares y articulares, como los asociados con la artritis reumatoide y la osteoartritis. Además, se emplea con frecuencia para tratar dolores de cabeza, incluyendo migrañas, y dolores dentales posteriores a intervenciones odontológicas. También es recetado para reducir la fiebre, especialmente en casos de infecciones virales y bacterianas.⁽¹¹⁾ Las mujeres lo utilizan para aliviar el dolor menstrual intenso relacionado con el síndrome premenstrual. En el ámbito deportivo, es habitual su uso

para tratar lesiones como esguinces y torceduras. Sin embargo, su uso debe ser supervisado por un médico, especialmente en personas con enfermedades preexistentes como problemas hepáticos, renales o cardiovasculares, debido al riesgo de efectos secundarios y interacciones con otros medicamentos. La automedicación con ibuprofeno es común y puede conducir a complicaciones si no se maneja adecuadamente. Por lo tanto, es fundamental promover el uso racional de este medicamento para garantizar su efectividad y minimizar los riesgos asociados. ⁽¹⁴⁾

Patrón de uso relacionado al lugar donde se consigue el medicamento

El ibuprofeno se obtiene principalmente en establecimientos farmacéuticos como farmacias y boticas, que ofrecen una amplia variedad de medicamentos de venta libre. Estos lugares son los puntos de acceso más comunes para la mayoría de las personas. Además de las farmacias tradicionales, los supermercados y tiendas de conveniencia también tienen secciones dedicadas a productos farmacéuticos. En la era digital, las farmacias en línea han ganado popularidad, permitiendo a los usuarios comprar ibuprofeno y otros medicamentos desde la comodidad de sus hogares. Esta opción es especialmente útil para personas con movilidad limitada. En áreas rurales y alejadas, las postas médicas y centros de salud comunitarios también ofrecen ibuprofeno. ⁽¹¹⁾ Los hospitales y clínicas suministran este medicamento como parte del tratamiento prescrito por los médicos. Aunque el ibuprofeno es de venta libre, su uso debe ser responsable. Es fundamental seguir las indicaciones de un profesional de la salud para evitar efectos secundarios adversos. La automedicación puede llevar a complicaciones si no se maneja adecuadamente. Por ello, la educación sobre el uso racional de medicamentos es esencial para promover la salud pública y asegurar que los tratamientos sean seguros y eficaces. ⁽¹⁵⁾

Patrón de uso relacionado al origen de la recomendación para el uso del medicamento

Las recomendaciones sobre el uso de ibuprofeno provienen de diversas fuentes basadas en evidencia científica y experiencia clínica. Los médicos y farmacéuticos son fuentes

primarias, guiados por estudios clínicos y guías de práctica clínica emitidas por sociedades médicas y organizaciones profesionales. Las autoridades sanitarias, como Ministerios de Salud y OMS publican recomendaciones y alertas para asegurar su uso seguro. Los estudios epidemiológicos identifican patrones de uso y posibles efectos adversos. Investigaciones sobre farmacocinética y farmacodinámica informan las recomendaciones de dosificación. Ensayos clínicos controlados proporcionan datos sobre efectividad y seguridad. Agencias reguladoras como la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) revisan estudios antes de aprobar el ibuprofeno. Farmacias y fabricantes emiten recomendaciones basadas en estudios clínicos y regulaciones. La educación continua de profesionales de la salud asegura que recomendaciones se actualicen según últimos descubrimientos científicos y evidencias clínicas. Este enfoque multifacético garantiza el uso seguro y eficaz del ibuprofeno en la población. ⁽¹⁶⁾

Ibuprofeno

El ibuprofeno pertenece al grupo de AINE, es un medicamento perteneciente al subgrupo de los derivados del ácido propiónico (naproxeno, ketoprofeno), que adquiere una buena actividad antiinflamatoria, analgésica y antipirética. ⁽¹²⁾

Indicaciones Terapéuticas

El ibuprofeno se emplea como tratamiento del dolor moderado postoperatorio, dolor dental, dismenorrea primaria o simplemente dolor de cabeza. Este fármaco se caracteriza por ser un antiinflamatorio y analgésico el cual es empleado para el tratamiento de estados dolorosos, inflamación significativa como artritis reumatoide leve y alteraciones musculo-esqueléticas como la osteoartritis, lumbago, bursitis, tendinitis, hombro doloroso, esguinces, torceduras, etc. ⁽¹³⁾.

Vía de administración:

Vía oral autorizado en niños mayores de seis meses la dosis habitual es de 40 mg/kg/día cada 6 a 8 horas. En adultos se puede administrar una dosis diaria de hasta 3,200 mg

para el tratamiento de osteoartritis y artritis reumatoide en dosis divididas, aunque la dosis habitual es de aproximadamente 1,200 a 1,800 mg, con fines de mantenimiento para el dolor leve a moderado, asimismo se puede reducir la dosis, según el problema de salud por ejemplo para la dismenorrea primaria es de 400 mg cada 4 a 6 horas según sea necesario, puede consumirse con alimentos para disminuir los efectos colaterales gastrointestinales. Generalmente la dosis recomendable es de 200 a 400 mg cada 6 horas.⁽¹⁴⁾

Mecanismo de acción

Inhibe la acción de las enzimas COX-1 y COX-2. Los efectos antiinflamatorios 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.⁽¹⁵⁾

Farmacocinética

Se absorbe con rapidez en el tracto gastrointestinal, el ibuprofeno presenta picos de concentraciones plasmáticas entre 1 y 2 horas después de su administración, su vida media de eliminación es de unas 2 horas aproximadamente, se une fuertemente a las proteínas plasmáticas, se metaboliza en el hígado y se elimina por vía renal rápida y completa.⁽¹³⁾

Farmacodinamia

La inhibición reversible, no selectiva de las enzimas ciclooxigenasas COX-1 y COX-2 es el principal mecanismo de acción del ibuprofeno, el S-ibuprofeno es el inhibidor más potente de las enzimas COX, según estudios in vitro. Mientras que el R- ibuprofeno

prácticamente no tiene capacidad inhibitoria de COX-2, ya que es 15 veces menos potente que el S-ibuprofeno como inhibidor de la COX-1. ⁽¹³⁾

Interacciones

El ibuprofeno puede disminuir el efecto de los diuréticos e incrementan el riesgo de nefrotoxicidad de los AINEs en pacientes deshidratados, en el caso de los anticoagulantes puede incrementar el efecto y de esa manera aumentar el riesgo de sangrado, con los corticosteroides puede incrementar el riesgo de sangrado gastrointestinal y con el óxido nítrico al inhibir ambos medicamentos la función plaquetaria, la combinación puede incrementar el riesgo de hemorragia. ⁽¹⁴⁾

Dosis Tóxicas

Estudios clínicos demuestran que el uso de ibuprofeno, especialmente en dosis altas (2400 mg / día), puede estar asociado con un ligero aumento en el riesgo de eventos trombóticos arteriales. En general, los estudios epidemiológicos no indican que el ibuprofeno a dosis bajas (por ejemplo, ≤ 1200 mg / día) esté asociado con un mayor riesgo de episodios trombóticos arteriales. Los pacientes con hipertensión no controlada, insuficiencia cardíaca congestiva, cardiopatía isquémica confirmada, enfermedad arterial periférica y / o enfermedad cerebrovascular solo pueden tratarse con ibuprofeno después de una evaluación cuidadosa y deben evitar dosis altas (2400 mg / día). Antes de iniciar el tratamiento a largo plazo para pacientes con factores de riesgo de eventos cardiovasculares, se debe realizar una evaluación cuidadosa. ⁽¹⁴⁾

