

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN
POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN
JOSE. SANTA, ABRIL – JUNIO 2018

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE QUIMICO FARMACEUTICO

AUTOR

JIMMY ROEL LUNA ENCARNACION

ORCID: 0000-0002-8330-2893

ASESOR

ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE – PERÚ

2019

TÍTULO:

***PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN
POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN
JOSE. SANTA, ABRIL - JUNIO 2018***

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Jimmy Roel Luna Encarnación

ORCID: 0000-0002-8330-2893

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Zevallos Escobar, Liz Elva

ORCID: 0000-0003-2547-9831

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
La Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote,
Perú

JURADO

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Vásquez Corales, Edison

ORCID: 0000-0001-9059-6394

JURADO EVALUADOR Y ASESOR DE TESIS

Dr. DIAZ ORTEGA, JORGE LUIS
PRESIDENTE

Mgtr. RAMIREZ ROMERO, TEODORO WALTER
MIEMBRO

Mgtr. VASQUEZ CORALES, EDISON
MIEMBRO

Mgtr. ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA
ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por su amor y su bondad. El presente trabajo ha sido una gran bendición en todo sentido y te lo agradezco padre celestial, y no cesan mis ganas de decir que es gracias a ti que esta meta está cumplida.

Agradezco a mis padres Víctor Luna Ulloa y Deonicia Encarnación López, a mis hermanos y hermanas, gracias a ellos por confiar y creer en mí.

A mi esposa y a mi hijo por comprenderme y apoyarme, quienes son mi motor y motivo para seguir esforzándome cada día más para lograr uno de mis sueños y disfrutar de la satisfacción junto a ellos.

Gracias a mi asesor Q.F Liz Zevallos por apoyarme en un momento crucial del proyecto, gracias a su paciencia y orientación logre terminar mi tesis.

A cada uno de los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote gracias ya que fueron parte importante en mi formación profesional, infinitamente gracias por su tiempo y orientación.

DEDICATORIA

“Con todo mi cariño y de lo más profundo de mi corazón para mis padres Víctor E. Luna Ulloa y Deonicia Encarnación López, para mi esposa Consuelo López Bada y mi hijo Andy J. Luna López y también para mis hermanos y hermanas que me apoyaron en todo momento para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la fuerza cuando sentía que el camino se terminaba y llegar se una profesional con éxito.”

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano San José, del distrito de Santa, durante los meses de abril a junio 2018. La investigación fue de tipo descriptivo y corte transversal que permitió medir la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores adultos, se aplicaron 316 encuestas. Los resultados muestran que la prevalencia de uso fue de 63,9%; se logró encuestar en mayor proporción a mujeres (39,5%) que varones (37,7%) de 31 a 50 años, considerando que el 24,4% tiene primaria completa, y el 62,0% cuenta con ingresos menores al sueldo mínimo. El 41,6% de antecedentes mórbidos es faringitis y un 12,4% por mialgia, el 48,5% acude a atender sus problemas de salud a boticas y farmacias, la principal fuente de recomendación fue por prescripción médica (52,0%) y por ser habituales consumidores (27,7%), y el 48,0% adquiere ibuprofeno en la farmacia, el 26,2% manifiesta ardor gástrico. Se concluye que la prevalencia del uso de ibuprofeno en la población de estudio fue de 63,9%.

Palabras claves: *ibuprofeno, prevalencia*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the prevalence of the use of ibuprofen in residents of the San José Human Settlement, in the district of Santa, during the months of April to June 2018. According to sociodemographic factors and usage patterns in the surveyed population. Material and methods: the investigation was of descriptive type and cross section that allowed to measure the prevalence of the use of ibuprofen applying 316 surveys. Results: the prevalence of use was 63%; There was a greater proportion of women (39.5%) than in men (37.7%) from 31 to 50 years, considering that 24.4% have complete primary education, and 62.0% have incomes lower than the minimum salary. 41.6% of morbid history is pharyngitis and 12.4% due to myalgia, 48.5% go to address their health problems to pharmacies and pharmacies, the main source of recommendation was by medical prescription (52.0%) and by being habitual consumers (27.7%). %), and 48.0% acquire ibuprofen in the pharmacy, 26.2% manifest gastric burning. The prevalence of ibuprofen use in the study population was 63.9%.

Keywords: ibuprofen, prevalence

ÍNDICE

<i>AGRADECIMIENTO</i>	<i>i</i>
<i>DEDICATORIA</i>	<i>ii</i>
<i>RESUMEN</i>	<i>iii</i>
<i>ABSTRACT</i>	<i>iv</i>
<i>I.- INTRODUCCIÓN</i>	<i>01</i>
<i>II.- REVISIÓN DE LITERATURA</i>	<i>05</i>
<i>2.1.- Antecedentes</i>	<i>05</i>
<i>2.2.- Bases teóricas de la investigación</i>	<i>07</i>
<i>III. HIPOTESIS</i>	<i>13</i>
<i>IV.- METODOLOGÍA</i>	<i>13</i>
<i>4.1.- Diseño de investigación</i>	<i>13</i>
<i>4.2.- Universo, Población y muestra</i>	<i>14</i>
<i>4.3.- Definición y operacionalización de variables</i>	<i>16</i>
<i>4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos</i>	<i>16</i>
<i>4.5.- Plan de análisis</i>	<i>17</i>
<i>4.6.-Matriz de consistencia</i>	<i>17</i>
<i>4.7.- Principios éticos</i>	<i>17</i>
<i>V.- RESULTADOS</i>	<i>18</i>
<i>5.1.- Resultados</i>	<i>18</i>
<i>5.2.- Análisis de resultados</i>	<i>27</i>
<i>VI.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</i>	<i>30</i>
<i>6.1.- Conclusiones</i>	<i>30</i>
<i>6.2.- Recomendaciones</i>	<i>31</i>
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>32</i>
<i>ANEXOS</i>	<i>37</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: *Edad según género de los pobladores del Asentamiento humano San José - Santa, Abril – junio 2018.*

FIGURA 2: *Grado de instrucción de los pobladores del Asentamiento humano San José - Santa, Abril – junio 2018.*

FIGURA 3: *Ingreso económico de los pobladores del Asentamiento humano San José - Santa, Abril – junio 2018.*

FIGURA 4: *Prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento humano San José - Santa, Abril – junio 2018.*

FIGURA 5: *Antecedentes mórbidos de los pobladores del Asentamiento humano San José - Santa, Abril – junio 2018.*

FIGURA 6: *Lugar donde acuden para atender sus problemas de salud los pobladores del Asentamiento humano San José - Santa, Abril – junio 2018.*

FIGURA 7: *Lugar donde acuden para adquirir ibuprofeno los pobladores del Asentamiento humano San José - Santa, Abril – junio 2018.*

FIGURA 8: *Fuentes de recomendación para el uso de ibuprofeno de los pobladores del Asentamiento humano San José - Santa, Abril – junio 2018.*

FIGURA 9: *Reacciones adversas al ibuprofeno de los pobladores del Asentamiento humano San José - Santa, Abril – junio 2018.*

I.INTRODUCCIÓN

Los medicamentos se han convertido en elementos esenciales para la promoción, prevención y recuperación de la salud de la población a nivel mundial. El objetivo principal de toda política de salud y medicamentos es promover su acceso universal y equitativo como base fundamental del respeto a la vida. Así también, lograr un uso racional de estos recursos estratégicos que garantice la máxima efectividad de los mismos en el tratamiento de las enfermedades. ⁽¹⁾

La promoción exagerada de fármacos unida a una educación inadecuada de los profesionales de la atención sanitaria y una fuerte influencia de la industria, termino por engendrar una sociedad medicalizada, esta promoción crea demanda de suministros por los profesionales de la atención sanitaria. La mayor parte está dirigida a profesionales y estudiantes de ciencias de la salud; sin embargo, existe un aumento gradual en la promoción dirigida a la población, con el objetivo de elevar los niveles de autoconsumo y hacer que esta ejerza presiones sobre la prescripción y dispensación. ⁽²⁾

Los medicamentos representan la alternativa más utilizada para el tratamiento de la población que se atiende en los servicios de salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que a nivel mundial más del 50% de todos los medicamentos se prescriben, se dispensan o venden de forma inadecuada y el 50% de los pacientes los toman de forma inadecuada. El uso incorrecto de los medicamentos, genera problemas de salud y la

distorsión de recursos disponibles para el cuidado y promoción de la salud en nuestra sociedad. ⁽³⁾

En el Perú el uso creciente de los AINES es un problema de salud pública. En Lima los AINES más requeridos en las farmacias de los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) y de EsSalud son el ibuprofeno, mientras que en las farmacias de clínicas particulares existen otros AINES más utilizados como el naproxeno. ⁽⁴⁾

