



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS
NO ESTEROIDEOS EN DOCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “RAMIRO ÑIQUE
ESPÍRITU”, MOCHE – TRUJILLO. ABRIL – AGOSTO
2018**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO

AUTORA

REQUENA DAVILA, ESTRELLA

ORCID:0000-0002-0374-2961

ASESOR

Mgtr. SÁNCHEZ MORENO, HÉCTOR MELVIN

ORCID: 0000-0003-0970-6301

TRUJILLO – PERU

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

REQUENA DAVILA, ESTRELLA

ORCID: 0000-0002-0374-2961

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

ASESOR

Sánchez Moreno, Héctor Melvin

ORCID: 0000-0003-0970-6301

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

JURADO

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Amaya Lau, Luisa Olivia

ORCID: 0000-0002-6374-8732

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau

Miembro

Mgtr. Héctor Melvin, Sánchez Moreno

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida, brindarme salud, por ser mi guía y concederme los conocimientos necesarios para finalizar con éxito el presente trabajo.

A mis padres, por ser mi fortaleza y mi apoyo durante toda mi vida universitaria, por inculcarme buenos valores, y enseñarme que, con perseverancia y esfuerzo, se puede cumplir todas mis metas.

A los docentes por proporcionarme sus conocimientos, y contribuir en mi formación profesional.

DEDICATORIA

A mis padres, que son lo más valioso en mi vida, por su gran amor y sacrificio, porque nunca dejaron de apoyarme y confiaron siempre en mí.

A mi familia, por darme los ánimos necesarios para no desmayar en toda mi etapa universitaria.

A mis amigos(as), por todo este tiempo compartido y por el apoyo brindado.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de Antinflamatorios no esteroideos (AINEs), en docentes de la institución educativa “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del distrito de Moche en el periodo, dentro de los meses de abril a agosto del año 2017. La investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal, y de nivel cuantitativo. Se realizó mediante encuestas y la aplicación de estas, a los docentes, previo consentimiento informado, para determinar la prevalencia en el uso de AINEs, el cual mostro como resultados según patrones de uso que el 46% de los participantes, consume AINEs por dolor e inflamación, el medicamento más usado por los participantes, es el naproxeno con un 31% y que la forma más consumida son las tabletas con un 86%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de AINEs en la población en estudio es de 57.14%, este valor se considera de referencia para futuros estudios.

Palabras claves: antinflamatorios no esteroideos (AINEs), prevalencia.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), in teachers of the educational institution "Ramiro Aurelio Ñique Espiritu" of the Moche district in the period, within the months of April to August of the year 2017. The research is descriptive, cross-sectional, and quantitative. It was carried out through surveys and the application of these, to teachers, with prior informed consent, to determine the prevalence in the use of NSAIDs, which showed as results according to patterns of use that 46% of the participants consume NSAIDs due to pain and Inflammation, the medication most used by participants, is naproxen with 31% and the most consumed form are tablets with a 86%. It is concluded that the punctual prevalence of the use of NSAIDs in the study population is 57.14%, this value is considered a reference for future studies.

Keywords: non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), prevalence.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas	8
III. Metodología	15
3.1 Diseño de la investigación	15
3.2 Población y muestra.....	15
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	16
3.4 Técnicas e instrumentación de recolección de datos	17
3.5 Plan de análisis	17
3.6 Matriz de consistencia	18
3.7 Principios éticos.....	19
IV. Resultados	20
4.1 Resultados	20
4.2 Análisis de resultados	24
V. Conclusiones y Recomendaciones	26
5.1 Conclusiones	26
5.2 Recomendaciones	27
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	32