Reacciones Adversas

Las reacciones adversas más frecuentes del ibuprofeno a nivel gastrointestinal son las náuseas, diarrea, vómitos, dispepsia, melenas, dolor abdominal, estomatitis ulcerosa, hematemesis y hemorragia digestiva. Los que son de poca frecuencia son la ulcera gástrica, la ulcera duodenal y gastritis. Según datos epidemiológicos mencionan que el ibuprofeno tiene el menor riesgo de toxicidad digestiva alta de los siete AINEs más usados. En relación a reacciones adversas cardiovasculares se han informado la

manifestación de edema asociado al uso de ibuprofeno y en los que es hipersensibilidad consisten en una reacción alérgica inesperada y anafilaxia, por otra parte, está la agravación del asma, las reacciones al tracto respiratorio, broncoespasmo o disnea, alteraciones cutáneas variadas, incluyendo rash de varios tipos, urticaria, prurito, angioedema etc. ⁽¹⁵⁾

Contraindicaciones

Usar ibuprofeno en estado de gestación o en periodo de lactancia no está recomendado, puede ocasionar distintos efectos adversos asimismo no es recomendable su uso en menores de 12 años. ⁽¹¹⁾

2.3. Hipótesis

Según los antecedentes se puede afirmar a priori que la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022, será entre el 27% - 70%. Los patrones que influyen negativamente es su uso son en el siguiente orden: Patrón de uso relacionado con la morbilidad sentida, patrón de uso relacionado al lugar donde se consigue el medicamento, patrón de uso relacionado al origen de la recomendación para el uso del medicamento, patrón de uso relacionado con nivel de estudios, patrón de uso de acuerdo al género.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, diseño y tipo de investigación

Esta investigación fue de nivel descriptivo: porque permitió describir, componentes principales, además se evaluó la prevalencia de uso del ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote, durante el periodo de noviembre 2022. De corte transversal: porque a través de ella se evaluó el momento específico y determinado de tiempo; que busco describir la prevalencia de uso del ibuprofeno. De tipo básica, porque se añadió la información recogida a la que ya se tenía. Diseño No Experimental esto debido a que la información obtenida no fue modificada ni alterada. ⁽¹⁷⁾

Muestra Observación



Donde:

M: Muestra de pobladores del asentamiento humano La Unión.

O: Prevalencia puntual del uso de ibuprofeno

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 3200 pobladores del asentamiento humano La Unión del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash. Según la secretaria general del asentamiento humano La Unión nos dio una población de 3200 habitantes. (Anexo 4)

Muestra: Para dicha estimación referido al tamaño muestral (n) se estableció según fórmula de poblaciones finitas modificada ⁽¹⁸⁾.

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

DONDE:

n=Tamaño de muestra

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

P= Prevalencia de la característica en la población, 50%

Q=100-P

d= 0,5 margen de error permisible (5%)

N=Tamaño del universo

Remplazamos valores

PROPORCIÓN	z	3.8416	30732800
	P	50	
	Q	50	
TOTAL, DE POBLACIÓN	N	3200	

MUESTRA	N° 343
---------	--------

PRECISIÓN	d (5%)	25	79975	89579
	N-1	3199		
	Z	3.8416	9604	
	P	50		
	Q	50		

Criterios de Inclusión

- Pobladores de ambos sexos mayores de 18 a 60 años
- Pobladores que aceptaron responder el cuestionario

Criterios de exclusión

- Personas que tengan dificultad para comunicarse

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Prevalencia del uso de ibuprofeno	Se midió en función a las características sociodemográficas, los problemas de salud, el lugar donde acude atender sus problemas de salud, quien recomienda el uso de los medicamentos, el ibuprofeno más frecuente y la prevalencia del uso.	Patrones de uso	Edad	18 años 18-30 años 30-35 años Mayor de 35 años	18 años: 1 18-30 años: 2 30-35 años: 3 Mayor de 35 años :4	Intervalo
			Genero	Masculino Femenino	Masculino: 1 Femenino: 2	Nominal
			Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior Sin estudios	Primaria: 1 Secundaria: 2 Superior: 3 Sin estudios: 0	Ordinal
			Ingreso económico	Menos de 1300 soles Mayor a 1300 y menor 1800 soles Mayor a 1800 y menor 2500 soles Mayor de 2500 soles	Menos de 1300 soles: 0 Mayor a 1300 y menos 1800 soles: 1 Mayor a 1800 y menor 2500 soles: 2 Mayor de 2500 soles: 3	Intervalo
			Morbilidad	Cefalea Mialgia Pirexia Dismenorrea Otros	Cefalea:1 Mialgia:2 Pirexia:3 Dismenorrea:4 Otros: 0	Nominal
			Lugar de atención	Consultorio Particular Farmacia y boticas Establecimiento ESSALUD MINSA	Consultorio Particular: 1 Farmacia y boticas: 2 Establecimiento ESSALUD: 3 MINSA: 4	Nominal

			Medicamento (Genérico-comercial)	Ibuprofeno Dolocheck plus Plidocheck Advil Anaflex mujer NF Banes Fredol Dolomax Gofen Dolifeb Otros	Ibuprofeno:1 Dolocheck plus:2 Plidocheck:3 Advil:4 Anaflex mujer:5 Banes :6 Fredol:7 Dolomax:8 Gofen:9 Dolifeb:10 Otros:0	Nominal
			Forma Farmacéutica	Tabletas y capsulas Jarabe y suspensiones	Tabletas y capsulas: 1 Jarabes y suspensiones:2	Nominal
			Frecuencia de uso al día	1 vez 2 veces 3 veces 4 veces	1 vez: 1 2 veces: 2 3 veces: 3 4 veces: 4	Razón
			Origen de la Recomendación	Prescripción medica Químico Farmacéutico Otro profesional de la salud Otras razones	Prescripción médica:1 Químico Farmacéutico:2 Otro profesional de la salud: 3 Otras razones:4	Nominal
		Prevalencia puntual	Uso ibuprofeno en los últimos 15 días	Pobladores encuestados de 18 a 60 años, que si usaron y no usaron ibuprofeno	Pobladores que si usaron ibuprofeno: 1 Pobladores que no usaron ibuprofeno: 2 Total, de la muestra:343	Nominal

3.4 Procedimiento Técnica e instrumentos de recolección de información

Procedimientos:

Para llevar a cabo este estudio, se adaptó y aplicó el instrumento desarrollado por Sandoval J ⁽¹⁹⁾ en el contexto específico del asentamiento humano La Unión, ubicado en la ciudad de Chimbote. Con el objetivo de garantizar una representatividad adecuada, se realizó un muestreo sistemático de las manzanas de la zona, seleccionando casas de manera ordenada y estratégica. Posteriormente, se procedió a entrevistar a un total de 343 personas que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos y que estuvieron dispuestas a responder el cuestionario diseñado para este fin.