El 40% de la población sufre cefalea tensionales, dolor lumbálgico y los dolores artríticos. El ibuprofeno es un analgésico de alta efectividad para el tratamiento sintomático del dolor y la inflamación. ⁽⁵⁾, sin embargo, no debe administrarse a pacientes que hayan padecido o padezcan: asma, rinitis, urticarias, alteraciones de la coagulación, enfermedad inflamatoria intestinal, úlcera péptica activa o hemorragia gastrointestinal. En algunos casos se ha desarrollado retención salina, por lo que debe ser utilizado con precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca o hipertensión arterial. ⁽⁶⁾

Está contraindicado en embarazadas, tiene categoría B de la FDA en el primer y segundo trimestre y D en el tercero. En el tercer trimestre puede provocar cierre del *ductus arterioso*, hemorragia, deterioro de la función renal, así como también alteraciones miocárdicas en el feto. En el embarazo a término puede prolongar la gestación y el trabajo del parto. ⁽⁶⁾

El ibuprofeno (AINE) es de uso muy común, que resulta ser eficaz para aliviar la fiebre, los síntomas de la artritis, la dismenorrea y como analgésico cuando hay un componente inflamatorio. Es un compuesto con un buen perfil de seguridad y debe su actividad analgésica a su acción antiinflamatoria como inhibidor de las ciclo-oxigenasas (COX)-1 y COX-2. Su amplio uso parece estar relacionado al hecho de que sus efectos adversos sobre el sistema gastrointestinal ocurren con una menor incidencia.⁽⁷⁾

Teniendo en cuenta la problemática antes mencionada, nos motivó el presente estudio de prevalencia, cuyos resultados nos servirá de base para adoptar medidas estratégicas en beneficio de la salud pública.

Considerando la problemática expuesta podemos extraer el siguiente problema ¿Cuál es la prevalencia de uso del ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano San José. Santa, durante el periodo de abril a junio 2018?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia del uso del ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano San José – Santa durante el periodo de abril – junio 2018.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

1. Identificar los factores sociodemográficos de los pobladores del Asentamiento Humano San José – Santa durante el periodo de abril – junio 2018.
2. Identificar los patrones de uso del ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano San José. Santa, durante el periodo de abril – junio 2018.

II.- REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

En el 2005 Wilcox y Col, en un estudio llevado a cabo en EEUU sobre el uso de los AINES consideraron que el fármaco de mayor uso fue ibuprofeno, utilizado de manera inapropiada, los pacientes generalmente desconocen los efectos adversos asociados. De todos los pacientes que utilizaban los AINES sin receta, el 22% creían que no tiene ningún riesgo o que, si lo hay, irá precedido de algún leve signo de alerta y el 26% consumía una dosis mayor que la recomendada en el prospecto. ⁽⁸⁾

Mendoza L et al, realizaron un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal entre febrero del 2006 y marzo del 2007 en 610 consumidores de AINES no hospitalizados en la ciudades de Chiclayo y Cajamarca, y entre los resultados fue ibuprofeno (44,3%); en Chiclayo el uso de ibuprofeno fue de 27,5%, por otro lado el naproxeno alcanzó el 34,4%; mientras que en la ciudad de Cajamarca el uso de naproxeno fue 21,1%, la automedicación (46,7% en Chiclayo y 47,9% en Cajamarca) y la adquisición de analgésicos (AINES) sin indicación médica fueron altas (76,3% en Chiclayo y 65% en Cajamarca).⁽⁹⁾

Arbildo¹⁰ realizó un estudio en Chimbote para evaluar la prevalencia de uso de ibuprofeno en la población del pueblo joven Miraflores alto, en el año 2014, los resultados mostraron que de los 372 encuestados el 70% usaron ibuprofeno; hubo una mayor proporción de mujeres (67,2%) que de varones (32,8%), la mayor proporción se encuentran entre los 51-70 años, considerando que el 28,49% tiene secundaria completa, el 79,84% cuenta con ingresos menores al sueldo mínimo y el 40,59% acude a atender su problema de salud a establecimientos del Ministerio de Salud (MINSa). El ibuprofeno más usado fue el de 400mg (71,54%), la principal fuente de recomendación fue la prescripción médica (72,7%), siendo así que más del 62,09% tiene información suficiente de su indicación y el 45,4% adquiere ibuprofeno en la farmacia. La prevalencia de uso del ibuprofeno en la población del pueblo joven Miraflores Alto fue de 70%.

En la provincia de Recuay, Ancash, López J. ¹¹, realizó el estudio de prevalencia de ibuprofeno e informo que de los 266 encuestados el 88,3% usan ibuprofeno; hubo una mayor proporción de mujeres (56,4%) que de varones (43,6%), así como un mayor número en edades entre 11 – 30 años, considerando que el 21,1 % tiene secundaria completa, 76,7% cuenta con ingresos entre uno y dos sueldos mínimos y 45,5% acude a atender su salud al MINSa. El ibuprofeno más usado fue en tabletas de 400mg (96,2%), la principal fuente de recomendación fue la prescripción médica (74,5%), siendo así que más del 74,5% tiene bastante información de su indicación y el 42,1% adquiere ibuprofeno en los establecimientos del MINSa. La prevalencia del

uso de Ibuprofeno en la población del Centro poblado Cayac, durante el periodo Agosto – diciembre 2014, fue de 88,3%.

Velásquez C.¹² realizó un estudio en Chimbote para evaluar la prevalencia del uso adecuado de ibuprofeno en pobladores del pueblo joven San Pedro, en el año 2016, los resultados mostraron que de los 384 encuestados el 85% usaron ibuprofeno; hubo una mayor proporción de mujeres (40.1%) que de varones (35.8%), la mayor proporción se encuentran entre los 31 a 50 años, considerando que el 33.3% tiene primaria completa, el 77.8% cuenta con ingresos menores al sueldo mínimo y el 35.2% acude a atender su problema de salud a boticas y/o farmacias. La principal fuente de recomendación fue el técnico de farmacia (53.3%), y el 62.5% adquiere ibuprofeno en la botica/farmacia, La prevalencia de uso del ibuprofeno en la población de estudio fue de 85%.

2.2.-BASES TEORICAS.

2.2.1 IBUPROFENO

El ibuprofeno es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) perteneciente, al sub grupo de los derivados del ácido propanoico (naproxeno, ketoprofeno), que posee una eficaz actividad antiinflamatoria y analgésica. Es la molécula más estudiada clínicamente entre los AINES. Los AINES inhiben la actividad de las enzimas ciclooxigenasas dando lugar a la disminución de precursores de prostaglandinas y tromboxanos de ácidos araquidónicos aunque el

resultado de la disminución de la síntesis de prostaglandinas y la actividad de varios tejidos. Puede ser responsable por muchos de los efectos terapéuticos.

(13)

Mecanismos de acción: El ibuprofeno presenta en su estructura un carbono quiral, siendo la forma enantiomérica denominada (+)-*S* la que tiene actividad farmacológica, mientras que el enantiómero (-)-*R* carece de ella. Es el cuerpo humano el que mediante reacciones enzimáticas transforma dicho enantiómero (-)-*R* en la forma (+)-*S* activa.

El ibuprofeno inhibe la síntesis y liberación de prostaglandinas en los tejidos corporales por inhibición de la COX-1 y COX-2, dando lugar a una disminución de la formación de precursores de las prostaglandinas y de los tromboxanos.⁽¹⁴⁾

FARMACOCINETICA.

Es un fármaco insoluble en agua puede basarse en formas puras, o sales como el organismo y el lisinato de ibuprofeno. En su forma pura se presenta por una vía oral tienen una rápida y casi completa absorción. Su biodisponibilidad es mayor al 80%, su concentración plasmática o pico plasmático es de 60-120 minutos su administración juntos con los alimentos puede reducirse su velocidad de adsorción, pero no a la cantidad total adsorbida, su aplicación tópica determina con concentraciones en tejidos profundos elevados y suficientes e inhiben las enzimas inflamatorias. La unión a proteínas plasmáticas es mayor al 99,5% su vida media es aproximadamente de 6 horas

presenta una metabolización hepática y hidroxilación y carboxilación vía CYP2C8 fundamentalmente 2C9 siendo su principal metabolismo el 3- y el 2-hidroxiibuprofeno. Se encuentra por vía urinaria.⁽¹⁵⁾

El 99% de la dosis administrada se encuentra en forma inactiva como metabolitos, conjugados con el ácido glucoronico y menos del 10% de forma inalterada.⁽¹⁶⁾

El tiempo que toma el equilibrio y las concentraciones entre plasma y liquido sinovial se correlaciona bien con las vidas medias de los siguientes AINES su administración en dosis múltiples de 120mg/día (400mg c/8h) durante dos días a 15 pacientes con artritis sus concentraciones medicas de ibuprofeno en plasma detectados fueron de 20mg/ml, con una media para la concentración sinovial de 7.5mg/ml.^(16, 17)

El sistema enzimático “CICLOOXIGENASAS” (cox) cataliza la conversación del ácido araquidónico en prostaglandinas (PGS) biológicamente activas dentro de múltiples procesos o estadísticos. En casi todos los órganos del cuerpo (protección gastrointestinal homeostáticas renal, funciones uterinas, regulación de la temperatura y hasta el ritmo circadiano.

