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 CENTRO POBLADO PINGOBAMBA BAJO, CHOTA, CAJAMARCA. ABRIL 2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR
REQUEJO PERALTA, KATHIA YUDITH
ORCID:0000-0002-3446-9267

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° 0131-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:37** horas del día **28** 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 CENTRO POBLADO PINGOBAMBA BAJO, CHOTA, CAJAMARCA. ABRIL 2022**

Presentada Por :
(1608161050) **REQUEJO PERALTA KATHIA YUDITH**

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 TITULO 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 CENTRO POBLADO PINGOBAMBA BAJO, CHOTA, CAJAMARCA. ABRIL 2022 Del (de la) estudiante REQUEJO PERALTA KATHIA YUDITH, asesorado por OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% 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,19 de Diciembre del 2024

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A:

Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a las personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A:

Mis padres, hermana y a mi abuelita por ser los pilares fundamentales en todo lo que soy, en mi educación, como en la vida, por su incondicional apoyo y consejos que me brindan cada día.

A:

Mis familiares, que no solo me brindaron grandes consejos si no que estuvieron ahí siempre pensando en mí y brindándome su gran apoyo.

Agradecimiento

A DIOS:

Por darme la vida y la oportunidad de lograr una meta más, por su protección e infinito amor, por darme la sabiduría y el valor para seguir adelante.

A mis padres:

Gracias por todo Papá y Mamá por darme una carrera para mi futuro y por creer en mí, aunque hayamos pasado momentos difíciles siempre me apoyaron.

A mi hermana:

Que me brindo sus consejos y sus experiencias, las cuales fueron la base para poder lograr, sin duda ella es mi fuerza y mi ejemplo a seguir.

Índice General

Hoja de agradecimiento IV
Dedicatoria V
Índice General VI
Lista de Tablas VII
Resumen VIII
Abstracts IX
I. PLANTEMIENTO DEL PROBLEMA 1
II. MARCO TÉORICO 3
2.1. Antecedentes 3
2.2. Bases teóricas 4
2.3. Hipótesis 9
III. METODOLOGÍA 10
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de investigación 10
3.2. Población y muestra 10
3.3. Variables. Definición y operacionalización 12
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información 13
3.5. Método de análisis de datos 15
3.5 Aspectos éticos 16
IV. RESULTADOS 17
V. DISCUSIÓN 20
VI. CONCLUSIONES 24
VII. RECOMENDACIONES 25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 26
ANEXOS 31
Anexo 01 Matriz de consistencia 31
Anexo 02 Instrumento de recolección de información 32
Anexo 03 Formato de consentimiento informado 34
Anexo 04 Bases de datos del perfil 35
Anexo 05 Mapa de la ubicación de la zona de muestreo 37
Anexo 06 Evidencias de ejecución de la encuesta 38

Lista de Tablas

Tabla 1. Porcentaje del uso de ibuprofeno en los pobladores encuestados del Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022 17

Tabla 2. Patrón del uso de Ibuprofeno de acuerdo a la morbilidad sentida expresada por los pobladores encuestados en el Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022 17

Tabla 3. Patrón de uso al origen de la recomendación de ibuprofeno en los pobladores del Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022 18

Tabla 4. Patrón del uso de ibuprofeno según el lugar donde se consigue el medicamento según los pobladores del Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022 18

Tabla 5. Patrón del uso de ibuprofeno según las indicaciones del medicamento en los pobladores encuestados en el Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022 19

Tabla 6. Identificar los factores sociodemográficos de los pobladores encuestados en el Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022 Abril 2022 19

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar el estado de prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del centro poblado de Pingobamba Bajo, durante el mes de Abril 2022. Considerando la metodología, es un estudio de tipo básico y cuantitativo, de nivel descriptivo, de diseño de una sola casilla, siendo retrospectivo y de corte transversal. Permitió medir la prevalencia del uso de ibuprofeno a 175 pobladores mediante encuestas, donde participaron hombres y mujeres. Se determinó la prevalencia puntual del uso de ibuprofeno, en la cual se obtuvo una prevalencia de 81.71% en los pobladores del Centro Poblado de Pingobamba Bajo. En cuanto a los patrones del uso de ibuprofeno, donde la principal morbilidad tiene el (48.95%) en cefaleas, la recomendación para el uso de medicamento fue el (43.36%) en farmacias o boticas, en el lugar donde consiguen el ibuprofeno es en las farmacias o botica que es el (62.94%), en las indicaciones del medicamento consumen el ibuprofeno de 400mg con un porcentaje de (44.06%), 3 veces al día consumen con un porcentaje de (67.17%) y el (40.06%) toma por 2 días. Según los factores sociodemográficos se describió que en los pobladores fueron: Ser adultos entre 18 a 39 años (54.29%), ser femenino (50.86%) y están sin grado de instrucción (41.71%).

Palabras claves: ibuprofeno, prevalencia, uso

Abstract

This research aimed to determine the prevalence status of ibuprofen use in residents of the Pingobamba Bajo population center, during the month of April 2022. Considering the methodology, it is a basic and quantitative study, descriptive level, single-box design, retrospective and cross-sectional. It allowed measuring the prevalence of ibuprofen use in 175 residents through surveys, where men and women participated. The point prevalence of ibuprofen use was determined, in which a prevalence of 81.71% was obtained in the residents of the Pingobamba Bajo Population Center. Regarding the patterns of ibuprofen use, where the main morbidity has (48.95%) in headaches, the recommendation for the use of medication was (43.36%) in pharmacies or drugstores, the place where they get ibuprofen is in pharmacies or drugstores which is (62.94%), in the indications of the medication they consume ibuprofen 400mg with a percentage of (44.06%), 3 times a day they consume with a percentage of (67.17%) and (40.06%) take for 2 days. According to the sociodemographic factors it was described that the inhabitants were: Being adults between 18 to 39 years old (54.29%), being female (50.86%) and having no educational degree (41.71%).

Keywords: ibuprofen, prevalence, use

I. Planteamiento del problema

Los medicamentos satisfacen nuestras necesidades cuando tenemos un problema de salud relacionados que podemos encontrar en nuestras vidas, entonces debemos estar siempre atentos a las dosis adecuadas que debemos administrar y también que formas farmacéuticas lo estamos usando para ver si son adecuadas, pero si se siente mal debe contactarse con un profesional de la salud para poder tener más información sobre los medicamentos y así puedan ayudarnos a aclarar cualquier duda. Algunos medicamentos son necesarios para ciertas enfermedades presentes que existe en los primeros niveles de atención y que tienen calidad, eficacia y seguridad en el tratamiento de la población [(1)].

La prevalencia del uso de medicamentos se refiere a la proporción de personas en una población que están utilizando medicamentos en un momento específico o durante un período determinado. Es una medida importante en epidemiología y salud pública para entender cuántas personas están bajo tratamiento médico y para evaluar la carga de enfermedades y condiciones de salud en una comunidad [(2)].

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se refiere a la selección y el uso de medicamentos por parte de un individuo para tratar una enfermedad o síntoma que uno mismo percibe. La automedicación forma parte del autocuidado y se considera un recurso de salud pública importante en el sistema sanitario [(3)].

El uso del ibuprofeno es un fármaco que se encuentra fácilmente disponible en nuestra vida diaria y que conlleva graves riesgos para la salud porque es un fármaco de uso común en todos los botiquines domésticos. Además, muchas personas todavía mantienen el hábito de tomar el medicamento para poder tratarse a sí mismas, es utilizado para bajar la fiebre y aliviar dolores de cabeza, dolores musculares y otros síntomas [(4)].

Es un fármaco antiinflamatorio no esteroideo (AINE) ampliamente utilizado debido a su alta eficacia y buen margen de seguridad. Actúan inhibiendo las enzimas ciclooxigenasas (COX-1 y COX-2), que son responsables de la producción de prostaglandinas. Las prostaglandinas son sustancias químicas en el cuerpo que promueven la inflamación, el dolor y la fiebre. Al inhibir estas enzimas, los AINEs reducen estas respuestas inflamatorias y alivian el dolor. Sin embargo, se sabe poco sobre sus posibles efectos cardiovasculares [(5)].

La consecuencia del abuso de ibuprofeno es una hemorragia o perforación gástrica o intestinal, por lo que este trabajo de investigación permitirá la implementación de medidas

correctivas para el uso irrazonable de ibuprofeno y los patrones que causan este problema, el ibuprofeno aparece cada día con mayor frecuencia en nuestra sociedad, y muchas personas desconocen los efectos tóxicos que puede producir en el organismo.

Es por ese motivo que para el presente estudio se planteó la siguiente pegunta:

1.1 Enunciado del problema

¿Cuál será la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del centro Poblado de Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca, Abril 2022?

1.2 Justificación

Este estudio es realizado con el propósito de determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del centro poblado de Pingobamba Bajo, en este trabajo tiene como finalidad determinar y describir los patrones del uso de ibuprofeno para así poder tener una información de cuanto es el conocimiento acerca del uso de ibuprofeno y así saber si el uso es adecuado o inadecuado.

1.3 Objetivo general

Determinar el estado de prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del centro poblado de Pingobamba Bajo, durante el mes de Abril 2022.

1.4 Objetivo especifico

De acuerdo con el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos con el fin de determinar el estado de la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del centro poblado de Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Durante el mes de abril 2022.

1.4.1 Determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores.

1.4.2 Describir los patrones del uso de ibuprofeno de acuerdo a los criterios considerados en el cuestionario. Específicamente: Patrón según la morbilidad sentida, Patrón según el origen de la recomendación para el uso del medicamento, Patrón de uso según el lugar donde se consigue el medicamento, Patrón de uso según a las indicaciones del medicamento.