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA 1. Frecuencia porcentual de uso de antiinflamatorios no esteroideos, según antecedentes mórbidos en docentes de la I. E. “Ramiro Aurelio Ñique Espiritu” Moche – Trujillo. De abril a agosto del 2017	20
TABLA 2. Frecuencia porcentual según los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos consumidos con mayor frecuencia en docentes de la I. E. “Ramiro Aurelio Ñique Espiritu” Moche – Trujillo. De abril a agosto del 2017	21
TABLA 3. Frecuencia porcentual según forma farmacéutica más consumida de Antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la I. E. “Ramiro Aurelio Ñique Espiritu” Moche – Trujillo. De abril a agosto del 2017	22
TABLA 4 Prevalencia puntual del uso de AINES en docentes de la I. E. “Ramiro Aurelio Ñique Espiritu”, Moche – Trujillo. De abril a agosto del 2017	23

I. INTRODUCCION

Los fármacos a nivel nacional y mundial juegan un papel muy importante en el sistema de salud, puesto que estos mejoran y salvan vidas en muchos de los casos. Sin embargo, en los últimos tiempos el uso inadecuado de estos los está volviendo en uno de los principales inconvenientes de salud pública. En datos brindados por la OMS se refiere que más del 50% de los medicamentos en el mundo, se entregan o se comercializan de manera errónea, y que gran parte de la población los consume de manera incorrecta. ^(1,2)

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), están dentro de los fármacos que más se prescriben y consumen a nivel mundial, ya que estos han demostrado eficacia en el tratamiento de dolor (analgésica), inflamación y fiebre (antipirética). Aproximadamente existe alrededor del mundo unos 30 millones de personas que utilizan AINEs a diario. En EE.UU aproximadamente se prescriben 70 millones de AINEs anualmente ; a esta cifra se tiene que sumar los conseguidos sin previa visita al médico (“over the counter”). ^(3,4)

Los adultos mayores es una población, muchos más predispuesta a reacciones adversas, sobre todo a nivel de tracto digestivo ya que poseen una mucosa estomacal deteriorada y sintetizan menos prostaglandinas. A pesar de ello, estos son los consumidores en mayor potencia de AINEs ⁽⁵⁾

El uso de AINEs debe ser en medida a la necesidad del paciente y de la patología que este tenga, la dosis debe ser baja y en periodos pequeños de uso de este, siempre vigilando y teniendo en cuenta la eficacia y los probables efectos colaterales. ⁽⁵⁾

De todos los reportes el 25% corresponde a efectos adversos con los AINE. Las principales lesiones por AINE se localizan a nivel del sistema digestivo y el 30% de decesos son por complicaciones de úlcera se atribuyen a estos fármacos. ⁽⁵⁾

En países en desarrollo la automedicación con AINE es de práctica frecuente, esto nos muestra una problemática muy compleja, en las cuales tallan los factores educativos, culturales y los factores socioeconómicos, los cuales son de suma importancia, ya que las condiciones, la forma de vida en la actualidad son muy escasas en partes del mundo y estas mutilan el acceso a los servicios básicos de salud. ⁽⁴⁾

Nuestro país presenta una elevada cifra en relación al consumo de AINEs, y a su vez una alta prevalencia de adquisición de estos sin una receta médica, por ello es importante indagar en el conocimiento de los consumidores y educar. ⁽⁶⁾

Existe una gran cantidad de usuarios de AINE que suelen automedicarse, ya que poseen escasos conocimientos sobre los efectos adversos; pero, de manera paradójica algunos proyectos demuestran que alumnos de educación superior tienen altos índices de automedicación. La inexistencia de programas que ayuden a reconocer las reacciones desagradables de los medicamentos es un elemento que complica la prescripción con AINEs; también, se tendría que contar con publicidad periodística que estimula su uso haciendo hincapié de los riesgos. ⁽⁶⁾

Por este motivo conociendo la magnitud del uso de antiinflamatorios no esteroideos y sabiendo que este está relacionado a problemas de salud pública, el presente estudio respondió la siguiente interrogante, ¿Cuál será la prevalencia

del uso de AINEs en docentes de la institución educativa “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del distrito de Moche, durante el periodo de Abril a Agosto del 2017 ?

Objetivo general

- Estimar la prevalencia del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la institución educativa “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del distrito de Moche en el periodo, de abril a agosto del 2017.