Las prostaglandinas y otras citoquinas regulan los procesos reparativos correspondientes a las respuestas inflamatorias periféricas. Y la consecuente sensibilización neuronal y ardor al inhibir la COX y regular la baja la

producción de las PGS. Los AINES tienen sus indicaciones terapéuticas (disminuyen la inflamación (antiinflamatorios) reduciendo la hiper algesia inflamatoria (analgésica periférica) y regulando respuestas neuronales basales (antipiresis) así como procesos de trasmisión neuronales nociceptiva en el sistema nervioso central(hiperalgnesia neurogenica secundaria: analgesia central) nuestras enzimas COX es una familia de ISOENZIMAS las enzimas como la COX1 ,COX2,COX3 que son a la vez constitutivas (participan en funciones normales) son inducibles (aumentan su calidad y afecta como el caso de la COX2 en inflamación). La diferencia de un AINE es el perfil de inhibición sobre cada una de las tres de las isoenzimas es probablemente la responsable de la eficacia en sus efectos terapéuticos e indeseable. ⁽¹⁸⁾

No debemos administrar a pacientes que hayan padecido o padezcan asma, rinitis, urticarias, alteraciones de la coagulación, enfermedad inflamatoria intestinal, úlcera péptica activa o hemorragia gastrointestinal. En algunos pacientes se ha desarrollado retención salina, por lo tanto, se deberá administrar con precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca o hipertensión arterial. Además, está contraindicado en embarazadas tiene categoría B en el primer y segundo trimestre y D en el tercer trimestre, provocando en este el cierre del ductusarteriosus, hemorragia, deterioro de la función renal y alteraciones miocárdicas en el feto. A término puede prolongar la gestación y el trabajo del parto. ^(19,20)

2.2.2 USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS

Usar racionalmente los medicamentos significa, según definición de la OMS (Nairobi 1985), que “los pacientes reciban fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis ajustadas a su situación particular, durante un período adecuado de tiempo y al mínimo costo posible para ellos y para la comunidad”.⁽²¹⁾

De poco sirve llegar a la conclusión que el paciente realmente necesita el medicamento y adecuar la dosis y las necesidades, si finalmente, solo toma las primeras cápsulas. A menudo, los pacientes toman su tratamiento sólo hasta que les desaparecen los síntomas que motivaron la consulta (el dolor o la fiebre, habitualmente). A menudo, pacientes que deberían seguir un tratamiento crónico por una dolencia normalmente asintomática (como la hipertensión arterial o la hipercolesterolemia), lo abandonan al cabo de poco tiempo porque “están bien”.⁽²²⁾

Estudios de utilización de medicamento (EUM)

Los estudios de utilización de medicamentos (EUM) permiten conocer cómo se usan los fármacos o grupos de ellos en una población determinada. Permiten también identificar problemas para desarrollar políticas que contribuyan a mejorar el uso de estos.⁽²³⁾

EUM se define como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son los perfiles, patrones y otras

características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra relacionada con los medicamentos en una población determinada; con objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos, su uso racional. ⁽²⁴⁾

Estudios de consumo: Poseen un método sencillo para detectar problemas potencialmente importantes, cuantitativamente, de inadecuación en la utilización de medicamentos en un primer nivel de análisis. No obstante, el grado de fiabilidad no siempre es grande, porque no se tiene en cuenta la patología y/o la indicación en la que los medicamentos son utilizados. Para que un estudio de consumo cumpla con los objetivos planeados, es necesario que se realicen de forma sistémica y continuada a lo largo del tiempo, lo que permitirá determinar tendencias de consumo en una población o ámbito dado. ⁽²⁴⁾

Patrones de uso de medicamentos: Patrón es el conjunto de elementos que forman una unidad diferenciada. Puede tomarse como punto de partida, ya que constituye un modelo de comportamiento que brinda perfiles y tendencias, elemento este que lo convierte en referencia para el desarrollo de estrategias particulares de cada país o localidad. ⁽²⁵⁾

Se define patrón de uso de medicamentos, como el conjunto de elementos que caracterizan su consumo en la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en

diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de -la población que realiza dicha acción- (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de la acción en sí, el consumo- (consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se automedicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida. ⁽²⁶⁾

III. HIPOTESIS:

En los pobladores del Asentamiento Humano San José, distrito de Santa, existe una alta prevalencia del uso de ibuprofeno por falta de información sobre las reacciones adversas y las complicaciones de la automedicación.

IV. METODOLOGÍA

4.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El presente trabajo de investigación desarrolló un estudio de tipo no experimental, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. Nivel cuantitativo

El presente estudio tuvo como finalidad analizar la información recopilada mediante el uso de un cuestionario (ANEXO II) que se validó en comparación

a otros estudios. Previa recolección de datos se realizó un prototipo de cuestionario para comprobar la claridad de las preguntas, el usando palabras de fácil entendimiento frente al paciente, el tiempo de la entrevista y el porcentaje de las entrevistas rechazadas. Para la recolección de información se utilizó un cuestionario de carácter anónimo y confidencial; los encuestados fueron informados sobre los objetivos del estudio y sus fines.

4.2. UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA:

El tamaño del universo se obtuvo teniendo como referencia la información brindada por el presidente del Asentamiento Humano San José, distrito de Santa; considerando así que la población total estimada corresponde a 316 habitantes.

Muestra: Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó los siguientes criterios:

- 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, para este caso es del 50%
- Q = Probabilidad de fracaso (No prevalencia): $1 - P$
- d = Precisión: 5% (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo).
- N = Universo.

Luego se aplicó la siguiente formula:

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

Tamaño de
población Objetivo:
n = 173

REEMPLAZANDO EN LA FÓRMULA:

$$N = \frac{(1.96)^2 (50) (50) (316)}{(5)^2 (316-1) + (1.96)^2 (50) (50)}$$

$$N = \frac{3034864}{17479}$$

$$N = 173.62$$

Se consideró en los **criterios de inclusión** a personas mayores de 18 años de edad que viven dentro del Asentamiento Humano San José - Santa, que fueron encuestadas para evaluar si utilizaron ibuprofeno por alguna enfermedad o alguna situación en particular, y en los **criterios de exclusión** a pacientes con enfermedades terminales y pacientes que no colaboran.

4.3 DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

Variable	Sub variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
Uso de ibuprofeno	Forma farmacéutica	Disposición individualizada a que se adaptan los fármacos (principios activos y excipientes) para constituir un medicamento	El uso del ibuprofeno se determinó a través del cuestionario en relación al conocimiento sobre la forma farmacéutica, indicaciones, dosis, frecuencia de administración, conocimiento sobre las reacciones adversas, fuente de obtención y recomendación de ibuprofeno.	.Forma farmacéutica consumida. (tableta/cápsula) .Nivel de conocimiento de las indicaciones (bastante/lo suficiente/poco/nada)

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

El objetivo del trabajo de investigación permitió desarrollar un estudio de prevalencia cuya finalidad del análisis fue extraer la información necesaria recopilada mediante el cuestionario validado. Previo a la recolección de los datos se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a un grupo determinado de la población, para comprobar la

claridad de los ítems, la receptividad de la entrevista, el tiempo promedio de llenado de la encuesta y el porcentaje de no respuesta. Para la recolección de datos utilizamos una encuesta de carácter confidencial, el entrevistador notificó al entrevistado los objetivos del estudio y sus fines. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para su valoración estadística.

4.5. PLAN DE ANÁLISIS:

Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como gráficos estadísticos de acuerdo al tipo de variables en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2010.

4.6. PRINCIPIOS ETICOS:

Los datos de estudio recogidos fueron documentados de manera anónima. La recolección de datos se realizó previo consentimiento informado, donde el entrevistador notificó al encuestado los objetivos del estudio y sus fines, usando un lenguaje entendible y claro.

Las evidencias presentadas en los anexos tienen las respectivas consideraciones para la protección de la identidad de los participantes.