Durante la aplicación de la encuesta, se logró una interacción personalizada con los encuestados, lo que permitió recopilar datos adicionales y aclarar cualquier duda que surgiera durante el proceso. Para garantizar un proceso ordenado, se dividió el área en sectores y se distribuyeron las encuestas en cada uno de ellos. Se realizó la recolección de datos en horas de la mañana (9:00 am a 11:00 am) y en la tarde (3:00 pm a 7:00 pm), donde tuve el apoyo de un compañero; quien me brindó su colaboración durante las 2 semanas para poder hacer realidad las encuestas en el tiempo establecido; para ello organizamos una estrategia como lo mencioné anteriormente la población fue dividida por manzanas de ese modo nos facilitó el avance; asimismo antes de iniciar las encuestas realice un periodo de investigación acerca de los horarios donde podría encontrar más población dentro de sus domicilios para poder ser intervenidos a lo que se eligió las horas ya mencionadas; pues la mayoría de los residentes se encontraban en sus hogares por lo cual me facilitó con éxito la ejecución de la encuesta. El proceso de encuesta tomó aproximadamente 2 semanas, con un promedio de 21 a 24 encuestas diarias. En cada visita domiciliaria, se solicitaba la colaboración de los residentes, presentándome como estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, carrera de Farmacia y Bioquímica. La duración promedio de cada encuesta fue de 10 a 15 minutos, lo que facilitó una recopilación eficiente y efectiva de la información necesaria para el estudio. Este enfoque metodológico permitió obtener una visión integral y precisa de las

necesidades y características del asentamiento humano La Unión, sentando las bases para un análisis exhaustivo y conclusiones significativas.

Técnica:

Para garantizar la recopilación de información precisa y confiable en esta investigación, se optó por la técnica de entrevista personal como método principal de recolección de datos. Este enfoque permitió establecer un vínculo directo con los encuestados, generando un ambiente de confianza y comodidad que facilitó la obtención de respuestas sinceras y detalladas.

El proceso de entrevista se inició con un saludo cordial y personalizado, diseñado para establecer empatía y accesibilidad con cada uno de los encuestados. Posteriormente, se proporcionó una explicación clara y concisa sobre el propósito y alcance de la investigación, resaltando la importancia de su participación y la contribución que su información podría aportar al estudio.

Además, se enfatizó la confidencialidad de la información proporcionada, asegurando a los encuestados que sus respuestas serían tratadas con la mayor discreción y utilizadas exclusivamente para fines de la investigación.

Este enfoque metodológico no solo aseguró la precisión y fiabilidad de los datos recopilados, sino que también promovió una participación activa y consciente de los encuestados en el proceso de investigación. Al establecer un ambiente de confianza y respeto, se logró una recopilación efectiva de información que contribuirá significativamente a los objetivos del estudio.

Instrumentos:

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de 11 preguntas que se aplicó a cada uno de los participantes (**ver anexo 02**)

La pregunta 1. ¿Usó medicamentos en los últimos 15 días?, Esta pregunta tiene como objetivo identificar a los individuos que han consumido medicamentos dentro del período establecido. La respuesta obtenida será crucial para determinar si el encuestado continúa

con el cuestionario o no, permitiendo así un enfoque más dirigido y eficiente en la recopilación de información.

La pregunta 2. (Si la respuesta anterior fue positiva) Qué medicamentos tomó y por qué vía de administración? Esta pregunta busca identificar el tipo de medicamento utilizado por los encuestados durante el período establecido anteriormente. Además, permitirá determinar la vía de administración más comúnmente empleada, como oral, intravenosa, parenteral, entre otras.

La pregunta 3. (Si en la pregunta anterior menciona al medicamento objetivo) Para qué utilizó el ibuprofeno que consumió? Esta pregunta busca determinar la finalidad o indicación para el encuestado si utilizó el ibuprofeno, con el objetivo de identificar los patrones de uso.

La pregunta 4. ¿Quién le recomendó el ibuprofeno y donde los adquirió? El motivo de la pregunta es determinar la fuente de la recomendación del ibuprofeno y el lugar de adquisición, con el fin de evaluar la automedicación, acceso y disponibilidad del medicamento, y analizar patrones de recomendación, influencia publicitaria y comunicación entre pacientes y profesionales de la salud, para detectar posibles problemas de salud pública y mejorar la educación sobre salud.

La pregunta 5. ¿El ibuprofeno, cómo lo tomó?, esta pregunta tiene la finalidad de investigar el uso adecuado del ibuprofeno, incluyendo dosificación, duración, vía de administración y costo económico, para evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento.

La pregunta 6. ¿Cuándo usted se siente enfermo a donde recurre en primer lugar? Esta pregunta trata de identificar el primer punto de contacto y evaluar la confianza en diferentes proveedores de salud en caso de enfermedad, para comprender los patrones de búsqueda de atención médica.

La pregunta 7. (Si no responde Médico, Posta, Centro u Hospital) Porque no va?Cuál es la razón por qué no confía, Cuanto tiempo le demanda ir al Posta Centro u Hospital.

Busca encontrar las barreras y limitaciones en el acceso a servicios de salud, evaluar las razones detrás de la falta de confianza en los proveedores de salud y analizar los factores que influyen en la toma de decisiones sobre atención médica.

Pregunta 8: Edad, con esta pregunta se busca identificar la distribución de edades en la muestra y analizar si la edad influye en el uso o percepción del ibuprofeno. Comparar el uso de ibuprofeno en diferentes grupos de edad.

Pregunta 9: Sexo, Masculino, Femenino, esta pregunta busca determinar si hay diferencias en el uso o percepción del ibuprofeno entre hombres y mujeres.

Pregunta 10. Grados de Instrucción, con esto se busca evaluar si el nivel de educación influye en la comprensión y uso adecuado del ibuprofeno.

Pregunta 11: Nivel de ingreso familiar, se busca analizar si el nivel económico influye en el acceso y uso del ibuprofeno, además de comparar el uso de ibuprofeno según el nivel de ingreso e identificar si la falta de acceso a recursos económicos limita el uso adecuado del medicamento.

3.5. Método de análisis de datos

Después de la recolección de los datos los resultados fueron ingresados en el programa informático de Microsoft Excel 2019(**Anexo N°03**) siendo debidamente ordenados en tablas de frecuencia porcentual de usos y de frecuencia porcentual de medición, para luego ser presentados en cuadros estadísticos para su análisis e interpretación, dónde nos permita conocer la realidad de los pobladores que consumen ibuprofeno. El análisis estadístico también incluyó la determinación de la prevalencia puntual de uso de medicamentos. Para esto, se consideraron tanto los datos de los pacientes que consumieron medicamentos como los de aquellos que no lo hicieron, proporcionando una visión integral del uso de medicamentos en la muestra estudiada. Esta metodología aseguró que los resultados fueran precisos y representativos de la población encuestada. De tal forma se pueda utilizar la siguiente fórmula para la determinación:

Tabla N°01: Fórmula para calcular la Prevalencia de uso de medicamentos

$$\text{Prevalencia de uso} = \frac{\text{Pacientes que usaron medicamentos}}{\text{Todos los pacientes encuestados (usaron+no usaron)}} \times 100$$

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación, se trabajó bajo los lineamientos y principios éticos, basados en el Reglamento de Integridad Científica de la investigación 001 establecido por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote con resolución N°0304-2023-CUULADECH CATÓLICA, en el artículo 5. Señalando los principios éticos de protección a las personas, libre participación y derecho a estar informado de los propósitos finales del estudio realizado; y un trato equitativo entre todos los participantes. Se solicitó la colaboración voluntaria de todos los participantes del proyecto de investigación, mediante el conocimiento informado, dando a conocer de la importancia de su participación y manejo de confidencialidad que se tendrá para su identidad. Los datos que se recolectaron fueron documentados de manera anónima, la información recolectada solo fue utilizada con fines de estudio para el presente proyecto de investigación.