1.4.3 Describir los factores sociodemográficos de la población de acuerdo a la edad, sexo y al grado de instrucción.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedente Locales o regionales

Según el estudio de Méndez. [6] en el 2016 que tuvo como objetivo conocer la prevalencia de consumo de AINE y de las reacciones adversas asociadas a su uso, en la población adulta del municipio de Avilés. Su metodología fue descriptivo transversal, con una muestra de 249 habitantes. Obteniendo los resultados que la prevalencia puntual del uso de Ibuprofeno fue el AINE más utilizado con 46.00%, según antecedentes mórbidos del uso de ibuprofeno fue cefalea 20.00% e lumbalgia 15.00%, la fuente de recomendación fue prescrito por médico fue de 47.60%.

Sin embargo, Bravo y Toribio. [7] Tuvo como objetivo determinar la prevalencia del consumo de ibuprofeno en los distritos de Chilca y El Tambo en 2019. Fue un estudio transversal, prospectivo y explicativo. Se encontró que el 60% de la población usó ibuprofeno principalmente para fiebre, dolor de cabeza, muscular y menstrual. En El Tambo, el 37.09% de los usuarios tenía entre 40-59 años, mientras que, en Chilca el 45.48% tenía entre 18-39 años. El 57.89% de los usuarios en El Tambo tenía educación superior y el 72.61% en Chilca tenía educación secundaria. Como conclusión los pobladores prefieren acudir a los establecimientos del MINSA (43.22%-30.83%) seguido en farmacias y boticas (30.83%-30.90%).

Según Castro. [8] en el año 2018 su objetivo fue determinar la prevalencia y valoración del uso de AINES, junto con sus factores sociodemográficos y patrones de uso en el Asentamiento Humano Las Dalias. Fue un estudio descriptivo, no experimental y transversal. En los resultados la prevalencia del uso de AINES fue del 74.52%, con el naproxeno como el más usado 51.33%, seguido del diclofenaco 33.08% e ibuprofeno 15.59%. El 47.53% de los usuarios tenían entre 18-39 años, el 55.13% eran mujeres, y el 40.30% tenía educación secundaria. El 27.76% usó AINES por inflamación respiratoria, obtenidos principalmente en farmacias el 85.93%, con el 70.72% en tabletas/cápsulas, el 68.06% conocía su dosis y el 88.21% su vía de administración, con un 56.27% por recomendación farmacéutica.

Según Socon. [9] en el año 2021 su investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores del sector Manuel Arévalo del Distrito La Esperanza, su metodología fue nivel descriptivo, diseño no experimental, enfoque

cuantitativo y de corte trasversal. En los resultados obtenidos fueron que la prevalencia de uso de ibuprofeno es del 85.41%, en antecedentes mórbidos se encuentra que la fiebre representa el 20.64%, el 39.50% acude a una farmacia para comprar un medicamento. Se concluye que la prevalencia de uso de ibuprofeno es del 85.41%.

Del mismo modo Sandoval **J.** [10] en el año 2019 su objetivo fue determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano San Miguel. Considerando la metodología de tipo descriptivo y corte transversal, los resultados la prevalencia de uso fue de 82%; según los antecedentes mórbidos, se utilizan para cefalea 56,8%, mialgia 18,2% y síndrome febril 25,0%. Para que atienden sus problemas de salud en Boticas Farmacias 45,1 % y Establecimientos del MINSA 16,3%. Utilizan por recomendación del Químico Farmacéutico 37,2% y Prescripción médica 27,9%, Se concluye que la prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores fue de 82%.

2.2 Bases teóricas

Prevalencia de uso de medicamento

La prevalencia de uso de medicamentos se refiere a la proporción de una población que ha utilizado uno o más medicamentos en un período determinado. Es un indicador clave para entender cómo se están utilizando los medicamentos en una comunidad y puede revelar patrones importantes sobre la salud pública, el comportamiento de los pacientes y la eficacia de los sistemas de atención médica [11].

La prevalencia se puede medir a lo largo de diferentes tiempos (como días, semanas o meses) y puede variar ampliamente dependiendo de factores como la edad, el género, las condiciones de salud prevalentes y el acceso a los servicios de salud. También puede reflejar las políticas de prescripción y el uso de medicamentos sin receta [12].

Uso adecuado de medicamento

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso correcto de los medicamentos significa que el paciente recibe cada medicamento para una indicación específica en la dosis adecuada durante un período de tiempo determinado, al menor costo posible para él y la sociedad. Es decir, corregir la medicina, curar y reparar la salud de las personas. Sin embargo, además de reducir costes personales, sociales y sanitarios innecesarios, debemos hacer un uso racional de los medicamentos para evitar consecuencias negativas como efectos secundarios [13].

Patrones de uso de ibuprofeno

Se refiere a las diversas maneras en que las personas utilizan ibuprofeno, un medicamento antiinflamatorio no esteroideo (AINE), para aliviar el dolor, la fiebre y la inflamación. Estos patrones incluyen la frecuencia de uso, la dosificación, las indicaciones y el contexto en que se usa. Pueden dividirse en uso ocasional para dolores agudos, uso regular para condiciones crónicas, automedicación y uso bajo prescripción médica [14].

Aquí algunos patrones de uso comunes:

Uso agudo vs. uso crónico: [15]

- Uso agudo se refiere al consumo del ibuprofeno para aliviar síntomas temporales como dolor de cabeza, dolor dental o fiebre. Generalmente, es de corta duración y en dosis bajas.
- Uso crónico implica el uso continuado del medicamento para tratar condiciones persistentes como la artritis, donde se requiere un seguimiento médico regular para evitar efectos adversos a largo plazo.

Automedicación vs. prescripción médica: [16]

- Automedicación ocurre cuando las personas utilizan el ibuprofeno sin la supervisión de un profesional de salud. Esto puede llevar a un uso indebido o excesivo, aumentando el riesgo de efectos secundarios.
- Prescripción médica asegura que el uso del medicamento sea adecuado, con la dosis y la frecuencia correctas para la condición específica del paciente, minimizando los riesgos y maximizando los beneficios.

Dosis y frecuencia: [17]

- Dosis se refiere a la cantidad de ibuprofeno tomada en cada administración, normalmente medida en miligramos (mg). Las dosis comunes oscilan entre 200 mg y 800 mg por toma, dependiendo del tipo y gravedad del dolor, indica cuántas veces al día o a la semana se toma el ibuprofeno.
- La frecuencia puede variar desde una sola vez en el caso de dolores agudos hasta varias veces al día en el tratamiento de condiciones crónicas, siempre bajo la dirección de un médico.

Patrones de uso de medicamento

Los patrones de uso de medicamento se refieren a cómo y cuándo las personas utilizan los medicamentos, incluyendo factores como la frecuencia, dosis, duración y propósito del tratamiento. Estos patrones pueden variar significativamente según la cultura, las condiciones de vida, la disponibilidad de medicamentos y las políticas de salud pública [18].

Patrón de uso con la morbilidad sentida. [19]

El patrón de uso de ibuprofeno puede estar influenciado por la morbilidad sentida, es decir, la percepción de enfermedad o malestar por parte de los pacientes. Aquí hay algunos puntos clave:

- **Dolor y fiebre:** El ibuprofeno es comúnmente usado para aliviar el dolor y reducir la fiebre. La frecuencia y la dosis pueden variar según la intensidad del dolor o la fiebre.
- **Condiciones crónicas:** En casos de enfermedades crónicas como la artritis, los pacientes pueden usar ibuprofeno regularmente para controlar el dolor y la inflamación.
- **Uso en situaciones puntuales:** Algunas personas pueden usar ibuprofeno solo cuando sienten dolor agudo o fiebre, como después de una cirugía o una lesión.
- **Percepción subjetiva:** La percepción del dolor y la fiebre puede influir en la frecuencia de uso. Algunas personas pueden usar más ibuprofeno porque sienten que el dolor es más intenso o porque tienen una menor tolerancia al malestar.
- **Acceso y disponibilidad:** La disponibilidad de ibuprofeno sin receta puede también influir en su uso. En algunas regiones, es más fácil de obtener que otros medicamentos.

Patrón de uso al origen de la recomendación para el uso del medicamento [20].

El patrón de uso del ibuprofeno también está influenciado por el origen de la recomendación para su uso:

- **Recomendación médica:** Cuando un médico prescribe ibuprofeno, el uso suele estar más controlado y ajustado a las necesidades específicas del paciente. Esto incluye dosis, frecuencia y duración del tratamiento bajo vigilancia médica.
- **Recomendación de farmacéutico:** En algunos casos, los farmacéuticos pueden **recomendar** ibuprofeno para síntomas menores, orientando sobre la dosis adecuada

y los posibles efectos secundarios, pero sin el mismo nivel de seguimiento que un médico.

- **Autorrecomendación:** Muchas personas deciden tomar ibuprofeno sin consulta previa, basándose en experiencias pasadas o información obtenida de vecinos, familia o internet. Este patrón puede llevar a un uso incorrecto, dosis inadecuadas o ignorancia sobre posibles interacciones y efectos secundarios.