Objetivos específicos

- Identificar los patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la institución educativa “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del distrito de Moche en periodo, de abril a agosto del 2017.
- Determinar la prevalencia de periodo del uso de antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la institución educativa “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del distrito de Moche en periodo, de abril a agosto del 2017.

II. REVISION LITERARIA

2.1 ANTECEDENTES:

Gómez P, Trujillo 2017, un estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo, por la naturaleza de la investigación se realizó un estudio poblacional, se encuestó a 300 pacientes; resultando que la cefalea fue la molestia principal entre los que se automedican 57.39%. El medio de comunicación que más influyó en la adquisición de AINES fue la televisión, Los AINES más adquiridos fueron Naproxeno e Ibuprofeno. El motivo más común para auto medicarse fue que su molestia era leve 35.92%. El 35.7% lo consumió mínimo 3 veces AINES en los últimos seis meses ⁽³⁾

Valarezo et al, en el año 2016 en Ecuador realizaron un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, a partir de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de dengue en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Básico Jipijapa (Manabí-Ecuador). El estudio incluyó 36 pacientes adultos, 21 varones 58,3% y 15 mujeres 41,7%. En los resultados; del total del grupo, 16 pacientes correspondientes al 44,4% recibieron únicamente paracetamol. ⁽¹²⁾

Zevallos et al, en el año 2015, en la ciudad de Chiclayo, estimó una prevalencia del 95 % de uso; los problemas articulares son el motivo de uso más frecuente, y diclofenaco, el AINE más consumido, con preferencia de los genéricos. Las farmacias y boticas son los principales lugares donde acuden para atender sus problemas de salud y donde adquieren los AINES.

Los factores socioeconómicos y patrones de uso muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al consumo de AINES. ⁽¹⁰⁾

Azabache, en el año 2015, en la ciudad de Trujillo en su ensayo realizado en la población atendida en el Centro de Salud materno santa lucia de Moche, finaliza que el consumo de los AINES fue de 97,6 %. Los participantes fueron en su mayoría mujeres, siendo 65.6%, en los cuales la edad fue entre 18 y 39 años, se supo que el 45.6% consta con estudios secundarios concluidos y el 81.2% argumentan usar aproximadamente un poco menos de 50 soles al mes en medicamentos. Siendo el paracetamol el más usado con 36.3%, el 30.8% de población consumieron AINEs para contrarrestar cefaleas y la mayoría (93.6%) de estos argumentaron que no hubo presencia de RAMs. ⁽¹⁴⁾

Sánchez M, en el año 2015, elaboro un ensayo de tipo descriptivo y transversal en el Distrito La Esperanza, en el cual se diagnosticó la prevalencia del uso de AINEs, en el cual el producto hallado detalla que la edad de la población analizada oscilaba entre 36 y 59 años de edad con 43.1%, los cuales fueron en su totalidad del género femenino, las tabletas con 78.8% fueron la forma galénica con más uso, el AINE con más reiteración en el consumo fue el paracetamol 40.8%, la causa del uso de este AINE en la población es para aliviar la cefalea 50%, y el 57.2% fue recetado por un médico. ⁽¹³⁾

Huertas en el año 2014 en Olmos realizó una investigación con 282 pacientes de ambos géneros y de distintas edades, quienes se sometieron a un cuestionario; obteniéndose los siguientes resultados, la prevalencia del uso de los AINES fue de 43,6 %, el motivo más frecuente para el consumo de los AINES fueron la contractura muscular y la dismenorrea ambos con un 15,4%; el AINE con mayor frecuencia de uso fue el diclofenaco con un 20,73%, la forma farmacéutica de mayor uso fueron las tabletas en un 67,07%; y la reacción adversa reportada con mayor frecuencia relacionada al uso de los AINES fueron los problemas estomacales con un 11,4%. ⁽⁷⁾