V. RESULTADOS

5.1. RESULTADOS

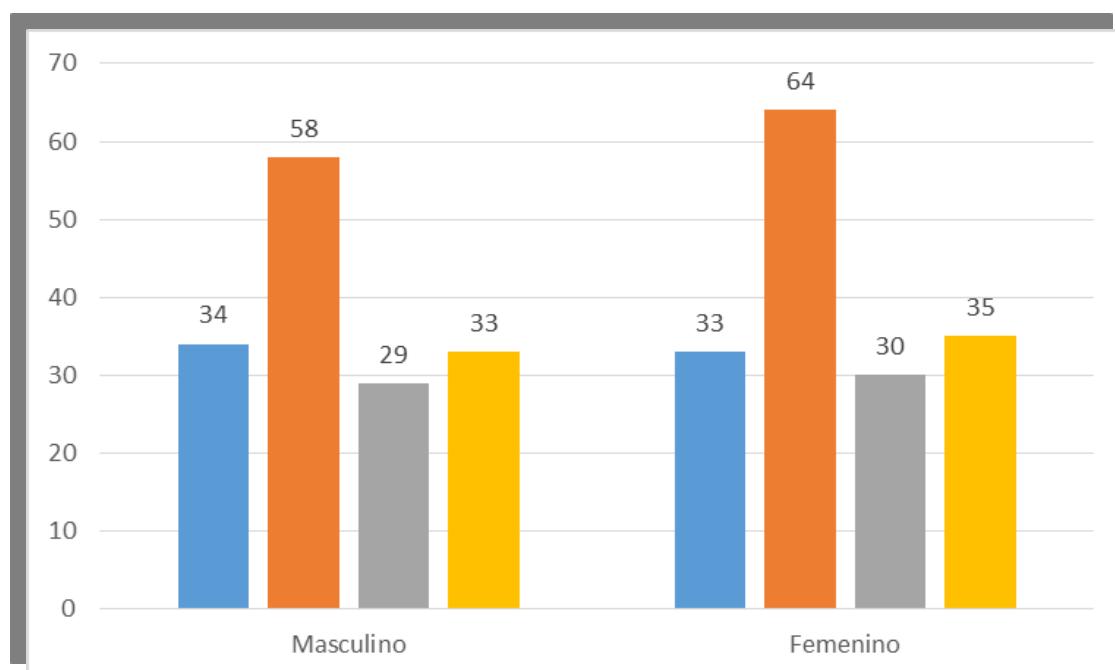


Figura 1. Edad según género de los pobladores del Asentamiento Humano San José - Santa, durante abril a junio 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno.

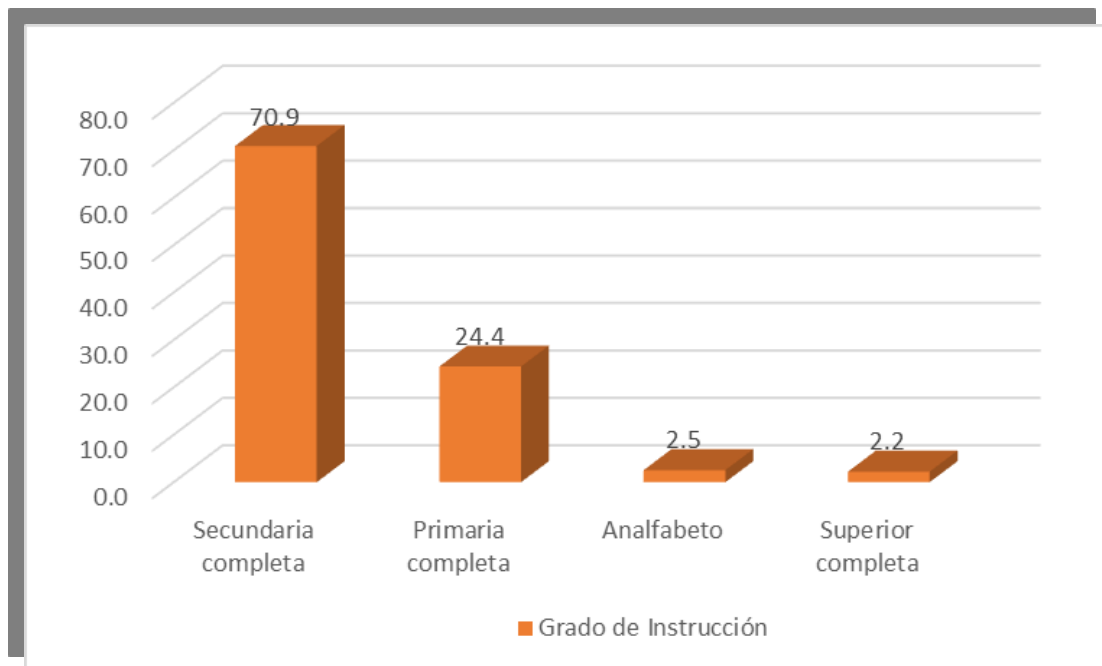


Figura 2. Grado de instrucción de los pobladores del Asentamiento Humano San José - Santa, durante abril a junio 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

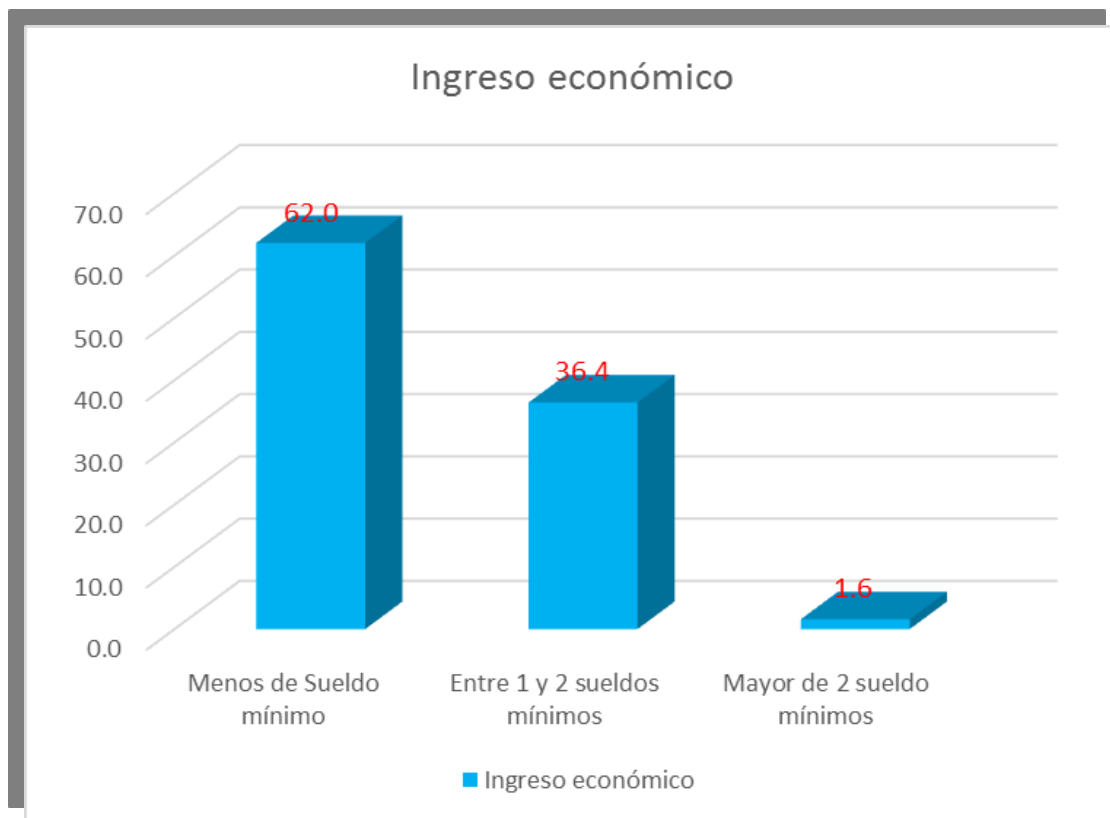


Figura 3. Ingreso económico de los pobladores del Asentamiento Humano San José - Santa, durante abril a junio 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