Patrón de uso al lugar donde se consigue el medicamento. [21]

El patrón de uso de medicamentos puede variar significativamente según el lugar donde se obtienen de cómo estos lugares influyen en el uso de medicamentos:

- **Hospitales:** En los hospitales, los medicamentos suelen ser administrados bajo la supervisión directa de profesionales de la salud. Esto asegura que se usen correctamente y de acuerdo con las indicaciones médicas. Además, los hospitales tienen protocolos estrictos para el almacenamiento y manejo de medicamentos para garantizar su eficacia y seguridad.
- **Farmacias:** Son el punto de acceso más común para los medicamentos para el público en general. Los farmacéuticos pueden proporcionar orientación sobre el uso adecuado de los medicamentos y alertar sobre posibles interacciones o efectos secundarios. Sin embargo, el acceso a medicamentos en farmacias puede estar limitado por la necesidad de una receta médica.
- **Bodegas:** En algunos lugares, las bodegas o tiendas de medicamentos pueden ofrecer medicamentos sin necesidad de receta médica. Esto puede facilitar el acceso a ciertos medicamentos, pero también puede aumentar el riesgo de uso inadecuado o abuso, ya que no hay supervisión médica directa.

Patrón de uso según las indicaciones del medicamento [22]

El patrón de uso de un medicamento está estrechamente vinculado a sus indicaciones médicas, es decir, las condiciones para las cuales ha sido aprobado su uso. Aquí hay algunos puntos clave:

- **Dosis y frecuencia:** Las indicaciones del medicamento determinan la dosis y la frecuencia con la que debe ser tomado. Por ejemplo, la dosis de ibuprofeno puede variar entre 200-400 mg cada 4-6 horas dependiendo de la severidad del dolor.

- **Duración del tratamiento:** Algunas indicaciones requieren el uso de medicamentos por un período corto (como infecciones agudas), mientras que otras pueden necesitar un uso prolongado (como enfermedades crónicas).
- **Vía de administración:** La forma en que se administra el medicamento (oral, inyectable, tópico) también depende de sus indicaciones. El ibuprofeno, por ejemplo, se administra generalmente por vía oral.

Factores sociodemográficos

Uso de acuerdo a la edad. [23]

Claro, veamos cómo varía el patrón de uso de medicamentos en adultos jóvenes de 18 a 39 años y en adultos de mediana edad de 40 a 60 años:

Adultos jóvenes (18-39 años):

- En este grupo tiende una prevalencia más, usando principalmente analgésicos, antiinflamatorios, y medicamentos para afecciones comunes como resfriados y alergias.

Adultos de mediana edad (40-60 años):

- **Condiciones crónicas:** Aumenta el uso de medicamentos para manejar condiciones crónicas como hipertensión, diabetes y colesterol alto.
- **Dolores y molestias:** Mayor uso de medicamentos para tratar dolores articulares, musculares y problemas relacionados con la edad.

Uso de acuerdo al género [24]

El patrón de uso de ibuprofeno puede variar según el género debido a diferencias biológicas y sociales en la experiencia del dolor y el acceso a la atención médica. Aquí hay algunos puntos clave:

- **Diferencias biológicas:** Las mujeres y los hombres pueden experimentar y reportar el dolor de manera diferente debido a factores hormonales y fisiológicos. Esto puede influir en la frecuencia y la dosis de ibuprofeno que cada género utiliza.
- **Factores sociales:** Las normas culturales y sociales pueden afectar cómo los hombres y las mujeres buscan tratamiento para el dolor. Por ejemplo, los hombres pueden estar más inclinados a automedicarse, mientras que las mujeres pueden buscar más asesoramiento médico.

- **Condiciones de salud:** Algunas condiciones de salud que requieren el uso de ibuprofeno, como la artritis, pueden ser más prevalentes en un género que en otro, lo que afecta los patrones de uso.

Uso relacionado con el Nivel de estudios [25]

El nivel de estudios de una persona influye en el patrón de uso de ibuprofeno y otros medicamentos. Aquí algunos puntos clave**:**

- **Conocimiento y comprensión:** Personas con mayor nivel educativo suelen tener mejor entendimiento de las indicaciones y riesgos del ibuprofeno. Esto puede llevar a un uso más informado y seguro.
- **Acceso a información:** Más educación generalmente significa mayor acceso a recursos de información sobre salud, lo que puede influir en el uso adecuado del medicamento.
- **Hábitos de salud:** Individuos con mayor educación tienden a adoptar hábitos de salud más responsables, lo que podría reflejarse en un uso más prudente del ibuprofeno.
- **Consultas médicas:** Es más probable que consulten a profesionales de la salud antes de tomar medicamentos, buscando orientación y asegurándose de que sea lo más adecuado para su situación.
- **Confianza en la automedicación:** Pueden sentirse más seguros al utilizar medicamentos de venta libre, comprendiendo mejor cuándo es apropiado su uso.

2.3 Hipótesis

Las hipótesis de la investigación surgen de los objetivos planteados y los antecedentes revisados son:

2.3.1 Según los antecedentes, se puede afirmar a priori que la prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores del centro poblado de Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022, será **entre el 85,45% y 60%; ($\bar{X}$ 72.73)**

2.3.2 Los patrones del uso de ibuprofeno, como la morbilidad sentida en cefaleas, origen de la recomendación farmacia o botica, lugar donde se consigue el medicamento farmacia o botica, indicaciones del medicamento dosis 400mg, veces por día 3 y por cuantos días 2.

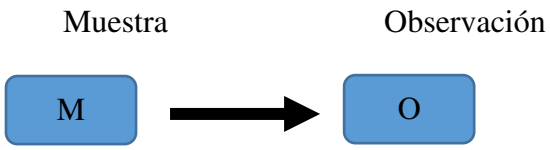
2.3.3 Los factores sociodemográficos que son la edad 18 -39, género femenino y nivel de estudios sin grado de instrucción.

III. Metodología

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de investigación

La presente investigación corresponde a un estudio de nivel descriptiva por la nula manipulación en la información, de tipo básica y cuantitativa, de diseño de una sola casilla refiriendo a la toma de datos de un solo lugar en este caso una población, siendo retrospectivo porque los datos obtenidos fueron en el tiempo pasado y de corte transversal porque la información es obtenida en un momento establecido y por única vez. Que nos permitió medir la prevalencia del uso de ibuprofeno, mediante una encuesta que fue realizada a los pobladores del Centro Poblado Pingobamba Bajo.

Esquema de investigación:



Donde:

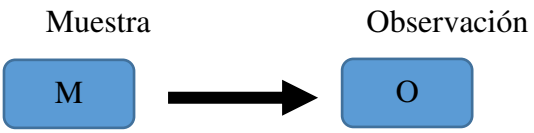
M: Muestra de Pobladores del Centro Poblado de Pingobamba Bajo

O: Prevalencia del uso de ibuprofeno.

3.2 Población y muestra

- **La población:** Es una población que viene hacer un grupo de personas con características similares, es por ello que para la presente investigación la población tomada fueron los pobladores del Centro Poblado Pingobamba Bajo, del distrito de Chota de la provincia de Chota y región de Cajamarca, los pobladores se dedican principalmente a la agricultura y agroindustria. En el centro poblado cuenta con 175 pobladores ya que esta información se obtuvo teniendo como referencia la información de los datos estadísticos del último censo poblacional realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).
- **La muestra:** Se define como un grupo de individuos de una población pequeña, que se utilizó para realizar el estudio y así poder obtener las conclusiones sobre la prevalencia del uso de ibuprofeno, es por ello que para esta investigación no se aplicó muestreo puesto que se trabajó con toda la población del centro poblado Pingobamaba Bajo.

  El presente estudio considerara el diseño no experimental.



M: Muestra de Pobladores del Centro Poblado de Pingobamba Bajo

O: Prevalencia del uso de ibuprofeno.

Criterios de inclusión:

- Que acepten voluntariamente su participación en el estudio de investigación.
- Habitantes de 18 a 60 años de ambos sexos que aceptaron responder el cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Ninguno

3.3 Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	Subdimenciones	Indicador	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Prevalencia del uso de ibuprofeno	Se obtuvo la información mediante el análisis de los datos de las encuestas y se midió en función en la prevalencia puntual , sus patrones que inducen y los factores sociodemográficos.	Prevalencia del uso	Utilizado ibuprofeno	Frecuencias de casos	Nominal	Dicotómica
		Patrones del uso	Morbilidad sentida	Frecuencias de casos	Nominal	Politómica
			Quien le recomendo		Nominal	Politómica
			Lugar de donde compro o Obtuvo		Nominal	Politómica
			Indicaciones del ibuprofeno		Nominal	Politómica
		Factores sociodemográficos	Edad	Frecuencias de casos	Razón	Politómica
			Sexo		Nominal	Dicotómica
			Grado de instrucción		Nominal	Politómica

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

3.4.1 Para la determinación e identificación de los individuos de la muestra.

Procedimiento

Para poder determinar la prevalencia puntual y los patrones que inducen al uso de ibuprofeno, el cuestionario se elaboró tomando como referencia del estudio de Sandoval [(10)]. Dicho instrumento fue tomado y también se cambió el orden de las preguntas en el programa de Microsoft Word y luego fue pasado a la página de Google Forms, luego estando ya lista la encuesta de 9 preguntas se procedió a medir su valides con los pobladores de dicho Centro Poblado.

Antes de proceder a encuestar, se tuvo que ver cuantos pobladores hay en el centro poblado ya con la ayuda de la Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) pude saber cuántos pobladores hay en Pingobamba Bajo.