Ortiz y col, en el año 2014 en Ecuador, realizaron un estudio en donde se aplicó una encuesta a 328 pacientes, el 70,9% afirmó tener una enfermedad y el 26% automedicarse con antiinflamatorio no esteroideos. Siendo más frecuente en el sexo femenino y en los grupos de los adultos. Las causas más frecuentes de automedicación fue el dolor muscular con 37,6%. De los cuales se automedican con antiinflamatorio no esteroideos el 39,9%. El dolor fue particularmente prevalente entre los individuos con incapacidad laboral 54,5%, amas de casa 36,3%, y granjeros 33,3%, con una prevalencia de 26%. ⁽⁸⁾

Alucema y col, en el año 2013 realizaron un proyecto dentro de Chile, el cual mostro que toda la población participante de este tenía la costumbre de automedicarse, se encontró que el 41% lo realizaban con una constancia de al menos 1 vez al mes. Las personas del sexo femenino con el 64% y los

varones con el 36%. La jerarquía de edad de la población analizada estaba entre los 31 – 50 años de edad. La razón fundamental para caer en la compra sin receta médica fue que la población no consideró que los síntomas sean graves en un 33%, en los cuales el que más se mencionó fue la cefalea 11%. Los medicamentos con mayor requerimiento con un 20% fueron los AINEs, de los cuales el que se adquiere con mayor frecuencia fue el paracetamol. ⁽⁹⁾

Ramos en el año 2014, en Ate Vitarte, encuestó a 384 habitantes, el 90.1% de los encuestados recurrieron a la práctica de automedicación, el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino (59.37%) y al grupo etario de 26 a 35 años de edad (31.12%), no se obtuvo asociación entre la práctica de automedicación con las características sociodemográficas antes mencionadas. El 50.1% manifestó que el motivo principal para automedicarse es que “la enfermedad no era muy grave”. Gripe y cefalea fueron las principales patologías que motivaron la práctica de automedicación. Los analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y antipiréticos fueron los fármacos más utilizados. El 41.5% manifestó que la publicidad en la televisión fue la facilitadora de información para automedicarse sumado al hecho de “leve condición de la enfermedad” y a la “falta de tiempo para acudir al médico” ⁽¹¹⁾

2.2 BASES TEORICAS:

Salud: Según la OMS, define a la salud como “un estado de completo bienestar tanto a nivel físico, mental y social y no exactamente la ausencia de enfermedad”. La explicación que usan los epidemiólogos para definir el estado de salud es muy práctica, ya que usa el término “presencia de enfermedad” o “ausencia de enfermedad”. Los parámetros para identificar la patología, se basan en los síntomas, signos y pruebas complementarias. Otro de los conceptos que se le puede dar es nivel de eficacia metabólica de un organismo. ⁽¹⁶⁾

Medicamento: Es toda sustancia con principios activos y sus asociaciones o complementos, que tienen como finalidad, mejorar, evaluar, prevenir o curar patologías en seres humanos y también en animales, estos son necesario para poder dar bienestar y satisfacer las necesidades en sus estados fisiológicos o fisiopatológicos de los consumidores. ⁽¹⁷⁾

Para que un medicamento se distribuya en el mercado, debe contar con ciertos parámetros, este tiene que tener antes el registro y la aceptación de las autoridades reglamentarias de sanidad del país, conocido como “cadena del medicamento”, que tiene como siguientes pasos la distribución, prescripción, adecuadamente, es más fácil que su relación beneficio/riesgo se vuelva desfavorable. Los medicamentos, libre de su origen, tienen que dar garantía de su calidad a los consumidores, estos deben ser seguros y eficaces, para así poder ayudar en la solución o mejora del estado de salud del paciente. ⁽¹⁷⁾

Automedicación: La automedicación es definida con el consumo deliberado de fármacos, sin la previa intervención de un profesional de la salud, este se puede dar por diferentes razones, algunas de ellas son, la publicidad engañosa, el consejo de familiares u otras personas y esta trae consigo muchos riesgos futuros que en muchas ocasiones pueden llevar hasta la muerte. ⁽¹³⁾