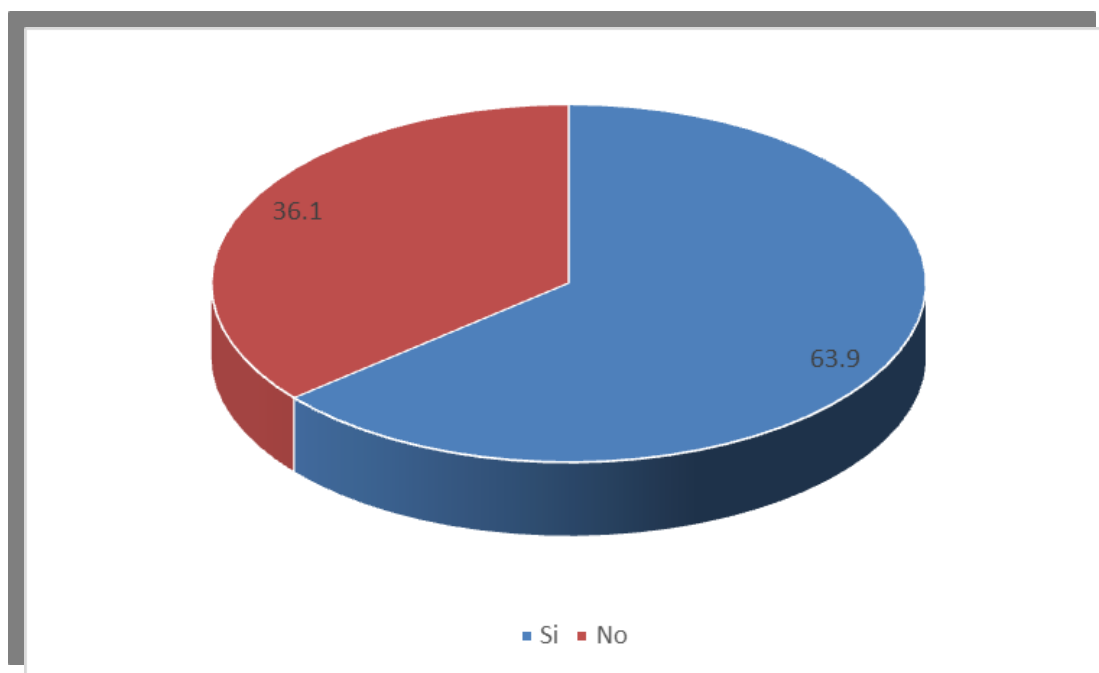


Figura 4. Prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano San José - Santa, durante abril a junio 2018.

Fuente: Cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

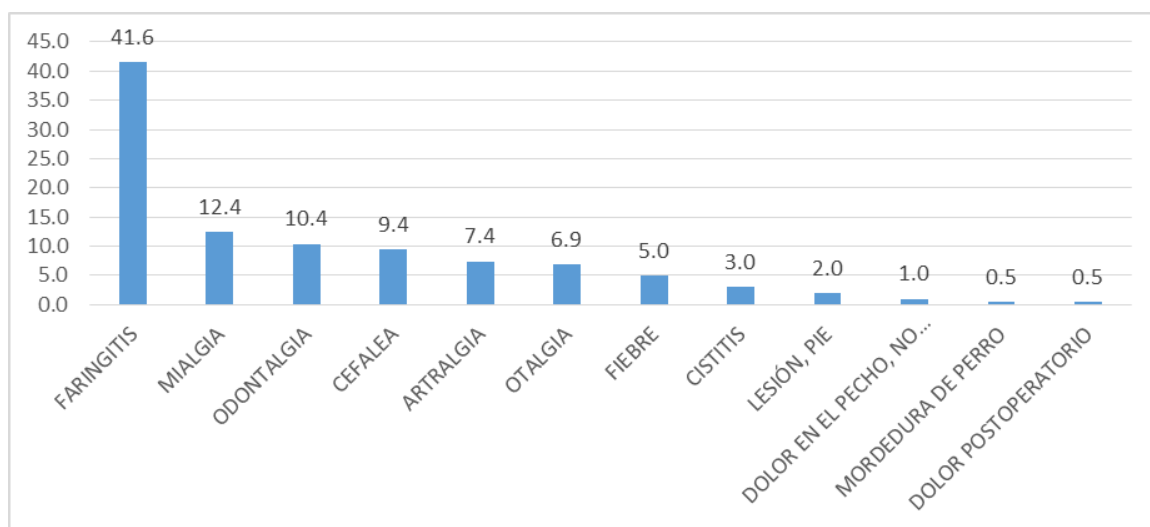


Figura 5. Antecedentes mórbidos de los pobladores del Asentamiento Humano San José - Santa, durante abril a junio 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

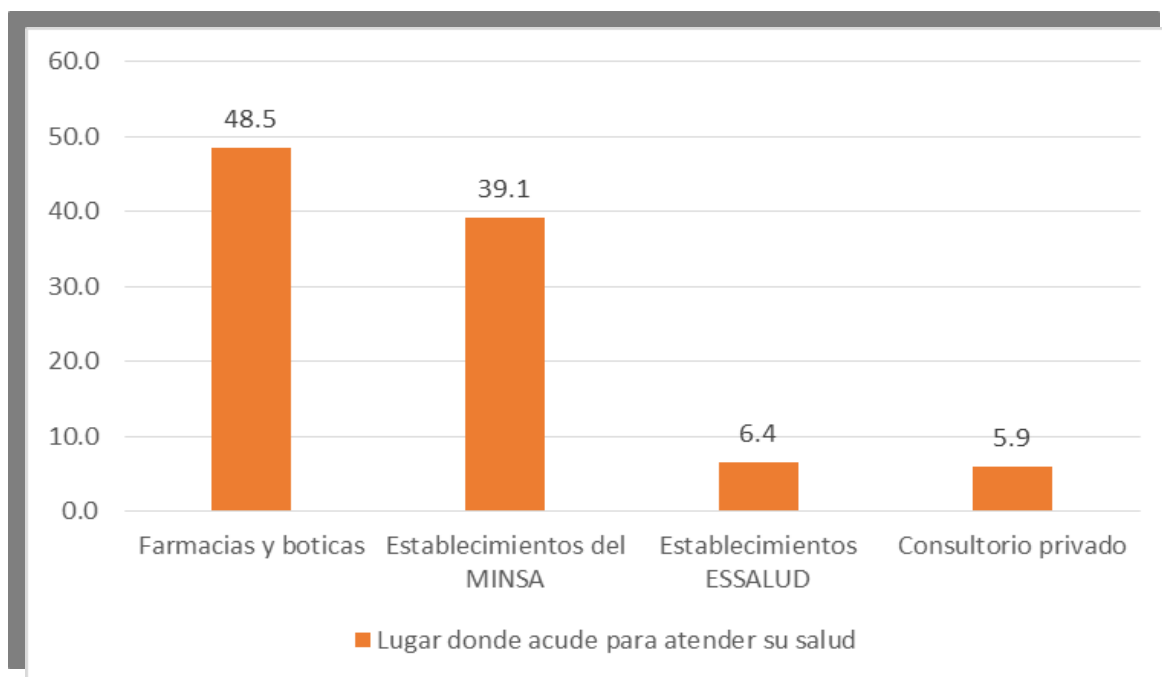


Figura 6. Lugar donde acuden para atender sus problemas de salud los pobladores del Asentamiento Humano San José - Santa, durante abril a junio 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

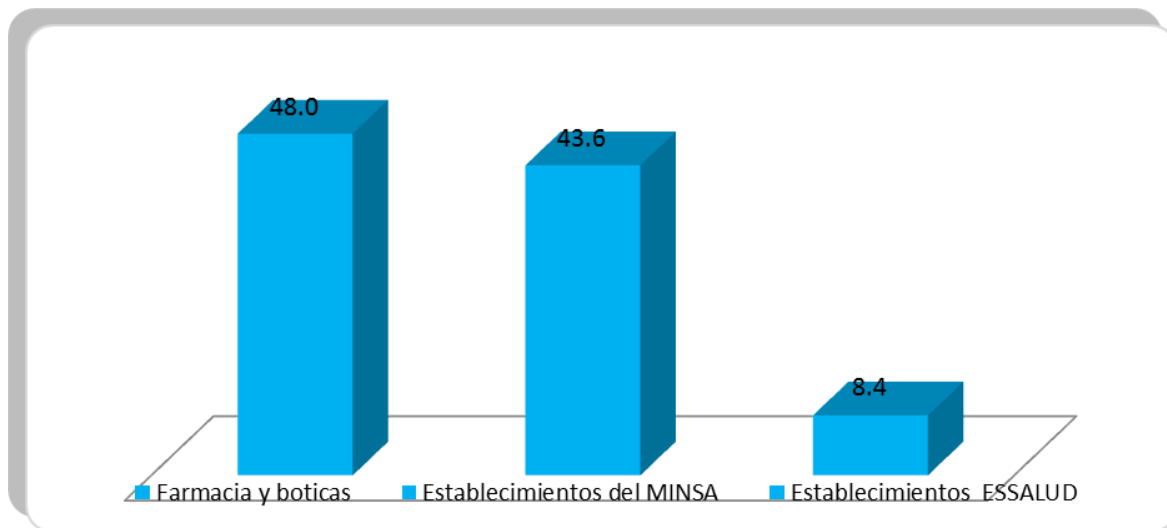


Figura 7. Lugar donde acuden para adquirir el ibuprofeno los pobladores del Asentamiento Humano San José - Santa, durante abril a junio 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