Una vez ya obtenido la cantidad de pobladores y la encuesta ya realizada, lo primero que se hiso fue dividir en sectores de tal manera poder hacer el levantamiento en forma ordenada, luego me presente y les pedí permiso si les puedo realizar la encuesta con un consentimiento informado (Anexo 3) , ya aceptando se pudo continuar con la encuesta que la duración era de 10 minutos y se les dijo que cualquier duda o consulta me podían preguntar y así mismo dando seguridad directa al encuestado, el consentimiento y la encuesta se les presento en una Tablet.

Este procedimiento se le realizo a todos los 175 pobladores.

3.4.2 Para la aplicación de instrumento. (describa la técnica (cuestionario) ¿cómo se aplicó el cuestionario?

Técnica: La técnica utilizada fue la encuesta con cada uno de los pobladores de la muestra del Centro Poblado de Pingobamba Bajo, lo primero que se realizo fue saludar y así luego me presenté como estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y de qué carrera soy, el siguiente paso se les explicó el objetivo de la investigación y se le presentó un consentimiento informado, se les dijo que los datos serian absolutamente reservados y que solo se utilizaría para la investigación.

Para la aplicación del cuestionario se realizó en el mes de abril en horas de la tarde a partir de las 03:00 pm hasta las 07:00 pm ya que en esas horas las personas ya se encontraban en sus domicilios, porque la mayoría de las personas no se encontraban por que se encontraban

trabajando en la mañana, el tiempo que se demoró para realizar las 175 encuestas fue de aproximadamente 2 semanas, cuando se en peso a realizar las encuestas se encuestaban de 11 a 12 personas en las encuestas diarias, para la aplicación de cada cuestionario nos demoró un promedio de 10 minutos por cada persona.

El registro fue manual, se utilizó una Tablet ya que la encuesta lo tenía en Google forms, para la hora de encuestar algunas personas me pedían que yo les lea el cuestionario ya que no sabían leer o no sabían cómo responder en la Tablet, les explicaba las preguntas que no lo entendían y a si ellos puedan apoyarme con mi instrumento, las otras personas respondían normal ya que ellos si lo entendían la encuesta, se aseguró que cada persona entienda el propósito de cada pregunta, ya que se hicieron preguntas con el fin de tener respuestas claras y precisas, finalmente al culminar cada cuestionario me despedía de cada persona dándole las muchas gracias por su tiempo que me han brindado para poder realizar mi cuestionario.

Instrumento

En el instrumento se elaboró tomando y cambiando el orden de las preguntas, como referencia del cuestionario del estudio de Sandoval [(10)], se realizó modificaciones que **eran de respuestas abiertas y cerradas**, el cuestionario cuenta con 9 preguntas **(Anexo 2)** se le aplico a cada persona del centro poblado Pingobamba, que son las siguientes:

La pregunta 1. **¿Usó ibuprofeno en los últimos 15 días?**, con esta pregunta se pretendió obtener información sobre si las personas han tomado ibuprofeno en el tiempo determinado y también encontrar la prevalencia del uso de medicamento.

Pregunta 2. **¿Para qué malestar utilizó el ibuprofeno?**, con esta pregunta se pretendió conocer que malestar tuvo para que tomara ibuprofeno.

Pregunta 3. **¿Quién le recomendó el ibuprofeno que tomó y donde los adquirió o los consiguió?**, respecto a esta pregunta se pretendió conocer quien le recomendó el medicamento y en qué lugar lo consiguió.

La pregunta 4. **El ibuprofeno ¿Cómo lo tomó?**, con esta pregunta nos permitió saber si el medicamento que tomo lo hizo en una dosis correcta, por cuantas veces al día lo tomo, por cuantos días.

La pregunta 5. **¿Cuando Usted se siente enfermo a donde recurre en primer lugar?**, con esta pregunta se pretendió conocer a donde van atenderse cuando están enfermos.

La pregunta 6. **(Si no responde Médico, Posta, Centro u Hospital) ¿Porque no va?**, en esta pregunta vamos a conocer si su respuesta es cuando está enfermo recurre a una botica por qué mejor no va a una posta u hospital, cual es la razón o cuánto tiempo le demora ir a dicho lugar.

La pregunta 7. **Sobre la edad**, con esta pregunta vamos a poder darnos cuenta que grupos de edades son las que consumen ibuprofeno ya que el uso es diferente entre los grupos de edad.

La pregunta 8. **Sobre el género**, esto nos permite conocer como poder diferenciar los géneros que influyen en la frecuencia del uso de ibuprofeno.

La pregunta 9. **Grado de instrucción**, esta pregunta nos pretende dar una información sobre cuál es el grado de instrucción de la población, ya que las personas con mayor nivel educativo tienen un mejor conocimiento sobre el uso del medicamento.

3.5 Método de análisis de datos

La información levantada a cada poblador a través del cuestionario se tuvo que descargar la tabla de data consolidada por cada uno de los pobladores encuestados construida en MS Excel **(Anexo N° 4)**.

En la tabla de data consolidada se ordenó en las filas toda la información dada por los pobladores, de tal forma la información que correspondía a cada persona y en las columnas las variables y sus indicadores o unidades de medición. De tal forma se pudo generar las filas de los datos dependiendo del medicamento que utilizó.

La tabla de data consolidada sirvió para poder seleccionar, cruzar datos y consolidarlos en totales y/o frecuencias de cada una de las variables en estudio.

Se utilizó estadística descriptiva para medir el resultado de las variables: frecuencias, promedios, porcentajes y otras medidas de tendencia central.

El análisis estadístico sirvió para construir tablas de doble entrada para mostrar el resultado de las variables.

Para determinar la prevalencia puntual de uso se tomaron los datos tanto de los pacientes que no consumieron ibuprofeno, como de aquellos que si los consumieron. De tal manera que pudiese utilizarse la siguiente fórmula para la determinación:

Cálculo de la prevalencia puntual de uso = $\frac{\text{Pacientes que usaron el ibuprofeno}}{\text{Total de pacientes encuestados}}$ x 100

Para describir el estado de los patrones del uso de ibuprofeno se tubo toda la información de la encuesta en un Excel para así poder realizar nuestras tablas de resultado, solo se trabajó con los pobladores que hayan consumido, se realizó la suma de cada variable, posteriormente, se analizó cada valor y se calculó su correspondiente porcentaje, de cada pregunta y los resultados se presentan en las tablas que se muestran en los resultados.

3.6 Aspectos éticos [27]

Para todas las actividades de investigación realizadas en la ULADECH católica los principios éticos que las rigen son:

a. **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
b. **Cuidado del medio ambiente:** respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.
c. **Libre participación por propia voluntad**: estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participa, de tal manera, que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y especifica.
d. **Beneficencia, no maleficencia:** durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
e. **Integridad y honestidad:** que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
f. **Justicia**: a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

IV. Resultados

4.1 Resultados acerca la prevalencia del uso de ibuprofeno

Tabla 1. Porcentaje del uso de ibuprofeno en los pobladores encuestados del Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022

Prevalencia puntual	n	%
Si	143	81.71%
No	32	18.29%
TOTAL	**175**	**100%**

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N° 4

De acuerdo a los resultados de la tabla anterior, se calculó la prevalencia puntual de uso.

Cálculo de la prevalencia puntual de uso = $\frac{143}{175}$ x 100 = 81.71%

4.2 Resultados acerca de los patrones del uso de ibuprofeno

Tabla 2. Patrón del uso de Ibuprofeno de acuerdo a la morbilidad sentida expresada por los pobladores encuestados en el Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022

Morbilidad	n	%
Cefaleas	70	48.95%
Fiebre	26	18.18%
Mialgia	23	16.08%
Odontalgia	16	11.19%
Ciclo menstrual	8	5.59%
TOTAL	**143**	**100%**

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N° 4

Tabla 3. Patrón de uso al origen de la recomendación de ibuprofeno en los pobladores del Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022

Origen de recomendación	n	%
Farmacia o Botica	61	42.96%
Médico	41	28.87%
Familiar	22	15.49%
Vecino	18	12.68%
TOTAL	**142**	**100%**

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N° 4

Tabla 4. Patrón del uso de ibuprofeno según el lugar donde se consigue el medicamento según los pobladores del Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022

Lugar donde se consigue el ibuprofeno	N	%
Farmacia o Botica	90	62.94%
Hospital, centro de salud y/o posta médica	41	28.67%
Bodegas	12	8.39%
TOTAL	**143**	**100%**

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N° 4

Tabla 5. Patrón del uso de ibuprofeno según las indicaciones del medicamento en los pobladores encuestados en el Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022

Dosis	n	%
400mg	63	44.06%
600mg	30	20.98%
800mg	27	18.88%
200mg	23	16.08%
Veces por día	**n**	**%**
3	96	67.13%
2	40	27.97%
1	7	4.90%
¿Cuantos días?	**n**	**%**
2	58	40.56%
1	50	34.97%
3	35	24.48%
TOTAL	**143**	**100%**

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N° 4

4.3 Resultados acerca de los factores sociodemográficos

Tabla 6. Identificar los factores sociodemográficos de los pobladores encuestados en el Centro Poblado Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022 Abril 2022

Edad	n	%
18 - 39	95	54.29%
40 - 60	80	45.71%
Sexo	**n**	**%**
Femenino	89	50.86%
Masculino	86	49.14%
Grado de instrucción	**n**	**%**
Sin grado de instrucción	73	41.71%
Secundaria	38	21.71%
Primaria	37	21.14%
Superior	27	15.43%
TOTAL	**175**	**100%**

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N° 4

V. DISCUSIÓN

La discusión se organiza de acuerdo a los objetivos y a los resultados que tributan a la encuesta.