Los involucrados tuvieron libre participación y se obtuvo el derecho a estar informado sobre la investigación. Integridad científica: La integridad y rectitud del investigador que se rigió la formación profesional. Beneficencia no maleficencia: Se tuvo en cuenta evitar hacer daño, disminuir los posibles efectos adversos y se tuvo que maximizar los beneficios de la investigación.

Buena práctica del investigador: El investigador fue consciente de su responsabilidad frente a la sociedad. Las cuales no fueron delegadas a otras personas. Así mismo, no se inventaron datos para lograr la investigación, así como evitar plagiar, etc. En cuanto a las referencias bibliográficas fueron redactadas según normas de Vancouver. El investigador guardó la debida confidencialidad sobre los datos de las personas involucradas en la investigación.⁽³³⁾

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS ACERCA DE LA PREVALENCIA DE USO

TABLA 1: Porcentaje de uso de ibuprofeno por parte de los pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022

Usaron	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
	277	81.00	66	19,00	343	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación Anexo: 03

4.2 RESULTADOS EN BASE A LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

TABLA 2: Características sociodemográficas de los pobladores que usan ibuprofeno en el asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	n	%
Edad		
30 – 35	113	40.8
18 – 30	84	30.3
Mayor de 35	54	19.5
De 18	26	9.4
Sexo		
Femenino	198	71.5
Masculino	79	28.5
Grado de instrucción		
Secundaria	165	59.6
Superior	70	25.3
Sin estudios	28	10.1
Primaria	14	5.1
Total	277	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación Anexo: 03

4.3 RESULTADOS DE LOS PATRONES DE USO

TABLA 3: Patrón de uso de ibuprofeno de acuerdo a la morbilidad sentida expresada por los pobladores encuestados del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022.

Uso debido a la morbilidad	n	%
Cefalea	144	52.0
Mialgia	57	20.6
Pirexia	36	13.0
Dismenorrea	35	12.6
Otros	05	1.8
Total	277	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación Anexo:03

TABLA 4: Patrón de uso de ibuprofeno relacionado al lugar donde se consigue el medicamento expresada por los pobladores encuestados del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022

Lugar donde se consigue el ibuprofeno	n	%
Farmacias y boticas	162	58.5
Establecimiento	74	26.7
ESSALUD		
Consultorio particular	22	7.9
Establecimiento del	19	6.9
MINSA		
Total	277	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación Anexo: 03

TABLA 5: Distribución porcentual relacionado al origen de la recomendación ibuprofeno de los pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022

Origen de la recomendación	n	%
Recomendación del Químico Farmacéutico	191	69.0
Otro profesional de salud	67	24.2
Prescripción medica	13	4.7
Otras razones	6	2.2
Total	277	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación Anexo:03

TABLA 6: Distribución porcentual según su forma farmacéutica que consumen el ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022.

Forma Farmacéutica	n	%
Tabletas y capsulas	260	93.8
Jarabes y suspensiones	17	6.2
Total	277	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación Anexo:03

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se realizó como la finalidad de identificar y determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno por parte de los ciudadanos del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Dicho proceso se dio durante el periodo noviembre del año 2022, en el cual podemos destacar que se aplicó una encuesta a 343 personas de ambos sexos, de los cuales 277 consumieron el ibuprofeno.

Tabla 1: Refiere a la prevalencia puntual en base al uso de ibuprofeno por parte de los pobladores encuestados del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022, cuyo resultado nos muestra que existe una alta prevalencia de uso del ibuprofeno representado en un 81.0% de la población, el uso de ibuprofeno en la población es frecuente, los mismos pobladores afirmaron que consumen reiteradamente el ibuprofeno durante el tiempo que lo necesitan para tratar diversas enfermedades, los resultados obtenidos se asemejan a los estudios realizados por Sandoval⁽¹⁹⁾, en el año 2019 realizó un estudio de investigación donde muestra que los pobladores de San Miguel en Chimbote usaron ibuprofeno en niveles altos, obteniendo como resultado una prevalencia de 82% de uso. Por otra parte, Guerrero⁽²⁰⁾ en el año 2019 realizó un estudio en pobladores de Rinconada donde sus resultados obtenidos con respecto al uso de ibuprofeno obtuvieron una prevalencia al 94 %.

Hay diversos factores que incitan al uso de este medicamento por ejemplo por ser un analgésico de primera línea en el dolor tanto agudo como crónico, la publicidad que se les hace y por lo general también por ser un fármaco de fácil obtención, además de ser de venta libre. El ibuprofeno se encuentra en la lista de DIGEMID⁽²¹⁾ entre los fármacos más usados y de fácil obtención.

Tabla 2: Esta tabla nos muestra los resultados en base a las características sociodemográficas de los pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Según el porcentaje que se logró obtener de la tabla 2, el 40,8% de la población

representa a los pobladores entre 30 a 35 años de edad, el 30.3% están entre los 18 a 30, de acuerdo con todos estos resultados, podemos determinar que todos los encuestados son mayores de edad, lo que nos permite concluir que la gran mayoría puede tener algún conocimiento previo acerca de las interrogantes que se respondió. Estos resultados se acercan a los obtenidos por Herrera ⁽²²⁾ en el año 2018 indica que el 47,57% de las personas que encuestado entre 31 a 50 años de edad usan ibuprofeno, con respecto a Zumaran ⁽²³⁾ en el año 2021 en el asentamiento humano Las Lomas, Nuevo Chimbote. Estuvo principalmente representado por la población adulta, con edades que consumen ibuprofeno oscilan entre los 31 a 40 años dándonos un 37,2%.

La tabla 2 también nos muestra el sexo de los pobladores encuestados, el 71.5% nos describe que la totalidad de personas que respondieron esta encuesta son del sexo femenino, 28.5 % sexo masculino, mis resultados se asemejan con Herrera ⁽²²⁾, en el año 2019 Puente Piedra en Lima, nos dice que el 67,2% fueron del sexo femenino, mientras que el 32,8% representa al sexo masculino, por otro lado, Zumaran ⁽²³⁾ en el año 2021 en el asentamiento humano Las Lomas, Nuevo Chimbote. Sus resultados obtenidos con respecto a las personas que respondieron siendo de mayor proporción en mujeres 20,6% que en varones 16,6%, predominando así el sexo femenino.

Esto podría explicarse por el hecho de que los hombres, por razones culturales, consultan menos y más tardíamente que las mujeres, además que por razones de trabajo no siempre se encuentran en el hogar. A su vez respecto grado de instrucción se puede observar que el 59,6% es el porcentaje más alto lo que nos quiere decir que todos los encuestado tienen un grado de instrucción solo hasta un nivel secundario, esto se asemeja con lo detallado por Herrera ⁽²²⁾ Puente Piedra. Lima, en el año 2018 el grado de instrucción en la población encuestada 28,49% de pobladores tienen estudios de secundaria completa, 20,97% nivel primario completa, 2,69% la menor cantidad de los encuestados se encuentran en la nula escolaridad por otra parte, Zumaran ⁽²³⁾ en el año 2021 en Nuevo Chimbote se observó que del total de las personas encuestada el 38.0% tienen estudios de secundaria completa.

Los resultados se asemejan con los resultados del INEI ⁽³²⁾, en Áncash el 70% de la población solo cuenta con educación secundaria, con este dato la semejanza de la investigación con las investigaciones de Herrera ⁽²²⁾ y Zumaran ⁽²³⁾ están justificadas ya que si bien es cierto fueron investigaciones realizadas en distintos lugares, pero pertenecientes a la región de Áncash.