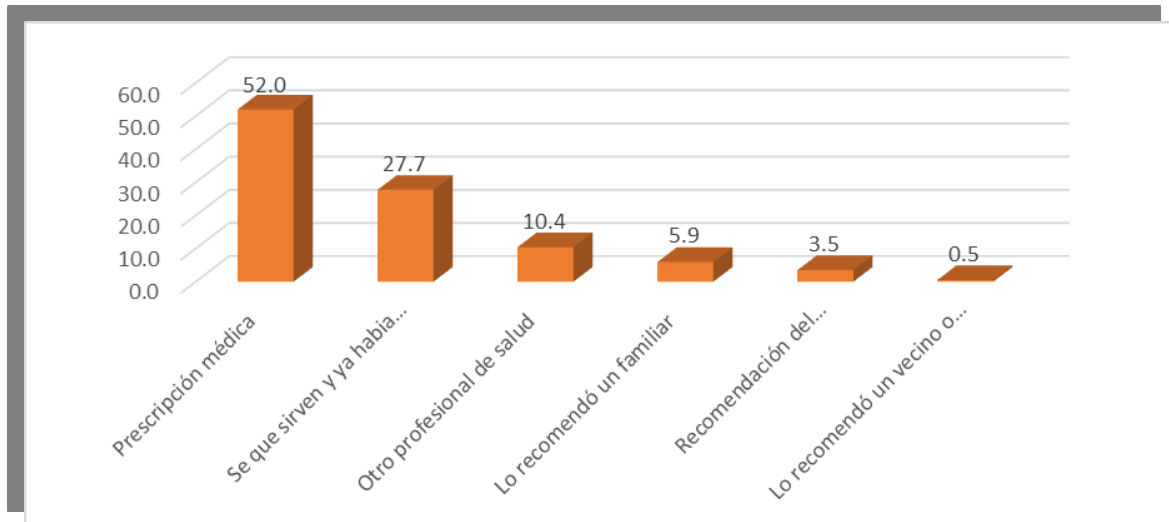


Figura 8. Fuentes de recomendación para el uso de ibuprofeno de los pobladores del Asentamiento Humano San José - Santa, durante abril a junio 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

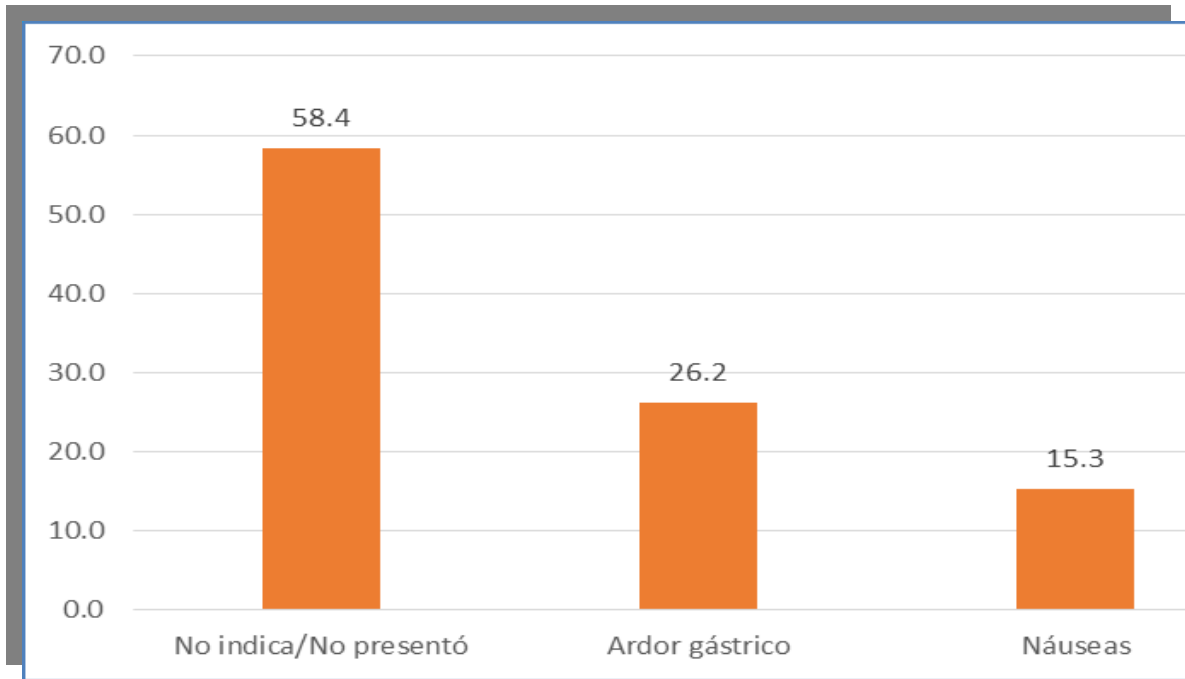


Figura 9. Reacciones adversa al ibuprofeno de las personas encuestadas en el Asentamiento Humano San José - Santa, durante abril a junio 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

5.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El propósito de esta investigación fue evaluar la prevalencia de uso de ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano San José, del distrito de Santa. Teniendo como hipótesis principal estudio que en los pobladores del AAHH en mención prevalece el uso inadecuado de ibuprofeno, basado en la falta de información adecuada sobre el uso adecuado y las creencias o ideas equivocadas que podrían tener al respecto.

El uso de ibuprofeno, está determinado por una complejidad de factores, entre ellos se encuentran los conocimientos y actitudes, así como factores socio-demográficos, económicos, culturales, políticos y regulatorios que conforman el contexto donde ocurre la demanda y oferta de medicamentos.

Para nuestro estudio de prevalencia la muestra en estuvo representada por 173 habitantes (mayores de 18 años) todos ellos moradores del Asentamiento Humano San José, Santa-Perú, quienes fueron encuestadas acerca del uso de ibuprofeno. El 51,26% fueron mujeres y el 48,74% fueron varones de los pobladores encuestados, el grado de instrucción que predominó fue la secundaria completa representando el 70,9% de los habitantes. El nivel de ingreso económico reportado fue de 62,0% que corresponde a menos del sueldo mínimo vital, el 36,4% percibe entre uno y dos sueldos mínimos y 1,6% reporta que percibe mayor a dos sueldos mínimos, este dato hace referencia a una población de escasos recursos económicos.

En el Asentamiento Humano San José la prevalencia de uso de ibuprofeno fue de 63,9% de uso, que corresponde a 173 y es posible que pueda estar influenciado por factores tales como el fácil acceso a ellos, debido a las diferentes boticas y farmacias que existen en el distrito de Santa y no son reguladas por el organismo competente, ya que son entidades privadas que solo se enfocan a beneficio económico y no el uso racional de medicamentos, finalmente el resto son requeridos en el Centro de Salud del distrito.

En los estudios realizados en Ancash según López J. ⁽¹¹⁾ en Recuay –Huaraz hubo un 88,3% de prevalencia del uso de ibuprofeno, en Chimbote en el pueblo joven Miraflores Arbildo Y. ⁽¹⁰⁾ muestra que el 70% usaban ibuprofeno y en Chiclayo Ríos F. ⁽¹²⁾ determinó una prevalencia del 94,7% del uso de ibuprofeno.

En base a los pobladores que usaron ibuprofeno se consideró entre los antecedentes mórbidos, los pobladores utilizan ibuprofeno para faringitis (41,6%), mialgia (12,4%), odontalgia (10,4%), cefaleas (9,4%), artralgia (7,4%), otalgia (6,9%), fiebre (5,0%), cistitis (3,0%), entre otros.

En el estudio realizado por Arbildo Y. ⁽¹⁰⁾, los pobladores de Miraflores en Chimbote usaron ibuprofeno por dolor de garganta (41,84%), dolor de cabeza (22,34%). En Huaraz López J. ⁽¹¹⁾, indica que lo usaron en mialgias (25,7%), resfrío común (21,2%), cefalea (15,4%), artritis (14,1%) y en Chiclayo Ríos F. ⁽¹²⁾ mencionó que lo usaron en mialgias (36%), fiebre (30,7%), faringitis (13,3%) y cefalea (12%), los resultados muestran similitud con los que hemos encontrado en este estudio.

Los pobladores del Asentamiento Humano San José acuden a atender sus problemas de salud en farmacias y boticas (48,5%), lugar donde también el 48,0% adquieren el ibuprofeno. El 39,1% de los pobladores también acuden al Centro de Salud del MINSA y el 6,4% a EsSalud.

Los datos obtenidos se relacionan con los resultados del estudio realizados en Chiclayo y Cajamarca, donde obtuvieron los siguientes resultados: el perfil del consumidor de AINE en Chiclayo y Cajamarca corresponde al de un adulto joven que usa los AINE "clásicos" debido a síntomas inespecíficos y los adquiere generalmente sin indicación médica (71%), siendo los analgésicos más usados el Ibuprofeno y el Naproxeno. ⁽⁹⁾

Es importante mencionar que un 6,7% de la población adquiere ibuprofeno en bodegas, lo que muestra la accesibilidad de los pobladores al medicamento en establecimientos no autorizados.