1. Prevalencia de uso.

Tabla consolidada de personas encuestadas, personas que utilizaron ibuprofeno

En la prevalencia de uso encontrada en el resultado N° 01 se observó que la prevalencia de uso del ibuprofeno en los pobladores de Pingobamba Bajo, donde el 81.71% utilizó ibuprofeno que refleja una alta prevalencia en cuanto a su uso.

De igual manera Socon [(9)] en el año 2021 obtuvo el 85.41%, sin embargo, Bravo y Toribio [(7)] el 60% y Méndez [(6)] en el año 2016 obtuvo el 46%, valor que se aleja al promedio en estudios anteriores.

Este resultado puede deberse a la alta y creciente incidencia de la automedicación en nuestro medio, que puede convertirse en unos años en un tema muy complejo por cuestiones educativas, culturales y sociales relativas a la concienciación sobre la automedicación. Puede haber interés en este grupo de medicamentos por otro lado, los factores socioeconómicos predisponen a las personas a acudir a farmacias para adquirir medicamentos sin receta [(28)].

2. Patrones del uso de ibuprofeno

Tabla consolidada que se detalla la morbilidad sentida expresada, a las personas que usan ibuprofeno.

La morbilidad sentida expresada en el resultado N° 02 los pobladores de Pingobamba Bajo presenta un valor donde se observa que el 48.95% adquieren ibuprofeno para cefaleas, el 18.16% para fiebre, el 16.08% mialgia, el 11.08% odontalgia y cólico menstrual 5.59%, estos resultados nos dan la proporción de personas que utilizan el ibuprofeno para estas enfermedades que utilizan para sus dolores.

Estos resultados se comparan con los encontrados por Sandoval **J.** [(10)] en el año 2019 quien identificó que los pobladores utilizan ibuprofeno para cefalea (56,8%), mialgia (18,2%) y síndrome febril (25,0%). Del mismo modo Bravo y Toribio. [(7)] en el año 2019, menciona que el 60% para utilizar el ibuprofeno ya sea por motivos de fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor de garganta, dolores menstruales. Incluso Méndez. [(6)] en el año 2016 sostiene que, según los antecedentes mórbidos del uso de ibuprofeno fue por cefalea 20.00% e lumbalgia 15.00%. También Socon. [(9)] en el año 2021 su antecedente mórbido menciona que

es la fiebre el 20.64%. **Sin embargo,** Castro. [8] en el año 2018 indica la morbilidad de uso en un 27.76% por inflamación de vías respiratorias.

Tabla consolidada a la recomendación de uso de ibuprofeno.

La recomendación del uso de ibuprofeno en el resultado N° 03, se observa la distribución porcentual de las fuentes de recomendación por los pobladores de Pingobamba Bajo, siendo así la recomendación de farmacia o botica con un 43.36%, seguido de la recomendación por un médico con el 28.67%, mientras que el recomendado por un familiar con un 15.38%, y el 12.59% por un vecino.

De igual manera Castro. [8] en el año 2018, menciona que el 56.27% lo adquieren por recomendación del Químico Farmacéutico. Del mismo modo Sandoval J**.** [10] en el año 2019, refiere que el 37.2% por recomendación del Químico Farmacéutico y por prescripción médica con un 27,9%.

Como vemos las cifras indican que el químico farmacéutico es la persona que recomienda, pero en la práctica muchas veces es el técnico de farmacia es el que está en la primera línea de atención, es por ello que siempre las personas piensan que el químico farmacéutico les atiende en las farmacias o boticas que les con lleva a confusiones.

Tabla consolidada al lugar donde se compra el ibuprofeno.

En el resultado N° 4, se detalla el lugar donde se consigue el medicamento expresado por los pobladores de Pingobamba Bajo, el 62.94% acude a una farmacia o botica, mientras que el 28.67% al hospital, centro de salud y/o posta médica, mientras que el 8.39% acude a bodegas.

Los resultados que afirman la investigación de Bravo y Toribio. [7] en el año 2019 que manifiesta que el 43.22%-30.83% prefieren acudir a los establecimientos del MINSA, seguido en farmacias y boticas con un 30.83%-30.90%. de igual manera Castro. [8] en el año 2018 menciona que el 85.93% de la población en estudio acudía a farmacias y/o boticas para adquirir su medicamento. También el estudio de Socon. [9] en el año 2021 el 39.50% acude a una farmacia para adquirir su medicamento. Esto debido a que el mercado farmacéutico principalmente farmacias ocupan el 62,3% a nivel nacional y de esta cantidad el 39% van pacientes a comprar de los servicios estatales, el 20% EsSalud y el 4% de la sanidad, mientras que el 37% proviene del sector privado [29].

Tabla consolidada al patrón de las indicaciones del uso de ibuprofeno.

En el resultado N° 5, se aprecia que el patrón de uso de ibuprofeno según las indicaciones del medicamento, el cual nos indica que la mayor dosis utilizada es de 400mg con un porcentaje de 44.06%, y los que tienen menos porcentaje son las dosis siguientes 600mg con un 20.98%, el de 800mg con un 18.88%y el de 200mg con un 16.08%. En las veces por día nos indican que toman 3 veces al día con un 67.17%, 2 dos veces al día con un 27.97% y 1 vez al día con un 4.90%. Cuántos días consume el medicamento el 40.06% toma por 2 días, 34.97% por 1 día y por 3 días el 24.39%.

Según el antecedente nos dice Castro. [8] en el año 2018 refiere que el 68.06% conoce su dosis y el 88.21% conoce su vía de administración.

3. Los factores sociodemográficos

Tabla consolidada a los factores sociodemográficos como son: la edad, género y grado de instrucción.

En los resultados N° 6, se muestran los factores sociodemográficos como son la edad, género y grado de instrucción de los pobladores de Pingobamba Bajo se puede observar que de las 175 personas, sus características se evidencian que el 54.29% son de la edad de 18 - 39 años y el 45.71% es de 40 - 60 años, en el género femenino son el 50.86% y masculino el 49.14%, en el nivel de estudio el 41.71% están sin grado de instrucción, 21.71% tienen secundaria, el 21.14% tiene primaria y el 15.43% la población tiene estudios superiores.

Comparando estos resultados con los encontrados por Bravo y Toribio [7] en el año 2019, manifiesta que la población del Tambo se encuentra entre 40 a 59 años en el 37, 09 %, mientras existe un 45,48% en las edades de 18 a 39 años en Chilca y predominando el grado de instrucción superior (57.89%) en el Tambo, a diferencia que en Chilca en secundaria el 72.61 %. Castro [8] en el año 2018, quien determino que el 47.53% fueron de 18 – 39 años de edad, el sexo es de 55.13% femenino y con un 40.30% en grado de instrucción tiene secundaria.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI menciona que existe una relación de masculinidad de 99 varones por cada 100 mujeres en el Perú, incluso se detalla que en américa latina Perú es el séptimo país más poblado con un total de 34 millones 38 mil 457 habitantes [30].

Así mismo el Instituto Nacional de Estadística e informática informó que el nivel de analfabetismo en el Perú es del 8.1% para mujeres y un 3% para varones en el año 2019 [31].

VI. Conclusiones

De acuerdo a los objetivos de la investigación se puede concluir con los resultados de la encuesta que se le realizo a cada poblador del Centro Poblado de Pingobamba Bajo, lo siguiente:

6.1 Se determinó la prevalencia del uso de ibuprofeno, en la cual se obtuvo una prevalencia de 81.71% en los pobladores del Centro Poblado de Pingobamba Bajo

6.2 En cuanto a los patrones del uso de ibuprofeno, donde la principal morbilidad tiene el (48.95%) en cefaleas, la recomendación para el uso de medicamento fue el (43.36%) en farmacias o boticas, en el lugar donde consiguen el ibuprofeno es en las farmacias o botica que es el (62.94%), en las indicaciones del medicamento consumen el ibuprofeno de 400mg con un porcentaje de (44.06%), 3 veces al día consumen con un porcentaje de (67.17%) y el (40.06%) toma por 2 días.

6.3 Según los factores sociodemográficos se describió que en los pobladores fueron: Ser adultos entre 18 a 39 años (54.29%), ser femenino (50.86%) y están sin grado de instrucción (41.71%).

VII. Recomendaciones

7.1 Alentar a la población a ser conscientes de los riesgos de consumo del medicamento con la supervisión de un profesional de salud y también el químico farmacéutico les pueda orientar sobre el tratamiento específico del ibuprofeno.

7.2 Se recomienda a los químicos farmacéuticos y a la comunidad farmacéutica realizar más seguimientos farmacéuticos que junto al técnico de farmacia lo capacite para que pueda orientar a los usuarios acerca del riesgo, la dosis correcta que se debe tomar del ibuprofeno, reacciones adversas e interacciones medicamentosas.

7.3 Los enfermeros del puesto de salud deben realizar charlas educativas, campañas publicitarias a los pobladores que no saben sobre los medicamentos que adquieren.

7.4 La DIGEMID debe regular la publicidad con respecto a la información que se difunde sobre el ibuprofeno. Por lo cual se sugiere que debe realizar charlas de prevención para así regular el consumo de venta libre del ibuprofeno.