Tabla 3: Nos muestra patrón de uso según los problemas de salud más comunes por lo cual los participantes encuestados del asentamiento humano La Unión, Chimbote en el periodo noviembre 2022, utilizan el ibuprofeno. Donde encontramos que los problemas de salud de mayor distribución fue Cefalea con un 52%, siendo este un problema de salud consideradamente de alto porcentaje, 20.6%, en cuanto a mialgias, 13% respecto al pirexia y la dismenorrea 12,6 %, siendo este el antecedente mórbido menos frecuente. Estos resultados son similares a los estudios realizados por López ⁽²⁴⁾ en su estudio en Nuevo Chimbote, tuvo como resultado que un 25,7% presento mialgia, 21,2% resfrío común, 15,4% cefalea, 14,1% artritis. Por otro lado, Ríos ⁽²⁵⁾ En su estudio realizado en Chiclayo, tuvo como resultado que el 36% de su población usó ibuprofeno en mialgias, fiebre 30,7%, faringitis 13,3% y 12 % cefalea.

Esto se debe al tipo de trabajo que realizan los pobladores, el trabajo de agricultura está expuesto al calor lo que provoca dolores de cabeza, mialgias, asimismo en temporada de invierno este mismo tipo de trabajo puede causar resfriados comunes por el mismo tema de cambio de clima, esto es un factor para que esta población acuda al uso de ibuprofeno. Esto coincide con el documento del gobierno Regional ⁽²⁶⁾ indica que la zona del asentamiento humano La Unión es considerado como zona agrícola.

Tabla 4: Patrón de uso según el lugar donde acuden los pobladores del asentamiento humano La Unión para atender sus problemas de salud, se obtuvo como resultado un 58.5% se atienden en farmacias y boticas siendo este el lugar de mayor frecuencia, el 26,7 % en el establecimiento ESSALUD, 7,9 % en consultorio particular, solo un 6,9% acudieron al establecimiento el MINSA. Estos resultados son similares a los estudios

realizados por López⁽²⁷⁾ en su estudio prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del centro poblado Cayac, provincia de Recuay, Áncash. Agosto - diciembre 2015. Muestra resultados en los que el (83,11%) acude a atender sus problemas de salud a boticas y farmacias así mismo Velásquez⁽²⁸⁾ en el año 2017 sus resultados obtenidos fueron, un 62.5% adquiere ibuprofeno en las farmacias. Por otro lado, Guerrero⁽²⁰⁾ en el año 2019 se muestra que el lugar donde adquieren el ibuprofeno, el 77.0% adquieren en farmacias y boticas, el 20.0% MINSA, en el ESSALUD un 18.0%.

Al comparar con nuestra información obtenida vemos que las personas eligen acudir a las farmacias y boticas en un alto porcentaje. Mayormente estos hechos ocurren por el tiempo que ocupa atendiendo en el hospital, el desabastecimiento de los puestos de salud, como lo señala el instituto peruano de economía en su página web⁽²⁹⁾, esto conlleva a los pobladores acudir a las farmacias y boticas pues estas son una muy buena alternativa en atender problemas leves que aquejan a muchas personas, ya que en las farmacia y boticas les dan toda la información que el paciente necesita.

Tabla 5: Esta Tabla nos muestra las distintas fuentes de recomendación de uso en las que se basan los pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Para usar el ibuprofeno, los resultados nos arrojan que la fuente de recomendación más usada es la del químico farmacéutico con un 69,0%, solo un 4,7 % consumen el ibuprofeno por prescripción médica, los resultados fueron comparados con Gómez⁽³⁰⁾ en el año 2017 en Trujillo, demostró que el químico farmacéutico influye en el uso de ibuprofeno en un 54,58%. Por lo contrario, Herrera⁽²²⁾ en el año 2018 en Lima, con respecto al origen de la recomendación, la tendencia mayoritaria continúa siendo la demanda mediante prescripción médica 68,4%.

Los pobladores encuestados testifican que optan por recibir por una recomendación del químico farmacéutico, porque es la fuente más accesible, esto se debe a que acuden a las farmacias más cercanas muchas veces por falta de economía, los pobladores comentan que no cuentan con saldo suficiente para pagar una consulta esto asumiendo que no cuentan con seguros de salud, dicho testimonio justificaría los resultados

obtenidos en la investigación. Estos datos estarían justificados con las buenas prácticas de dispensación (BPD) ⁽³¹⁾ en donde el químico farmacéutico debe dar buenas orientaciones a los usuarios.

Tabla 6: La tabla nos muestra la distribución porcentual según su forma farmacéutica que consumen el ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote durante el periodo de noviembre 2022, los resultados arrojaron que las tabletas y capsulas fueron las formas farmacéuticas más usadas con un 93.8%, seguido de jarabes y suspensiones con el 6.2%. Los resultados son similares a los de Herrera ⁽²²⁾ en su estudio realizado en Puente Piedra. Lima, en el año 2018 nos dice que obtuvo como resultado que la forma farmacéutica más utilizada es en tabletas con un 74.54 %, esto es debido a que la población busca la facilidad de consumir el medicamento ya que las tabletas son de fácil acceso al organismo porque son menos dolorosos e invasivos como los inyectables, según el testimonio de los pobladores encuestados para ellos se le es más fácil consumir tabletas o capsulas ya que son más prácticos de consumir además de ser de fácil acceso.

VI. CONCLUSIONES

- La prevalencia puntual del uso de ibuprofeno en los pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022. Fue 81%.
- En los factores sociodemográficos, se mostró que la población estimada entre los 30 a 35 años de edad formando el 40,8% de la población consumieron ibuprofeno, asimismo según su grado de instrucción el 59,6% de la población que consumió ibuprofeno solo contaba con nivel secundario, el 25.3 % contaba con primaria.
- Los patrones de uso de ibuprofeno en la población de La Unión muestran una prevalencia en problemas de salud comunes como la cefalea y las mialgias, con una alta dependencia de farmacias y boticas para su adquisición. La influencia del químico farmacéutico como fuente principal de recomendación resalta la importancia de la orientación profesional en la automedicación.

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Como futuros químicos farmacéuticos no debemos dispensar el ibuprofeno más de la dosis máxima indicada según el ministerio de salud a menos que presentes su prescripción médica.
- ✓ Las universidades futuras de investigadores deben mejorar el código de éticas, los futuros investigadores mejorar las técnicas de recolección de datos con preguntas más precisas para de este modo obtener más información acerca de la prevalencia de uso de ibuprofeno.
- ✓ Los profesionales de salud deben organizar charlas educativas dentro de la población sobre el uso adecuado del ibuprofeno.
- ✓ Los establecimientos de salud deben informarse más acerca de los estudios referentes a prevalencia de uso de ibuprofeno para ceder la información precisa a los pobladores con dicha finalidad de precaver el consumo de manera inadecuada para de esta forma elegir el más correcto con menos reacciones adversa