El autoconsumo de AINES es un problema que afecta a la población en general. La automedicación está dada por diferentes factores socioeconómicos y culturales entre los que destacan, la condición económica, nivel de educación, acceso al servicio médico, facilidad de adquisición, el auge publicitario, la falta de control de aspectos legales, necesidad de mejorar la calidad de vida, decisión de intervenir activamente en la salud propia, aumento del conocimiento sobre el funcionamiento del cuerpo y los fármacos que le ayudarán a restablecer dicho funcionamiento, los resultados de nuestra investigación muestran la relación de cada uno de estos

factores con la prevalencia en el uso de ibuprofeno, siendo un realidad en nuestro país como en la de países vecinos.⁽²⁴⁾

Las reacciones adversas por el consumo de ibuprofeno: 26,2% manifestó ardor gástrico, como consecuencia del consumo continuo de ibuprofeno de manera inadecuada. En el 2006 se realizó un estudio que evaluó la prevalencia de hemorragia digestiva alta (HDA) en pacientes que consumen AINES en el hospital Edgardo Regabliati Martins (HNERM), Lima, el 54,2% del grupo que consumía AINES presentaron lesiones digestivas que evolucionaron asintomáticas antes de sangrar. Se concluyó que la prevalencia de HDA no variceal asociada al uso de AINEs es alta en el HNERM, especialmente en el adulto mayor, siendo la lesión más importante la úlcera péptica, principalmente la gástrica.⁽²⁵⁾

VI. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

6.1.- CONCLUSIONES:

1. En los pobladores del Asentamiento Humano San José, Santa - Perú se determinó una alta prevalencia de 63,9% del uso de Ibuprofeno.
2. De acuerdo a los factores sociodemográficos nos muestran un predominio del uso de ibuprofeno en mujeres entre las edades de 31 a 50 años, las condiciones económicas de los pobladores del Asentamiento Humano San José, muestran escasos recursos económicos debido a que la mayoría perciben menos de un sueldo mínimo, por lo que los pobladores llegaron a terminar la secundaria pero no prosiguió estudios superiores.

3. Se pudo identificar los patrones de uso de ibuprofeno por parte de los pobladores es como analgesico para los síntomas como la mialgia y faringitis, los pobladores acuden a farmacias y boticas para tratar de solucionar sus problemas de salud, lugar donde también los adquieren, siendo su fuentes de recomendación el personal técnico. El 26,2% indica ardor gástrico como reacción adversa al uso de ibuprofeno, debido a un uso inadecuado de este analgesico.

6.2.- RECOMENDACIONES:

- Como profesionales de la salud tenemos la responsabilidad etica y moral de interesarnos por el paciente y los medicamentos que tomará con la finalidad de garantizar un tratamiento efectivo que es lo que verdaderamente nos debe interesar.

- Es importante dar a conocer que el profesional químico farmacéutico es el encargado de educar a la población respecto al uso adecuado de medicamentos y debe realizar un trabajo en la comunidad; que no solo beneficie a los pobladores, sino también para que nos reconozcan como profesionales de la salud y que tambien contribuimos con la salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Potenciales efectos del tratado de libre comercio con Estados Unidos en el acceso a medicamentos. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Primera edición. Lima, julio del 2006.
2. De Abajo FJ. El medicamento como solución y como problema para la salud pública. Una breve incursión a los objetivos de la farmacoepidemiología. Rev. Esp de Salud Pública 2007; 75(4):281-4.
3. Organización Mundial de Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Prescriptivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
4. Mendoza Urrutia Luis Antonio, Salvatierra Laytén Gustavo, Frisancho Velarde Oscar. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta méd. peruana [Internet]. 2008 Oct [citado 2018 Jul 12]; 25(4):216-219. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008000400006&lng=es.
5. Prado J. Comparación de la eficacia antipirética de ibuprofeno oral, Metamizol oral y Metamizol intramuscular en pacientes pediátricos. Perú 2003. [Tesis] .Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1979/1/Prado_cj.pdf

6. Llorach I. Nivel de comprensión del prospecto de ibuprofeno 600 mg en pacientes mayores de 50 años. [Serie en internet]. Disponible en: http://www.elfarmaceutico.es/images/stories/EFJ_27/Trabajo_cientifico_ibuprofeno.pdf
7. Galán L, Osorio A, López A, Álvarez J, ÁlvarezJ, Acciones cardiovasculares del ibuprofeno. Rev. Cubana InvestBioméd 2010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002010000300003&script=sci_arttext
8. Wilcox CM, Cerver B, Tridafilpoulos G. “Patterns of use and public perception of over-the-counter pain relievers: focus on nonsteroidal antiinflammatory drugs”. J Rheumatol 2005. (Consultado de internet, junio 2018). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16265706>
9. Mendoza L, Salvatierra G, Frisancho O. Perfil del consumidor de Antiinflamatorios no Esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta 66 médica Peruana, Vol.25, número 4. Perú, Octubre – Diciembre 2008. (Consultado de internet, 10 julio 2018). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172008000400006&script=sci_arttext.
10. Arbildo Y. Prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del pueblo joven Miraflores Alto, distrito de Chimbote, abril - agosto 2014. [Tesis]. Chimbote. Univesridad Los Àngeles de Chimbote. 2015. Disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034962>

- 11.** López J. Prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del centro poblado Cayac, provincia de Recuay. Ancash, agosto - diciembre 2014. [Tesis]. Chimbote. Univesridad Los Ángeles de Chimbote. 2015. Disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038218>
- 12.** Velásquez C. Prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores del pueblo joven San Pedro. Chimbote, durante el 2016[Tesis]. Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2015. Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2737>
- 13.** Montejano, J. Estudio de Utilización de Analgésicos y Antiinflamatorios no Esteroideos en Población Rural. [Tesis Doctoral] Departamento de Fisiología. Universidad de Valencia. España, Julio 2006. Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/9908;jsessionid=886E2E25107E188644C875F4636DB695.tdx2>
- 14.** Suarez Pérez P. Polímeros Bioactivos Portadores de Ibuprofeno. [Tesis Doctoral] Instituto de Ciencia y Tecnología de polímeros. Universidad Computense de Madrid, 2014. Disponible en <https://eprints.ucm.es/29881/1/T36010.pdf>.
- 15.** Álamo Gonzales Cecilio, Guía Farmacológica de Analgésicos. Madrid. Aran ediciones. 2005

16. Flórez J. Fármacos analgésicos antipiréticos y antiinflamatorios no esteroideos. Madrid. Fundación Instituto UPSA del dolor. 2004. Disponible en: <http://clinicalevidence.pbworks.com/f/Farmacosydolor.pdf>
17. Goodman, Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. Novena edición. McGraw-Hill Interamericana 1996;1:661-669.
18. Ferial M. Fármacos analgésicos-antitérmicos y antiinflamatorios no esteroideos. En Farmacología Humana Flórez J, Armijo J, Mediavilla A. Ed. Barcelona-España. 3ra. Edición. 2001, Cap. 22.
19. Lorenzo P., Moreno A. Lizasoain I. Leza J.C., Moro M.A., Portoles A. Velásquez Farmacología Básica y Clínica. 18Ed. Madrid. Editorial Panamericana. 2008.
20. Carabaño I, Jiménez I, López-Cerón M, Calvo I, Pello AM, Balugo P, Baro M., Ruiz J. “Eficacia de paracetamol e ibuprofeno como antitérmicos”. Anales de Pediatría 2005. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1695403305700242?via=sd&cc=y>
21. Rodríguez Ganen Odalis, García Millian Ana Julia, Alonso Carbonell Liuba, León Cabrera Pablo. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Dic [citado 2018 Jul 15]; 33(4):. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007&lng=es.

- 22.** Figueras Albert. Dificultades para el uso racional de medicamentos. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2009 Oct [citado 2018 Jul 15]; 26(4): 549-552. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000400018&lng=es.
- 23.** Zapata Martíne Alicia, Perdomo López Idalmis, Vergel Rivera Germán, Salazar Domínguez Luis E. Utilización de antiepilépticos en un hospital general de Ciudad de La Habana. Rev Cubana Farm [Internet]. 2002 Dic [citado 18 Jul 2018]; 36(3): 162-169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152002000300004&lng=es.
- 24.** Brito Y. y Serrano P. Uso de medicamentos, reacciones adversas e interacciones farmacológicas en un hospital obstétrico de Puebla, México. RevInformat. 2011.
- 25.** Ana GM, Pedro LP. Definición de Consumo de Medicamento y su Patrón. Mercadotecnia en Salud [Internet]. 2013 [citado 19 jul 2018]. Disponible en: <file:///C:/Users/Windows7/Downloads/Dialnet-DefinicionDeConsumoDeMedicamentosYSuPatro-5305290.pdf>
- 26.** García A, Carbonel L, López P. y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013.