Referencias bibliográficas

1. Bolaños R. Medicamentos esenciales. Rev OMS [Internet]. 2017 [Citado el 10 de septiembre del 2024]; 27 (8). Disponible en: https://salud.gob.ar/dels/entradas/medicamentos-esenciales
2. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Gac. Méd. Méx [revista en la Internet]. 2017 enero. [citado el 10 de septiembre 2024] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109
3. Oviedo H., Cortina C., et al. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado el 10 de septiembre 2024]; 20 (62): 531-556. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es
4. Galiano A. IBUPROFENO EN VADEMECUM IQB [Internet]. Iqb.es. 2022 [citado el 10 de septiembre 2024]. Disponible en: https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/i002.htm
5. Prieto J. Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs). Madrid 2007. [citado el 10 de septiembre 2024] Disponible: https://acortar.link/e9sXKc
6. Méndez N. Consumo de AINES, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés. Programa de doctorado: Investigación en Medicina. Universidad de Oviedo. [Internet]. 2016. [citado el 11 de septiembre de 2024] Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/39008/TD_NoeliaMendez.pdf?sequence=1
7. 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. [Citado el 11 de septiembre de 2024] Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/216/TESIS-%20PREVALENCIA%20DE%20LOS%20PATRONES%20Y%20FACTORES%20DEL%20CONSUMO%20DEL%20IBUPROFENO%20EN%20POBLADORES%20

DE%20LOS%20DISTRITOS%20DE%20CHILCA%20VERSUS%20EL%20TAMBO%20%e2%80%93%202019.%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Castro Vady. Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias- Piura, Enero-Junio 2018. [Tesis] Piura: Universidad San Pedro. Farmacia y Bioquímica. [Citado el 11 de septiembre de 2024] Disponible en: https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b0ca960d-3e2b-4bf2-affa-b626fec6a0b2/content

9. SOCON CRUZ. Prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores del Sector Manuel Arévalo. Enero – Marzo 2021 DEL DISTRITO LA ESPERANZA – TRUJILLO. [Citado el 11 de septiembre de 2024] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35737/USO_IBUPROFENO_SOCON_CRUZ_IBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Sandoval Jara. Prevalencia de uso de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano San Miguel Chimbote, Febrero - Mayo 2019. [Citado el 11 de septiembre de 2024] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13161/IBUPROFENO_SANDOVAL_JARA_JHONNY_JHONATAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Sans S., Paluzie G., Puig T., et al. Prevalencia del consumo de medicamentos en la población adulta de Cataluña. Gac Sanit [Internet]. 2002 Abr [citado el 11 de septiembre de 2024]; 16 (2): 121-130. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000200005&lng=es.

12. BARRIS D. Estudios de utilización de medicamentos. Cuestión de recursos [Internet]. Elsevier.es. 2022 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-estudios-utilizacion-medicamentos-cuestion-recursos-10021983

13. Escolar M. Uso correcto de medicamentos - CinfaSalud [Internet]. Cinfasalud. 2022 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://cinfasalud.cinfa.com/p/uso-correcto-de-medicamentos/

14. Galiano A. IBUPROFENO EN VADEMECUM IQB [Internet]. Iqb.es. 2022 [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/i002.htm

15. Pinheiro P. Ibuprofeno: para qué sirve, efectos secundarios y dosis. Río de Janeiro 2024. [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.mdsaude.com/es/prospecto/ibuprofeno-es/

16. Alvarez F. Farmacoepidemiología. Estudios de Utilización de Medicamentos. Parte I: Concepto y metodología. Seguim Farmacoter 2004; 2(3): 129-136. [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/690/69020301.pdf

17. González G., Valencia L., etal. Morbilidad sentida de las urgencias médicas y la utilización de los servicios de salud en Medellín, Colombia, 2005-2006. Biomédica [Internet]. Junio de 2007 [consultado el 11 de septiembre de 2024]; 27(2): 180-189. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572007000200005&lng=en.

18. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2020 [consultado el 11 de septiembre de 2024]; 26 (2): 78-93. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es

19. Sánchez M., Yeager B., et al. MANUAL SOBRE USO APROPIADO DE LOS MEDICAMENTOS EN LA COMUNIDAD. Lima de 2008. [consultado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/837_DIGEMID54.pdf

20. Jiménez J. El conocimiento de los pacientes sobre su medicación es importante para su uso correcto. Barcelona, 2009. [consultado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-conocimiento-pacientes-sobre-su-S021265670900554X

21. Instituto de Información Sanitaria. Consumo farmacéutico por grupos terapéuticos, edad y sexo. España, 2004. [consultado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/en/estadEstudios/estadisticas/docs/Consumo_farmaceutico_por_tramos_edad_y_sexo_I.pdf

22. Llanos E. Prevalencia de uso de ibuprofeno en pobladores de la urbanización Santiago Antunez de Mayolo-Chimbote, Abril - Junio 2019 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2021. [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/23158

23. Salech F., Palma D., Garrido P. Epidemiología del uso de medicamentos en el adulto mayor. Chile. Páginas 660-670 (septiembre 2016) [citado el 11 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-epidemiologia-del-uso-de-medicamentos-S071686401630092X

24. Ruiz M., BlascoM., et al. Sesgos de género en el esfuerzo terapéutico: de la investigación a la atención sanitaria. Hospital agrícola. [Internet]. Junio de 2020 [citado el 11 de septiembre de 2024]; 44(3): 109-113. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432020000300007&lng=es.

25. Ibarra J., Hernández C., Ventura L. Hábitos alimentarios y rendimiento académico en escolares adolescentes de Chile. Dieta Rev Esp Nutr Hum [Internet]. 2019 Dic [citado 23 de octubre de 2024]; 23 (4): 292-301. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452019000400010&lng=es.

26. Alarcón L. Perfil epidemiológico, necesidades y comportamiento de la comunidad de San Estanislao, Distrito de General Delgado, durante el primer semestre del año 2015. Ñemby - Paraguay 2015 [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915346/lorena-alarcon-mg-adm-hosp-2015.pdf

27. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001. [Artículo en línea] Chimbote, Perú 2024 [citado el 23 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-registro-de-trabajos-de-investigacion-en-el-repositorio-institucional-v001.pdf

28. Zafra J, Veramendi L, Villa N. Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. An. Fac. med. [Internet]. 2015 [Citado 15 de septiembre del 2024]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.11084.

29. Gómez T., Matarín E., García F. La sostenibilidad del sistema de salud y el mercado farmacéutico: Una interacción permanente entre el costo de los medicamentos, el sistema de patentes y la atención a las enfermedades. Salud recoger. [Internet]. 2020

[Citado 15 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/2897

30. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática 2024. [Internet]. [Citado 15 de septiembre del 2024]. Disponible en: PERU Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI

31. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Analfabetismo en el Perú 2019. [Internet]. [Citado el 07 de Agosto del 2022]. Disponible en: https://www1.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/analfabetismo-y-alfabetismo-8036

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del centro poblado de Pingobamba Bajo, durante el mes de Abril 2022

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
¿Cuál será la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del centro Poblado de Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca, Abril 2022?	**General:** - Determinar el estado de prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del centro poblado de Pingobamba Bajo, durante el mes de Abril 2022. **Específicos:** - Determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores. - Describir los patrones del uso de ibuprofeno de acuerdo a los criterios considerados en el cuestionario. Específicamente: Patrón según la morbilidad sentida, Patrón según el origen de la recomendación para el uso del medicamento, Patrón de uso según el lugar donde se consigue el medicamento, Patrón de uso según a las indicaciones del medicamento. - Describir los factores sociodemográficos de la población de acuerdo a la edad, sexo y al grado de instrucción.	- Según los antecedentes, se puede afirmar a priori que la prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores del centro poblado de Pingobamba Bajo, Chota, Cajamarca. Abril 2022, será **entre el 85,45% y 60%; ($\bar{X}$ 72.73)** - Los patrones del uso del ibuprofeno, coma la morbilidad sentida en cefaleas, origen de la recomendación farmacia o botica, lugar donde se consigue el medicamento farmacia o botica, indicaciones del medicamento dosis 400mg, veces por día 3 y por cuantos días 2. - Los factores sociodemográficos que son la edad 18 -39, género femenino y nivel de estudios sin grado de instrucción.	**Variable 1:** Prevalencia del uso de ibuprofeno **Dimensiones:** - Prevalencia puntual - Patrones del uso - Factores sociodemográficos.	**Tipo de investigación:** Básica y cuantitativa **Nivel de investigación:** Descriptivo **Diseño de investigación:** Diseño de una sola casilla, retrospectivo, de corte transversal **Población:** Pobladores del Centro Poblado de Pingobamba Bajo. **Muestra:** 175 pobladores.

Anexo 2. Instrumento de recolección de información

PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO PINGOBAMBA BAJO, CHOTA, CAJAMARCA. ABRIL 2022

INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

Instrucciones: Estimado participante, a continuación, se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una X la que considere y también escriba correctamente. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

I. USO DEL MEDICAMENTO.

1. ¿Usted ha utilizado IBUPROFENO en los últimos 15 días?

Si ☐ No ☐

2. ¿Para qué malestar utilizó el ibuprofeno?

Medicamento	Morbilidad Referida
Ibuprofeno	

3. ¿Quién le recomendó el ibuprofeno que tomó y donde los adquirió o los consiguió?

Medicamento	Recomendado por: - Médico - Farmacia o Botica - Vecino, Familiar	¿Dónde lo compró u Obtuvo? - Hospital, centro de salud y/o posta médica - Farmacia o Botica - Bodegas
Ibuprofeno		

4. El ibuprofeno ¿Cómo lo tomó?

Medicamento	Dosis	Veces por día	¿Cuántos días?
Ibuprofeno			

5. ¿Cuando Usted se siente enfermo a donde recurre en primer lugar:

Médico ☐

Farmacia o Botica ☐

Posta, Centro u Hospital ☐

Consultorio particular ☐

6. (Si no responde Médico, Posta, Centro u Hospital) Porque no va?