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bejarano P. Ibuprofeno y analgesia. [Internet]. 2016 [consultado el 20 de agosto del 2024] Disponible en:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/reumatologia/propiedades_del_ibuprofen.pdf
2. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. [Internet] Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. [consultado 20 de agosto del 2024] 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 el 20 de agosto del 2024] Disponible en:
<http://www.tesis.uchile.cl/handle/2250/111220>
4. Wilcox C, Cerver B, Tridafilpoulos G, Rheumatol J. Patrones de uso y percepción pública de analgésicos de venta libre: centrarse en los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos. [Internet] 2019[consultado el 20 de agosto del 2024] Disponible en la URL: Disponible en:
<http://revistasaludmilitar.uy/ojs/index.php/Rsm/article/view/21/20>
5. García M, López L, Priab M. Consumo de medicamentos [Internet]. 2018.[consultado el 20 de agosto del 2024] Disponible en:
<https://scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n1/27-45/es>
6. Samudio M. Uso inapropiado de AINEs en pobladores Ciudad del Este, Paraguay. [Internet]. 2015 [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en:
<http://scielo.iics.una.py/pdf/anales/v47n1/v47n1a05.pdf>
7. Suciú M. Prevalencia y patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos (aine) y paracetamol en la población general. Farmacia. [Internet] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019. [consultado el 20 de agosto del 2024] Disponible en:
http://www.revistafarmacia.ro/201902/2019-02-art-20suciú_vlaia_cristescu_337-345.pdf

8. Méndez N. Consumo de AINEs, gastro protección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés. Programa de doctorado: Investigación en Medicina. Universidad de Oviedo. [Internet]. 2016. [consultado el 20 de agosto del 2024] Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/39008/25TD_NoeliaMendez.pdf;jsessionid=7711407D88F7B578EFC6C59D40B0F362?sequence=1
9. Álvarez A. “Prevalence of self-medication with nonsteroidal anti-inflammatory drugs in Mexico: a cross-sectional study.”[Internet] Boletín Biológico y Farmacéutico 2020. [consultado el 28 de agosto del 2024] https://www.jstage.jst.go.jp/article/bpb/46/6/46_b22-00790/_html/-char/en
10. Roque A, Yance E. Prevalencia de los Patrones y Factores del consumo del ibuprofeno en pobladores de los Distritos de Chilca versus El Tambo–2019. 2020. [Tesis] Huancayo: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. Facultad De Ciencias De La Salud. [consultado el 28 de agosto del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/roosevelt/216/tesis-%20prevalencia%20de%20los%20patrones%20y%20factores%20del%20consumo%20del%20ibuprofeno%20en%20pobladores%20de%20los%20distritos%20de%20chilca%20versus%20el%20tambo%20e2%80%93%202019.%20%281%29.pdf?sequence=1&isallowed=y>
11. Salazar N, Peralta R. Reacciones adversas y factores asociados al consumo de antiinflamatorios no esteroideos en clientes de la Botica Arcángel SRL, José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2022 [Tesis] Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt: 2022. [consultado el 28 de agosto del 2024] Disponible en: [https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1001/Tesis %20Nixon-Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1001/Tesis%20Nixon-Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

12. Garrido P. Epidemiología del uso de medicamentos en el adulto mayor. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2016 [consultado el 28 de agosto del 2024] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-epidemiologia-del-uso-de-medicamentos-S071686401630092X>
13. Maceira D. Percepciones, actitudes y patrones en el consumo de medicamentos. Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) [Internet]. 2016 [consultado el 28 de agosto del 2024] Disponible en:https://repositorio.cedes.org/bitstream/123456789/4450/1/Doc_t131.pdf
14. Medicover Hospitals. Ibuprofeno: usos, efectos secundarios, dosis y precauciones [Internet]. 2024 [consultado el 28 de agosto del 2024] Disponible: <https://www.medicoverhospitals.in/es/medicine/ibuprofen>
15. Núñez K, Lara L. Automedicación con ibuprofeno y factores asociados en usuarios de boticas del distrito de huayucachi - huancayo, 2023[Tesis] Universidad Peruana Los Andes 2023 [consultado el 28 de agosto del 2024] Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7001/T037_74094583-75511443_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Regueras E. Actualización en farmacología de los antiinflamatorios no esteroideos: actualización [Internet]. 2023 [consultado el 28 de agosto del 2024] Disponible : <https://www.mpainjournal.com/actualizacion-en-farmacologia-de-los-antiinflamatorios-no-esteroideos-actualizacion1192>
17. Hernández S, Mendoza C. Metodología de la investigación. Vol. 4. México DF: McGraw-Hill Interamericana [Internet]. 2018 [consultado el 28 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://dspace.scz.ucb.edu.bo/dspace/bitstream/123456789/21401/1/11699.pdf>
18. Duffau G. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Revista Chilena Pediatría [Internet]. 2000 [citado el 29 de agosto del 2024]; 70(4):314-324.Disponibleen:

<https://es.slideshare.net/javierloyola/revista-chilena-de-pediatra-tamao-muestral-en-estudios-biomdicos>

19. Sandoval J. Prevalencia de uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano san miguel. Chimbote, febrero-mayo 2019. [Tesis]. Chimbote: ULADECH católica;2020. [consultado el 29 de agosto del 2024] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13156/IBUPROFENO_SANDOVAL_JARA_JHONNY_JHONATAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Guerrero K. Prevalencia de uso de ibuprofeno en pobladores del centro poblado de Rinconada – Santa, agosto - noviembre 2017 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019.[consultado el 29 de agosto del 2024]. Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12303/IBUPROFENO_GUERRERO_MEDINA_ANA_KERLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Listado de medicamentos esenciales genéricos [Internet]2024 [consultado el 29 de agosto del 2024]Disponible en:<http://www.ipe.org.pe/portal/https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/acceso-y-uso/listado-de-medicamentos-esenciales-genericos/>
22. Herrera S. prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano Vista Alegre, Puente Piedra. Lima, marzo – julio 2015 [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 30 de agosto del 2024].Disponible: [file:///C:/Users/USER/Downloads/PREVALENCIA_USO_DE_MEDICAMENTO_HERRERA_HUERTA_SANDRA_MELINA%20\(3\)%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/PREVALENCIA_USO_DE_MEDICAMENTO_HERRERA_HUERTA_SANDRA_MELINA%20(3)%20(3).pdf)
23. Zumarán M. Prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano Las Lomas, Nuevo Chimbote. Abril - agosto 2018 [Tesis]Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2021 [consultado el 30 de agosto del 2024]Disponible en:<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500>.

13032/21390/PREVALENCIA_IBUPROFENO_ZUMARAN_GARCIA_ME
LIZA_LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. López A. Prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano Alberto Romero Leguía, nuevo Chimbote. Setiembre – diciembre 2018 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019 [consultado el 30 de agosto del 2024] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14930/IBUPROFENO_PREVALENCIA_LOPEZ_DAMIAN_ARTURO_SALOMON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Ríos R. 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 Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015 [consultado el 5 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038226>
26. Dirección regional de agricultura [Internet] 2022 [consultado el 5 de setiembre del 2024] Disponible en: <https://agroancash.gob.pe/>
27. López J. Prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del centro poblado Cayac, provincia de Recuay. Áncash, agosto - diciembre 2015. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016. [consultado el 10 de setiembre del 2024] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038218>
28. Velásquez F. Prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del pueblo joven San Pedro. Chimbote, enero – mayo 2016. [Tesis]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote. 2017. [consultado el 17 de setiembre del 2024] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046971>
29. IPE. Instituto Peruano de Economía Instihttps [Internet] 2022 [consultado el 17 de setiembre del 2024] Disponible en: <http://www.ipe.org.pe/portal/>