En muchos de los casos el poco recurso económico y la falta de tiempo hace recurrir al paciente a la automedicación, aconsejado en muchas oportunidades por vecinos, familiares, publicidad engañosa, etc ⁽¹³⁾

Uso Adecuado de Medicamentos: La definición de uso racional de medicamentos incluye a que el paciente está recibiendo el medicamento correcto, en dosis y tiempo adecuado, al precio más accesible para los pacientes y población de esta manera poder cubrir sus necesidades clínicas. ⁽¹⁸⁾

La población común por lo general no conoce la definición de que todo fármaco tiene reacciones adversas, riesgos, complicaciones, y que, para tener el efecto deseado, tiene que ser usado de la manera correcta en tiempo y dosis, respetando las instrucciones dadas por el médico. Pero la publicidad en estos últimos tiempos, promociona, influencia y modifica de alguna manera el pensamiento de la población sobre el uso y beneficios de los medicamentos ⁽¹⁸⁾.

Prevalencia: Se denomina prevalencia, a un indicador proporcional de un suceso en un tiempo determinado, en concreto se diría que es la proporción de personas que en el momento del estudio padecen la enfermedad. La prevalencia es de gran importancia, ya que gracias a esta se puede establecer una hipótesis, se describe el fenómeno de salubridad y permite conocer la constante de este. ⁽¹⁹⁾

Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES)

Este grupo de medicamentos tiene como método curativo, el ser antipiréticos, antiinflamatorios y analgésico. No obstante, por ser de venta libre los consumidores abusan en su uso. Los AINEs en su gran mayoría son ácidos orgánicos débiles, los cuales tienen una acción habitual con particularidades de tratamiento, y efectos desfavorables que son semejantes; pero no cuentan con las mismas propiedades farmacocinéticas. ⁽²⁰⁾

Mecanismo de acción: en un proceso inflamatorio hay un aumento de prostaglandinas, los AINES, tienen la función de catalizar la síntesis de estas, mediante el bloqueo de las COX (ciclooxigenasa). Esta COX se subdivide en COX I (constitutiva) y COX II (inducible). ⁽²¹⁾

Los efectos colaterales a nivel digestivos se deben a la prohibición de la COX I, ya que aumentan el riesgo de gastritis o úlceras debido al aumento del extracto ácido a nivel del estómago; mientras que la prohibición de la COX II, es la que origina la acción de inflamación. ⁽²¹⁾

Farmacocinética: Este grupo de medicamentos puede desalojar a otros medicamentos (anticoagulantes, corticoides, etc.), ya que se une a proteínas plasmáticas con un 90%. ^(20, 21)

Se metabolizan a nivel del hígado mediante oxidación, la eliminación por vía renal es la principal y este se puede aplazar con el consumo paralelo de probencid y permitir la alcalinización de la orina. ^(20, 21)

Interacciones: Tiene interacciones con mayor frecuencia con medicamentos antihipertensivos, donde los antiinflamatorios no esteroideos pueden impedir contra los antagonistas beta – adrenérgicos, que son empleados ante hipertensión e insuficiencia cardiaca. Asimismo, si la unión a proteínas es mayor para ciertos fármacos, la excreción de este crece. ⁽²¹⁾

Reacciones adversas de los AINEs: Los RAMs en fármacos son reacciones no deseadas del organismo, como respuesta al consumo de medicamentos, cabe recalcar que esta no es intencionada, y se manifiestan a dosis recomendada para el tratamiento. ⁽²²⁾

En los sistemas en el que las prostaglandinas efectúan sus funciones fisiológicas, hay un aumento de sus acciones farmacodinámicas (RAMs).

Estas son:

➤ **Gastrointestinales:** Los pacientes consumidores de AINEs por tiempos prolongados, llegan a contraer daños a nivel gastroduodenal, úlceras y

hemorragias, siendo las hemorragias las más concurrentes en adultos mayores.