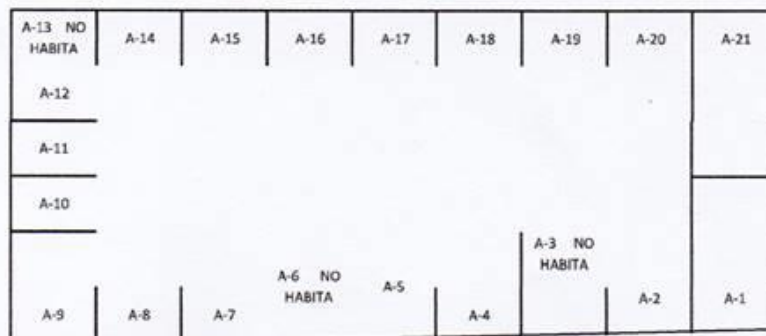
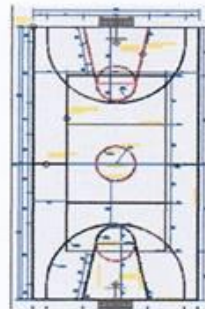
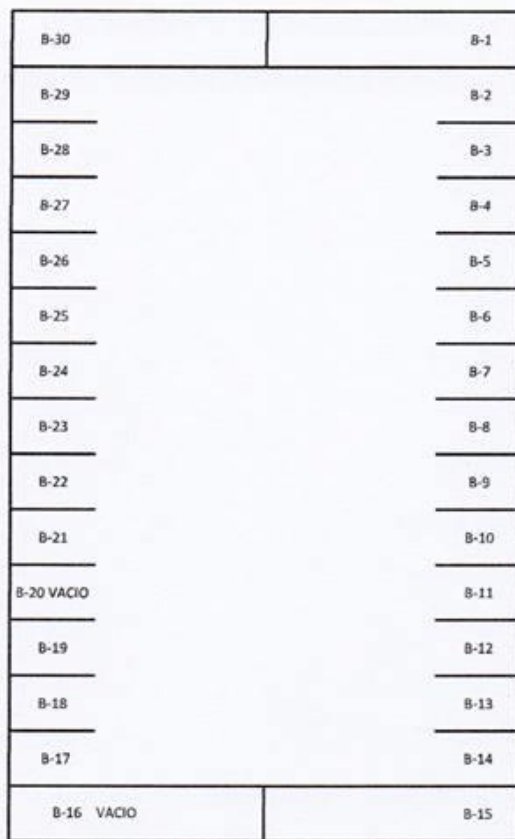
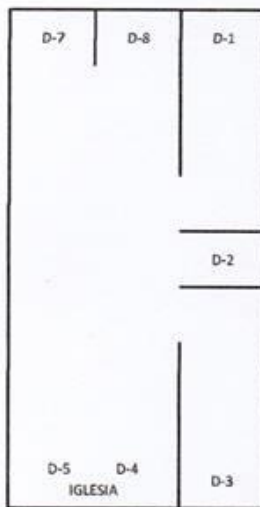
ANEXOS

ANEXO I

MAPA SATELITAL DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN JOSÉ – SANTA



CROQUIS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN JOSÉ – SANTA



IO SAN BARTOLO →

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO – DECLARACIÓN

TITULO DEL ESTUDIO

**PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN JOSÉ. SANTA. ABRIL – JUNIO 2018.**

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

Le invito a participar en un programa de investigación farmacoterapéutico para determinar la prevalencia del uso de IBUPROFENO. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, si sigue algún tratamiento, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

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

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

DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: _____ de _____ del 201__

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

**SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR
ENCUESTA INFORMATIVA
SOBRE USO DEL
IBUPROFENO**

SEÑOR:
Dionicio Fernando Méndez Pajuelo
Presidente del asentamiento humano "San José"

Señor Presidente, reciba usted un cálido y afectuoso saludo y al mismo tiempo permítame exponerle lo siguiente:

Yo, **Jimmy Roel Luna Encarnación**, estudiante de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica, Universidad Los Ángeles de Chimbote, identificado con DNI n° 80207398.

Que por motivos académicos, en el curso de Tesis IV es necesario desarrollar un pre estudio en la comunidad sobre el uso del ibuprofeno, en la cual recolectare información mediante una encuesta a todos los pobladores que hacen uso del analgésicos, dicha encuesta no consignara datos personales del entrevistado. Para lo cual solicito me autorice realizar la actividad antes mencionada, con el fin de recabar información para luego dar orientación y prevención sobre el uso inadecuado del ibuprofeno y así evitar otras patologías.

La fecha y horas sugeridas para realizar esta actividad están programadas para los días del 09 al 16 de junio del presente año.

Por tanto, agradeceré a usted acceda a mi solicitud. Teniendo en cuenta que dicha actividad será beneficiosa para su comunidad.

recibido sábado 9-06-18

10:30



JIMMY ROEL LUNA ENCARNACION
DNI: 80207398

"EL AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

AUTORIZACION

Yo, **Dionicio F. Méndez Pajuelo**, en mi calidad de presidente del asentamiento humano "**San José**" del distrito de Santa, autorizo para que el señor *Jimmy Roel Luna Encarnación*, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, realice la encuesta en nuestra población ya que será en beneficio mutuo:

1. Nos ayudará a conocer las incidencias y problemas que puede causar el uso inadecuado del ibuprofeno.
2. Le servirá al encuestador obtener información para conocer **PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO** en nuestra población.

Para conformidad de lo expuesto firmo el presente documento.

Santa, junio 27 del 2018

AA.MH. SAN JOSE

Dionicio F. Méndez Pajuelo
PRESIDENTE

"EL AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

ASENTAMIENTO HUMANO SAN JOSE – SANTA

Yo, **Dionicio F. Méndez Pajuelo**, en mi calidad de presidente del asentamiento humano **"San José"** del distrito de Santa, **CERTIFICO** que en nuestro pueblo habitan 316 personas entre varones y mujeres.

Información que obtuvimos en la recolecta de firmas para solicitar el alumbrado público en el mes de enero del 2018.

Sin otro particular.

A.A.M.H. SAN JOSE

Dionicio F. Méndez Pajuelo
PRESIDENTE

ANEXO III

**PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN JOSE – SANTA ABRIL – JUNIO 2018.**

Chimbote: _____ de _____ del 201__

I. DATOS GENERALES

Chimbote.....a.....de.....de 20....

DATOS GENERALES

1. *E d a d*: 2. *S e x o*:.....

3. *G r a d o d e i n s t r u c c i ó n*: *C o m p l e t a - I n c o m p l e t a*

A n a l f a b e t a: *P r i m a r i a*: *Secundaria*: *Superior*:

4. *N i v e l d e i n g r e s o s f a m i l i a r*:

Menos del sueldo mínimo: *Entre 1 y 2 sueldos mínimos*:

Mayor de 2 sueldo mínimo: *Mayor 03 sueldos mínimos*:

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. *¿Utiliza o ha utilizado....., en el último año*

Si () No ()

6. *¿Por qué problemas de salud o malestar ha utilizado.....?*

.....

7. *Donde acudió para atender sus problemas de salud:*

a. *Establecimientos del MINSA ()* b. *Establecimientos ESSALUD ()*

c. *Consultorio privado, indique.....* d. *Farmacias y boticas ()*

**III. USO DE MEDICAMENTOS ((OJO SI EL PACIENTE USA MÁS DE UN
MEDICAMENTO**

**DEL MISMO GRUPO FARMACOLÓGICO SE DEBE REPORTAR LOS DATOS
POR CADA FÁRMACO)**

7. Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

FF: 1. Tabletas 2. Jarabes, suspensión gotas v.o 3. Gotas oftal, oticas o nasales

Nombre del medicamento

1() 2() 3() 4() 5() 6() 7() 8() 9() ----- G () M ()

8. Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones del ibuprofeno?

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

9. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe Tomar ibuprofeno?

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

10. Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad que debe tomar iburpofeno?

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

11. Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de ibuprofeno?

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

12. Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso De ibuprofeno?

No () Si () ¿Cuál o cuáles?

13. Usted adquiere ibuprofeno por:

- a. Prescripción médica ()
- b. Recomendación del Químico Farmacéutico ()
- c. Otro profesional de salud (técnico de farmacia, enfermera) ()
- d. Lo recomendó un vecino o conocido ()
- e. Lo recomendó un familiar ()
- f. Sé que sirven y ya había consumido antes ()
- g. un curandero ()
- h. Lo ví o escuche en propagandas ()
- i. Otros.....

14. Donde acude a comprar ibuprofeno:

- a. Establecimientos del MINSA ()

- b. Establecimientos de ESSALUD ()*
- c. Farmacias y boticas ()*
- e. Bodegas ()*
- f. Otros.....*

ANEXO IV

**IMÁGENES DEL TRABAJO DE CAMPO, EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
SAN JOSÉ. SANTA-PERÚ 2018.**