30. Gómez P. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios de la consulta externa de Cirugía. [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2017. [consultado el 28 de setiembre del 2024] Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2723/1/RE_MED.D.HUMA_PAOLA.GOMEZ_AUTOMEDICACION.CON.AINES_DATOS.PDF
31. MINSA. Manual de buenas prácticas de dispensación [Internet]2017 [consultado el 28 de setiembre del 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280843-manual-de-buenas-practicas-de-dispensacion>
32. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [consultado el 12 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/inei/>
33. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la investigación. 2023. [Citado el 19 de noviembre de 2024]. Versión 001. Capítulo 3.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022 <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar la prevalencia puntual del uso de ibuprofeno en la zona de referencia. ✓ Identificar los factores sociodemográficos en la zona de referencia ✓ Identificar los patrones de uso de ibuprofeno en la zona de referencia 	<p>Según los antecedentes se puede afirmar a priori que la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión, Chimbote. Noviembre 2022, será entre el 27% - 70%. y los patrones que influyen negativamente es su uso son en el siguiente orden: Patrón de uso relacionado con la morbilidad sentida, patrón de uso relacionado al lugar donde se consigue el medicamento, patrón de uso relacionado al origen de la recomendación para el uso del medicamento, patrón de uso relacionado con nivel de estudios, patrón de uso de acuerdo al género.</p>	<p>Uso de ibuprofeno</p> <p>Dimensiones 1</p> <p>Patrones de uso</p> <p>Dimensiones 2</p> <p>Prevalencia puntual</p>	<p>TIPO: De corte transversal, tipo básica.</p> <p>NIVEL: Descriptivo.</p> <p>DISEÑO: No experimental</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>Población: Estuvo conformada por 3200 pobladores.</p> <p>Muestra: El tamaño muestral (n) se estableció según fórmula de poblaciones finitas modificada.</p> <p>TÉCNICA E INSTRUMENTO</p> <p>Técnica: Una encuesta.</p> <p>Instrumentó: Cuestionario</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información

Título: Prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano La Unión,
Chimbote. Noviembre 2022

I. USOS DE MEDICAMENTOS.

1. Usó ibuprofeno en los últimos 15 días.

Si () No()

2. (Si la respuesta anterior fue positiva) Qué medicamentos tomó y por qué vía de administración?

Medicamento	Vía de administración

3. (Si en la pregunta anterior menciona al medicamento objetivo) Para qué utilizó el ibuprofeno que consumió?

Medicamento	Morbilidad Referida	¿Se mejoró?

4. ¿Quién le recomendó el ibuprofeno y donde los adquirió?

Medicamento	Recomendado por: Médico, Farmacia o Botica, Vecino, Familiar, ES)	Evidencia de prescripción (receta)	¿Dónde lo compró u Obtuvo?: (Farmacia o Botica, Vecino, Familiar, ES)

5. El ibuprofeno, cómo lo tomó

Medicamento	Dosis	Veces por día	Cuantos días	Porque vía	Gasto en s/.

6. Cuando Usted se siente enfermo a donde recurre en primer lugar:
- Médico Porqué
- Farmacia o Botica Porqué
- Posta, Centro u Hospital Porqué
- consultorio particular..... Porque
7. (Si no responde Médico, Posta, Centro u Hospital) Porque no va?
- ¿Cuál es la razón por qué no confía?
- ¿Cuánto tiempo le demanda ir al Posta Centro u Hospital ?.....

II. CARACTERIZACION DEL PACIENTE:

8. Edad:
- De 18 años ()
- 18 - 30 años ()
- 30 – 35 años ()
- Mayor de 35 años ()
9. **Sexo**
- Masculino
- Femenino
10. Grados de Instrucción:
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()
- Sin estudios ()
11. nivel de ingreso familiar:
- Menos de 1300 soles mensual
- Mayor a 1300 y menor 1800 soles
- Mayor a 1800 y menor 2500 soles
- Mayor de 2500 soles

Anexo 3: Base de datos

1	1. Usó ibuprofeno en los últimos 15 días?	2. ¿Qué medicamentos tomó?	3. Para qué utilizó el ibuprofeno que consumió?	3.1 ¿Se mejoró?	4. ¿Quién le recomendó el ibuprofeno?	5. ¿Dónde los adquirió el ibuprofeno?	6. ¿Cuál es la dosis?	7. ¿Por cuántas veces?	8. ¿Por cuántos días?	9. ¿Por qué vía?	10. ¿En qué forma farmacéutica?	11. ¿Cuánto costó?	12. ¿Cuál es el establecimiento?
2	Si	Dolochek plus	Mialgia	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	25 soles	Farmacia
3	Si	Fredol	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	2 veces	1 a 3 días	Oral	Jarabes y suspensiones	20 soles	Farmacia
4	Si	Anaflex mujer NF	Dismenorrea	Si	Otro profesional de salud	Consultorio particular	800mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Jarabes y suspensiones	25 soles	Farmacia
5	Si	Fredol	Síndrome febril	Regular	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	25 soles	Farmacia
6	Si	Gofen	Dismenorrea	Si	Otro profesional de salud	Establecimientos ESSALUD	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Jarabes y suspensiones	25 soles	Farmacia
7	Si	Dolifeb	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	800mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	30 soles	Farmacia
8	Si	Anaflex mujer NF	Dismenorrea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	2 veces	1 a 3 días	Oral	Tabletas y capsulas	15 soles	Farmacia
9	Si	Dolomax	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Jarabes y suspensiones	30 soles	Médico
10	Si	Plidocheck	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	1 a 3 días	Oral	Jarabes y suspensiones	20 soles	Farmacia
11	Si	Dolomax	Mialgia	Maso menos	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	25 soles	Farmacia
12	Si	Ibuprofeno	Mialgia	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Jarabes y suspensiones	10 soles	Farmacia
13	Si	Dolomax	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	25 soles	Farmacia
14	Si	Ibuprofeno	Dismenorrea	Maso menos	Recomendación del Químico Farmacéutico	Establecimientos ESSALUD	400mg	2 veces	1 a 3 días	Oral	Tabletas y capsulas	10 soles	Farmacia
15	Si	Dolifeb	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	800mg	2 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	25 soles	Farmacia
16	Si	Ibuprofeno	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Establecimientos ESSALUD	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Jarabes y suspensiones	10 soles	Farmacia
17	Si	Plidocheck	Mialgia	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Jarabes y suspensiones	25 soles	Farmacia
18	Si	Ibuprofeno	Dismenorrea	Si	Prescripción médica	Establecimientos del MINSA	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	10 soles	Posta,
19	Si	Anaflex mujer NF	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Establecimientos ESSALUD	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Jarabes y suspensiones	25 soles	Farmacia
20	Si	Ibuprofeno	Cefalea	Si	Otro profesional de salud	Establecimientos del MINSA	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	10 soles	Farmacia
21	Si	Fredol	Cefalea	Si	Otras razones	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	25 soles	Farmacia
22	Si	Dolochek plus	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Establecimientos ESSALUD	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	30 soles	Farmacia
23	Si	Ibuprofeno	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Establecimientos ESSALUD	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	10 soles	Posta,
24	Si	Dolomax	Mialgia	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Consultorio particular	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Jarabes y suspensiones	20 soles	Farmacia
25	Si	Plidocheck	Otros	Masomenos	Recomendación del Químico Farmacéutico	Establecimientos ESSALUD	400mg	2 veces	1 a 3 días	Oral	Tabletas y capsulas	20 soles	Farmacia
26	Si	Ibuprofeno	Cefalea	Si	Prescripción médica	Establecimientos del MINSA	400mg	2 veces	1 a 3 días	Oral	Tabletas y capsulas	10 soles	Farmacia
27	Si	Ibuprofeno	Cefalea	Si	Otro profesional de salud	Establecimientos ESSALUD	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Jarabes y suspensiones	10 soles	Farmacia
28	Si	Dolochek plus	Síndrome febril	Si	Prescripción médica	Establecimientos del MINSA	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	25 soles	Médico
29	Si	Ibuprofeno	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	10 soles	Farmacia
30	Si	Dolochek plus	Otros	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	25 soles	Farmacia
31	Si	Ibuprofeno	Cefalea	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	400mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Tabletas y capsulas	10 soles	Farmacia
32	Si	Dolochek plus	Síndrome febril	Si	Recomendación del Químico Farmacéutico	Farmacia y/o boticas	800mg	3 veces	3 a 5 días	Oral	Jarabes y suspensiones	25 soles	Farmacia