Los AINEs en su totalidad, a exclusión del paracetamol, tienen el peligro a desarrollar consecuencias adversas en la población.^(20, 22)

Existe un efecto local y un efecto sistémico muy significativo del bloqueo de la asimilación de prostaglandinas, al suceder esto hay una baja producción de bicarbonato y mucosidad. Para poder contrarrestar estos efectos (daño gástrico), se consume como prevención antiácidos, omeprazol, etc.⁽²³⁾

- **Renales:** Los AINEs obstruyen la síntesis de prostaglandinas y estos acortan el flujo renal y la filtración glomerular, y causan la detención de H₂O, Na y K. La detención de Na y K, causan parcial y reversiblemente edema cuando se detiene el uso de este.⁽²²⁾

No es usual la hiperpotasemia, solo en pacientes con daño renal previo, insuficiencia cardíaca, diabetes mellitus, mieloma múltiple, suplementación de potasio, diuréticos retenedores de potasio o inhibidores de la enzima convertidora, una de las complicaciones más importantes es el deterioro renal agudo que solo ocurre en el 1 % de los usuarios consumidores de AINEs de manera grave.^(22,23)

- **Hematológicos:** Los AINEs dilatan la formación de una herida y el cese de la hemorragia, esto se debe al bloqueo de la asimilación de

tromboxanos A₂, este proceso se restablece al eliminar el medicamento del organismo. Caso aparte es la aspirina el cual revierte el proceso plaquetario por 9 días aproximadamente, que se encuentra en circulación, con 1 g, vuelve a su estado normal el tiempo de sangría debido a que la síntesis de prostaciclina también se bloquea. El consumo de AINEs tales como indometacina, fenilbutazona, tienen como resultados desfavorables la anemia y agranulocitosis. ⁽²¹⁾

- **Hepáticos:** Por lo general todos estos grupos farmacológicos son relacionado con el deterioro hepatocelular, los fármacos que en la mayoría de casos se han asociado a hepatotoxicidad son aspirina y paracetamol. Si el paciente cuenta con precedentes de daño hepático, tiene mayor peligro de hepatotoxicidad. El síndrome de Reye se ha asociado a salicilatos, el perjuicio de mayor relevancia ante una dosis excesiva de paracetamol es el daño hepático fatal. ⁽²³⁾

Existen más AINEs que se encuentran afiliados al trastorno hepático peligroso estos son: diclofenaco, ibuprofeno, naproxeno y piroxicam. ⁽²³⁾

- **Agregación plaquetaria:** Este grupo de medicamentos (AINEs), causan hemorragias ya que abstienen la agregación plaquetaria haciendo mayor el momento de sangrado, causando hemorragias por mal funcionamiento medular. ⁽²¹⁾

➤ **Hipersensibilidad:** Las muestras de alergia suelen hacerse presente como, rinitis, edema, urticaria, asma, etc. Se presenta es un grupo de pacientes que no toleran la aspirina y algunos AINEs. Se presenta en personan de edad mediana o adultos mayores de edad con historial de asma, pólipos nasales o urticaria crónica. Pese a su parecido con hipersensibilidad, se cree que no es de origen inmunológico. ⁽²¹⁾

Aunque estos poseen una gran diversidad, estos pueden presentar reacciones cruzadas.

➤ **Sistema nervioso central:** La dosificación aumentada de salicilatos produce perdida de la audición y tinnitus en los consumidores crónicos, y en adultos mayores causa desconcierto y dificultad neuropsiquiátricas. ⁽²²⁾

Se sabe que indometacina está ligada a dolores de cabeza, mareos, desmayos, adultos mayores de edad, causa confusión, desaliento y desorientación de la memoria. ⁽²³⁾

➤ **Embarazo:** Este grupo de fármacos (AINEs) alargan el embarazo. Si se consume AINEs de manera duradera durante en proceso del tercer trimestre de embarazo podría causar problemas recurrentes en la madre, trae como consecuencia el cierre del conducto arterioso en el útero y el neonato tales como hipertensión. ⁽²³⁾

III. METODOLOGIA:

3.1 Diseño de la Investigación:

Se realizó la investigación de tipo descriptivo, de nivel cuantitativo y de corte transversal, que determinó la prevalencia del uso de AINEs, en docentes de la “I.E. Ramiro Aurelio Ñique Espíritu”, del distrito de Moche – Trujillo, en el periodo de abril a agosto del año 2017.