……

II. CARACTERIZACIÓN DEL PACIENTE:

7. **Edad:**

18 – 39 años ☐

40 – 60 años ☐

8. **Sexo**

Masculino ☐

Femenino ☐

9. **Grados de Instrucción:**

Primaria ☐

Secundaria ☐

Superior ☐

Sin grado de instrucción ☐

Anexo 3. Formato de consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo en Ciencias Sociales, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación se titula

PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO DE PINGOBAMBA BAJO, CHOTA, CAJAMARCA. ABRIL2022 y es dirigido por **REQUEJO PERALTA KATHIA YUDITH**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el estado de prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del centro poblado de Pingobamba Bajo, durante el mes de Abril 2022.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará **10** minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo yudithr1999@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

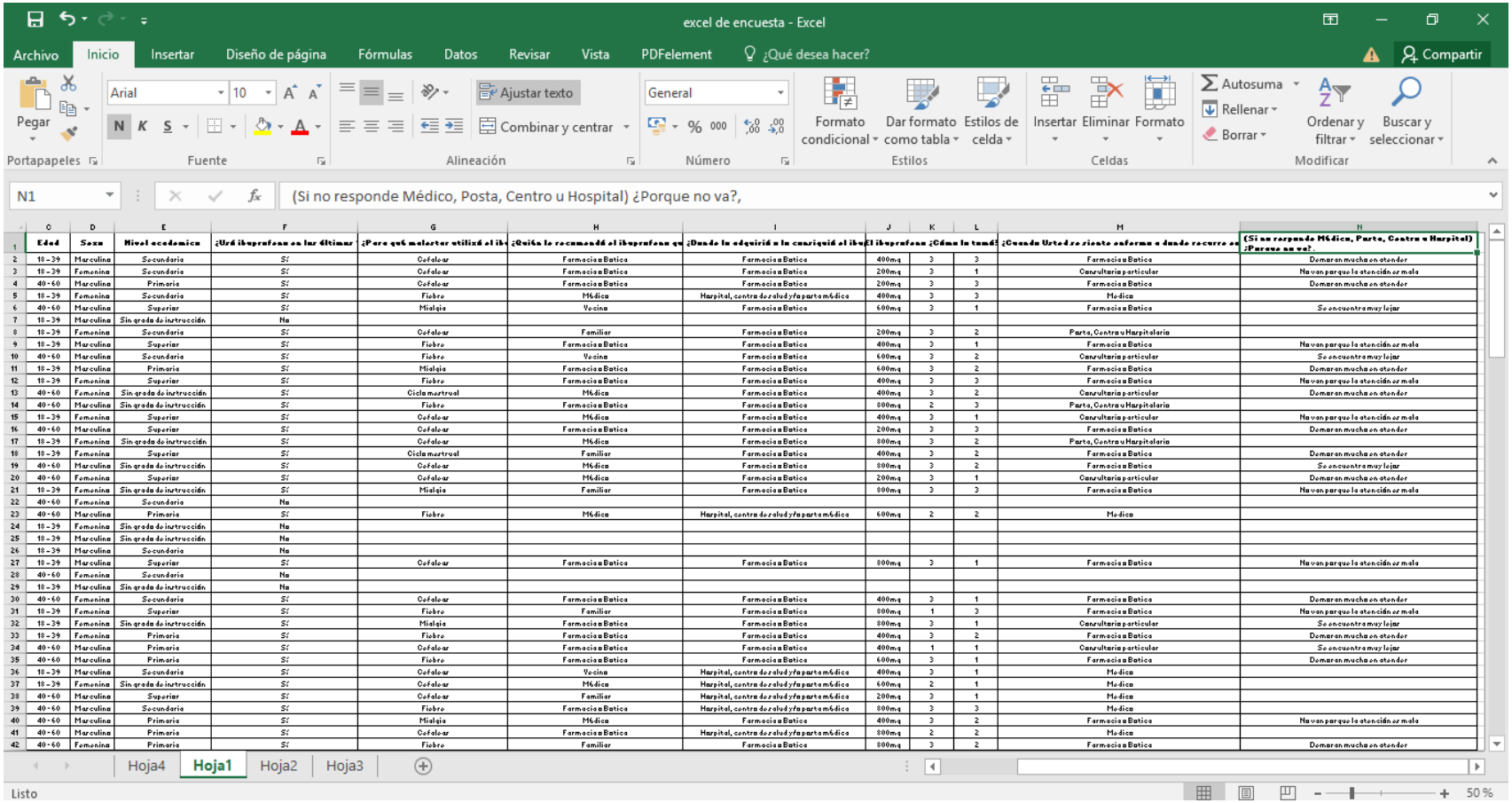
Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 4. Bases de datos del perfil



excel de encuesta - Excel

N1 | (Si no responde Médico, Posta, Centro u Hospital) ¿Porque no va?,

Edad	Sexo	Nivel academico	¿Usó ibuprofeno en los últimos	¿Para qué malestar utilizó el ibu	¿Quién le recomendó el ibuprofeno qu	¿Donde lo adquirió o le consiguió el ibu	El ibuprofeno	¿Cómo lo tomó		¿Cuando Usted se siente enferma a donde recurre en	(Si no responde Médico, Posta, Centro u Hospital) ¿Porque no va?,
18-39	Masculino	Secundaria	Sí	Cefalea	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	400mg	3	3	Farmacia o Botica	Demoran mucho en atender
18-39	Femenino	Secundaria	Sí	Cefalea	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	200mg	3	1	Consultorio particular	No van porque la atención es mala
40-60	Masculino	Primaria	Sí	Cefalea	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	200mg	3	3	Farmacia o Botica	Demoran mucho en atender
18-39	Femenino	Secundaria	Sí	Fiebre	Médico	Hospital, centro de salud y/o parta médico	400mg	3	3	Medico	
40-60	Masculino	Superior	Sí	Mialgia	Vecino	Farmacia o Botica	600mg	3	1	Farmacia o Botica	Se encuentra muy lejos
18-39	Masculino	Sin grado de instrucción	No								
18-39	Femenino	Secundaria	Sí	Cefalea	Familiar	Farmacia o Botica	200mg	3	2	Posta, Centro u Hospitalario	
18-39	Masculino	Superior	Sí	Fiebre	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	400mg	3	1	Farmacia o Botica	No van porque la atención es mala
40-60	Masculino	Secundaria	Sí	Fiebre	Vecino	Farmacia o Botica	600mg	3	2	Consultorio particular	Se encuentra muy lejos
18-39	Masculino	Primaria	Sí	Mialgia	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	600mg	3	2	Farmacia o Botica	Demoran mucho en atender
18-39	Femenino	Superior	Sí	Fiebre	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	400mg	3	3	Farmacia o Botica	No van porque la atención es mala
40-60	Femenino	Sin grado de instrucción	Sí	Ciclo mestrual	Médico	Farmacia o Botica	400mg	3	2	Consultorio particular	Demoran mucho en atender
40-60	Masculino	Sin grado de instrucción	Sí	Fiebre	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	800mg	2	3	Posta, Centro u Hospitalario	
18-39	Femenino	Superior	Sí	Cefalea	Médico	Farmacia o Botica	400mg	3	1	Consultorio particular	No van porque la atención es mala
40-60	Masculino	Superior	Sí	Cefalea	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	200mg	3	3	Farmacia o Botica	Demoran mucho en atender
18-39	Femenino	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Médico	Farmacia o Botica	800mg	3	2	Posta, Centro u Hospitalario	
18-39	Femenino	Superior	Sí	Ciclo mestrual	Familiar	Farmacia o Botica	400mg	3	2	Farmacia o Botica	Demoran mucho en atender
40-60	Masculino	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Médico	Farmacia o Botica	800mg	3	2	Farmacia o Botica	Se encuentra muy lejos
40-60	Femenino	Superior	Sí	Cefalea	Médico	Farmacia o Botica	200mg	3	1	Consultorio particular	Demoran mucho en atender
18-39	Femenino	Sin grado de instrucción	Sí	Mialgia	Familiar	Farmacia o Botica	800mg	3	3	Farmacia o Botica	No van porque la atención es mala
40-60	Femenino	Secundaria	No								
40-60	Masculino	Primaria	Sí	Fiebre	Médico	Hospital, centro de salud y/o parta médico	600mg	2	2	Medico	
18-39	Femenino	Sin grado de instrucción	No								
18-39	Masculino	Sin grado de instrucción	No								
18-39	Masculino	Secundaria	No								
18-39	Masculino	Superior	Sí	Cefalea	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	800mg	3	1	Farmacia o Botica	No van porque la atención es mala
40-60	Femenino	Secundaria	No								
18-39	Masculino	Sin grado de instrucción	No								
40-60	Femenino	Secundaria	Sí	Cefalea	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	400mg	3	1	Farmacia o Botica	Demoran mucho en atender
18-39	Femenino	Superior	Sí	Fiebre	Familiar	Farmacia o Botica	800mg	1	3	Farmacia o Botica	No van porque la atención es mala
18-39	Femenino	Sin grado de instrucción	Sí	Mialgia	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	800mg	3	1	Consultorio particular	Se encuentra muy lejos
18-39	Femenino	Primaria	Sí	Fiebre	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	400mg	3	2	Farmacia o Botica	Demoran mucho en atender
40-60	Masculino	Primaria	Sí	Cefalea	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	400mg	1	1	Consultorio particular	Se encuentra muy lejos
40-60	Masculino	Primaria	Sí	Fiebre	Farmacia o Botica	Farmacia o Botica	600mg	3	1	Farmacia o Botica	Demoran mucho en atender
18-39	Masculino	Secundaria	Sí	Cefalea	Vecino	Hospital, centro de salud y/o parta médico	400mg	3	1	Medico	
18-39	Femenino	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Médico	Hospital, centro de salud y/o parta médico	600mg	2	1	Medico	
40-60	Masculino	Superior	Sí	Cefalea	Familiar	Hospital, centro de salud y/o parta médico	200mg	3	1	Medico	
40-60	Masculino	Secundaria	Sí	Fiebre	Farmacia o Botica	Hospital, centro de salud y/o parta médico	800mg	3	3	Medico	
40-60	Masculino	Primaria	Sí	Mialgia	Médico	Farmacia o Botica	400mg	3	2	Farmacia o Botica	No van porque la atención es mala
40-60	Masculino	Primaria	Sí	Cefalea	Farmacia o Botica	Hospital, centro de salud y/o parta médico	800mg	2	2	Medico	
40-60	Femenino	Primaria	Sí	Fiebre	Familiar	Farmacia o Botica	800mg	3	2	Farmacia o Botica	Demoran mucho en atender