Fuente: Excel de información de los pobladores encuestados

	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
1	11. ¿Cuanto	12. Cuando Usted se siente	12.1 (Si no responde Médico, Posta, Centro u Hc	13. Edad:	14. Sexo	15. Grados de Instrucción:	16. Nivel de ingreso familiar:	17. De donde es Usted (donde n	18. ¿Tiene Usted algún seguro médico?	19. ¿Donde estudió?	20. ¿A que se dedica
2	25 soles	Farmacia o Botica	Por que esta muy lejos de mi localidad	Mayor de 35 años	F	Secundaria	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Ama de casa
3	20 soles	Farmacia o Botica	MAS RAPIDO, FACIL ACCESO	Mayor de 35 años	F	Sin estudios	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Chimbote	EsSalud	Micaela bastidas	Contador
4	25 soles	Farmacia o Botica	Fácil acceso, precio económico	Mayor de 35 años	M	Sin estudios	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	EPS	Antenor Sanchez	Agricultura
5	25 soles	Farmacia o Botica	Poca disponibilidad de tiempo	30 - 35 años	F	Secundaria	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Trujillo	Sis	Santa María Reyna	Agricultura
6	25 soles	Farmacia o Botica	Poca disponibilidad, Fácil acceso del medicame	18 - 30 años	F	Sin estudios	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	Sis	Micaela bastidas	Agricultura
7	30 soles	Farmacia o Botica	Fácil Acceso del medicamento	18 - 30 años	M	Secundaria	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Panadero
8	15 soles	Farmacia o Botica	Facil acceso, poca disponibilidad de tiempo	18 - 30 años	M	Superior	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Peluquero
9	30 soles	Médico		30 - 35 años	F	Secundaria	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Agricultura
10	20 soles	Farmacia o Botica	Fácil acceso	De de 18 años	F	Superior	Menos de 1300 soles mensual	Trujillo	Sis	Micaela bastidas	Ama de casa
11	25 soles	Farmacia o Botica	Fácil obtención del medicamento	18 - 30 años	M	Superior	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Ingeniero
12	10 soles	Farmacia o Botica	Fácil obtención	18 - 30 años	F	Superior	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	EsSalud	Imaculada	Ama de casa
13	25 soles	Farmacia o Botica	Precio accesible	30 - 35 años	F	Secundaria	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Agricultura
14	10 soles	Farmacia o Botica	Fácil obtención	Mayor de 35 años	F	Secundaria	Menos de 1300 soles mensual	Trujillo	Sis	Antenor Sanchez	Agricultura
15	25 soles	Farmacia o Botica	Fácil acceso, bajo costo	Mayor de 35 años	F	Superior	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Chimbote	EsSalud	Antenor Sanchez	Contador
16	10 soles	Farmacia o Botica	Fácil obtención	18 - 30 años	F	Sin estudios	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Chimbote	Sis	Niño Dios	Ingeniero
17	25 soles	Farmacia o Botica	Precio accible	Mayor de 35 años	F	Secundaria	Menos de 1300 soles mensual	Lima	Sis	Micaela bastidas	Ama de casa
18	10 soles	Posta, Centro u Hospital		De de 18 años	M	Secundaria	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	EPS	Mundo Mejor	Taxista
19	25 soles	Farmacia o Botica	Fácil obtención	De de 18 años	F	Superior	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Arequipa	Sis	Micaela bastidas	Ingeniero
20	10 soles	Farmacia o Botica	Precio accesible	18 - 30 años	M	Secundaria	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Agricultura
21	25 soles	Farmacia o Botica	Precio accesible	18 - 30 años	F	Superior	Menos de 1300 soles mensual	Arequipa	Sis	Niño Dios	Peluquero
22	30 soles	Farmacia o Botica	Fácil acceso	18 - 30 años	F	Superior	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Agricultura
23	10 soles	Posta, Centro u Hospital		30 - 35 años	M	Secundaria	Menos de 1300 soles mensual	Trujillo	EsSalud	Micaela bastidas	Agricultura
24	20 soles	Farmacia o Botica	Accebilidad al medicamento	30 - 35 años	M	Superior	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Lima	EsSalud	Micaela bastidas	Ingeniero
25	20 soles	Farmacia o Botica	Facil acceso, bajo costo	18 - 30 años	M	Superior	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Agricultura
26	10 soles	Farmacia o Botica	Facil acceso	18 - 30 años	F	Secundaria	Menos de 1300 soles mensual	Trujillo	Sis	Micaela bastidas	Ama de casa
27	10 soles	Farmacia o Botica	Facil acceso y precio bajo	18 - 30 años	F	Secundaria	Mayor a 1300 y menor1800 soles	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Peluquero
28	25 soles	Médico		18 - 30 años	M	Secundaria	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	Sis	Gloriosa	Agricultura
29	10 soles	Farmacia o Botica	Facil acceso	30 - 35 años	F	Primaria	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	EsSalud	Micaela bastidas	Ama de casa
30	25 soles	Farmacia o Botica	Facil acceso	18 - 30 años	F	Superior	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Agricultura
31	10 soles	Farmacia o Botica	Facil acceso	30 - 35 años	F	Superior	Menos de 1300 soles mensual	Trujillo	Sis	Antenor Sanchez	Agricultura
32	25 soles	Farmacia o Botica	FACIL ACCESO	Mayor de 35 años	F	Secundaria	Menos de 1300 soles mensual	Trujillo	EPS	Gloriosa	Ama de casa
33	10 soles	Farmacia o Botica	Facil acceso	18 - 30 años	M	Primaria	Menos de 1300 soles mensual	Chimbote	Sis	Antenor Sanchez	Agricultura

Fuente: Excel de información de los pobladores encuestados

Anexo 04: Documento de aprobación para la recolección de la información



Asentamiento Humano "LA UNIÓN"

Reconocido el 20 de marzo de 1972 por la Dirección Regional
de S.N.A.M.O.S. Ancash - Costa - Chimbote

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

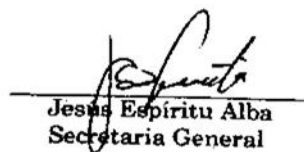
Sr. Daniel Quiñones Marreros
Estudiante de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote
Presente.

Me es grato dirigirme a usted a nombre de la Directiva Central del
A.H. La Unión y a la vez manifestarle lo siguiente:

De acuerdo al último censo nuestra comunidad cuenta con una
población de 3 200 habitantes.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado. Para
mayor constancia.

Atentamente


Jesús Espiritu Alba
Secretaría General



Fuente: Habitantes del A.H. La Unión

Anexo 05: Evidencias de ejecución