Hoja4 | Hoja1 | Hoja2 | Hoja3

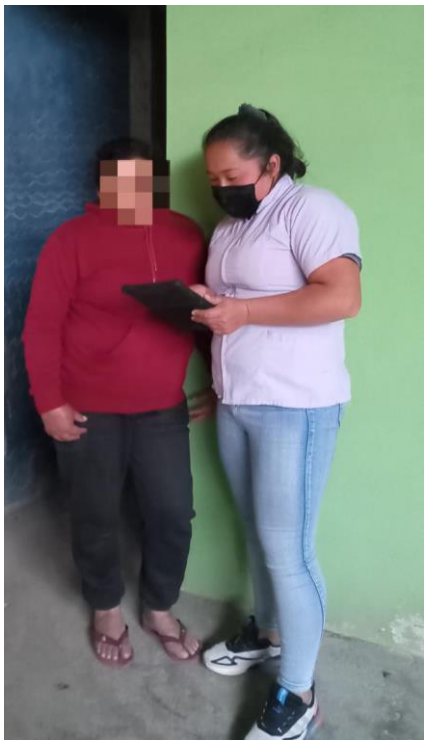
Listo

excel de encuesta - Excel

N1 (Si no responde Médico, Posta, Centro u Hospital) ¿Porque no va?,

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
43	40-60	Masculino	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Vecina	Farmacia Batica	800mg	3	3	Farmacia Batica	No van porque la atención es mala
44	40-60	Femenina	Primaria	Sí	Cefalea	Farmacia Batica	Farmacia Batica	200mg	3	2	Consultorio particular	No van porque la atención es mala
45	18-29	Femenina	Sin grado de instrucción	No								
46	18-29	Masculino	Superior	Sí	Mialgia	Médico	Farmacia Batica	800mg	3	3	Farmacia Batica	Demoran mucho en atender
47	18-29	Masculino	Secundaria	Sí	Cefalea	Médico	Hospital, centro de salud y/o partera médico	400mg	2	2	Medico	
48	40-60	Femenina	Secundaria	Sí	Cefalea	Familiar	Hospital, centro de salud y/o partera médico	400mg	1	2	Medico	
49	40-60	Femenina	Superior	Sí	Fiebre	Farmacia Batica	Bodegar	600mg	2	3	Posta, Centro u Hospitalario	
50	40-60	Femenina	Secundaria	Sí	Mialgia	Médico	Hospital, centro de salud y/o partera médico	400mg	3	3	Medico	
51	18-29	Masculino	Sin grado de instrucción	Sí	Mialgia	Médico	Farmacia Batica	400mg	3	1	Consultorio particular	Demoran mucho en atender
52	18-29	Femenina	Superior	Sí	Cefalea	Farmacia Batica	Farmacia Batica	600mg	2	2	Farmacia Batica	No van porque la atención es mala
53	18-29	Femenina	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Farmacia Batica	Farmacia Batica	400mg	3	2	Farmacia Batica	Se encuentra muy lejos
54	18-29	Masculino	Superior	Sí	Cefalea	Médico	Farmacia Batica	200mg	2	1	Consultorio particular	No van porque la atención es mala
55	40-60	Masculino	Sin grado de instrucción	Sí	Fiebre	Farmacia Batica	Farmacia Batica	800mg	3	2	Farmacia Batica	Demoran mucho en atender
56	40-60	Masculino	Primaria	Sí	Cefalea	Farmacia Batica	Farmacia Batica	400mg	2	3	Posta, Centro u Hospitalario	
57	40-60	Femenina	Secundaria	No								
58	40-60	Femenina	Primaria	Sí	Cefalea	Vecina	Farmacia Batica	400mg	2	3	Farmacia Batica	Demoran mucho en atender
59	18-29	Masculino	Secundaria	Sí	Cefalea	Familiar	Farmacia Batica	600mg	3	3	Farmacia Batica	Se encuentra muy lejos
60	18-29	Femenina	Secundaria	Sí	Mialgia	Farmacia Batica	Hospital, centro de salud y/o partera médico	800mg	3	2	Medico	
61	40-60	Masculino	Sin grado de instrucción	Sí	Fiebre	Farmacia Batica	Bodegar	400mg	2	1	Posta, Centro u Hospitalario	
62	18-29	Masculino	Primaria	No								
63	40-60	Femenina	Primaria	Sí	Cefalea	Médico	Bodegar	400mg	3	1	Posta, Centro u Hospitalario	
64	40-60	Masculino	Secundaria	Sí	Mialgia	Farmacia Batica	Farmacia Batica	200mg	2	1	Farmacia Batica	Demoran mucho en atender
65	40-60	Femenina	Superior	Sí	Cefalea	Médico	Hospital, centro de salud y/o partera médico	400mg	3	2	Medico	
66	18-29	Femenina	Superior	Sí	Cefalea	Farmacia Batica	Farmacia Batica	800mg	3	1	Farmacia Batica	No van porque la atención es mala
67	40-60	Masculino	Secundaria	Sí	Mialgia	Farmacia Batica	Hospital, centro de salud y/o partera médico	400mg	3	2	Medico	
68	18-29	Femenina	Secundaria	Sí	Odontalgia	Médico	Farmacia Batica	400mg	3	3	Farmacia Batica	Demoran mucho en atender
69	18-29	Femenina	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Médico	Hospital, centro de salud y/o partera médico	200mg	3	1	Medico	
70	18-29	Masculino	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Familiar	Farmacia Batica	800mg	3	1	Farmacia Batica	Se encuentra muy lejos
71	40-60	Masculino	Primaria	Sí	Cefalea	Médico	Bodegar	600mg	2	2	Posta, Centro u Hospitalario	Demoran mucho en atender
72	40-60	Femenina	Secundaria	Sí	Cefalea	Familiar	Farmacia Batica	600mg	3	2	Farmacia Batica	Demoran mucho en atender
73	18-29	Femenina	Secundaria	Sí	Ciclo menstrual	Farmacia Batica	Bodegar	400mg	3	2	Posta, Centro u Hospitalario	
74	18-29	Masculino	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Farmacia Batica	Hospital, centro de salud y/o partera médico	400mg	3	1	Medico	
75	18-29	Masculino	Superior	Sí	Cefalea	Vecina	Farmacia Batica	200mg	2	2	Farmacia Batica	Demoran mucho en atender
76	40-60	Masculino	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Farmacia Batica	Farmacia Batica	600mg	1	2	Posta, Centro u Hospitalario	
77	40-60	Masculino	Primaria	Sí	Mialgia	Farmacia Batica	Farmacia Batica	800mg	2	2	Farmacia Batica	No van porque la atención es mala
78	18-29	Femenina	Secundaria	Sí	Cefalea	Familiar	Farmacia Batica	400mg	3	2	Farmacia Batica	Se encuentra muy lejos
79	40-60	Femenina	Primaria	Sí	Mialgia	Farmacia Batica	Farmacia Batica	600mg	3	2	Consultorio particular	Se encuentra muy lejos
80	18-29	Femenina	Sin grado de instrucción	Sí	Ciclo menstrual	Vecina	Farmacia Batica	400mg	3	2	Farmacia Batica	Demoran mucho en atender
81	40-60	Masculino	Superior	Sí	Fiebre	Farmacia Batica	Hospital, centro de salud y/o partera médico	600mg	3	3	Medico	
82	18-29	Masculino	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Vecina	Farmacia Batica	400mg	3	1	Farmacia Batica	Se encuentra muy lejos
83	18-29	Femenina	Superior	Sí	Mialgia	Familiar	Hospital, centro de salud y/o partera médico	600mg	3	1	Medico	
84	40-60	Femenina	Sin grado de instrucción	Sí	Cefalea	Vecina	Farmacia Batica	400mg	3	1	Farmacia Batica	Se encuentra muy lejos
85	18-29	Masculino	Secundaria	Sí	Odontalgia	Farmacia Batica	Farmacia Batica	400mg	2	1	Farmacia Batica	No van porque la atención es mala

Hoja4 | Hoja1 | Hoja2 | Hoja3

Anexo 5. Mapa de la ubicación de la zona de muestreo: Centro Poblado Pingobamba Bajo

Anexo 6. Evidencias de ejecución de la encuesta.