3.2 Población y Muestra:

3.2.1 Población: El presente estudio se realizó en la I.E. N° 80047 – “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del Distrito de Moche, Provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, esta institución fue fundada en 1964, por la señora Blanca Fernández Asmad, está ubicado en: Jirón Elías Aguirre 604 del centro poblado de Moche, el colegio cuenta con 35 profesores, según información dada por el área de secretaría perteneciente a la institución.

3.2.2 Muestra: Muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que esta constó con la participación de los 35 docentes, a los cuales se les realizó una encuesta.

Criterios de Inclusión:

Docentes que accedieron a colaborar.

Docentes que consumieron AINES los últimos 12 meses.

Criterios de Exclusión:

Docentes que no facilitan información.

Docentes mayores de 60 años.

Docentes en estado de gestación.

3.3 Definición y Operacionalización de las Variables:

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
USO DE AINES	Patrones de uso:				
	_Antecedentes mórbidos	Enfermedades más frecuentes.	Se determinó a través de un cuestionario sobre el uso de AINES. (Anexo 2)	Frecuencia de casos porcentuales	Cuantitativo de razón
	_Forma farmacéutica	Característica física de un medicamento.		Frecuencia de casos porcentuales	Cuantitativo de razón
_Medicamento	Sustancia que sirve para curar o prevenir una enfermedad.	Frecuencia de casos porcentuales		Cuantitativo de razón	
	prevalencia	Población que presenta una característica en periodo determinado	Encuestas aplicadas	Frecuencia de casos porcentuales	Cuantitativo de razón

3.4 Técnicas e instrumentos:

Se obtuvo la información necesaria para responder las preguntas planteadas en la investigación a partir de las encuestas aplicadas a profesores de I.E. “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del distrito de Moche – Trujillo, durante el periodo de abril a agosto del 2017.

Técnicas: Se utilizó como técnica de recolección de información la elaboración de la encuesta y la aplicación de esta mediante una entrevista estructurada. Previo permiso obtenido del director de la Institución Educativa y el consentimiento de los participantes.

Instrumento: El recojo de la información se realizó con un cuestionario (anexo N° 2) estructurado con preguntas cerradas, de opción múltiple y respuestas a escala. Asimismo, se le manifestó el carácter confidencial de la información que ellos brindarían.

Presentación de los resultados: La información recaudada por la encuesta fue procesada y analizada mediante la utilización del programa Microsoft Office Excel, esta información consolidada facilitará el entendimiento, análisis y valoración estadística de los resultados.

3.5 Plan de Análisis:

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Excel. Una vez terminado este proceso con los resultados consolidados obtenidos se intenta dar respuesta a las preguntas que motivaron la realización de esta investigación a fin de conocer la realidad de la población en estudio frente a la prevalencia del consumo de AINEs, resultados que también se compararon con los obtenidos por otras investigaciones similares.

3.6 Matriz de consistencia:

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Tipo de investigación	Variable	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escala de medición	Plan de análisis
PREVALENCIA DEL USO DE AINES EN DOCENTES DE LA “I.E. RAMIRO AURELIO ÑIQUE ESPIRITU” DEL DISTRITO DE MOCHE – TRUJILLO, DE ABRIL A AGOSTO DEL 2017	¿Cuál es la prevalencia del consumo de AINES en docentes de la “I.E. Ramiro Aurelio Ñique Espiritu”	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Estimar la prevalencia del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la institución educativa “Ramiro Aurelio Ñique Espiritu” del distrito de Moche en periodo, de abril a agosto 2017. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Identificar los patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la institución educativa “Ramiro Aurelio Ñique Espiritu” del distrito de Moche en periodo, de abril a agosto del 2017. •Determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la institución educativa “Ramiro Aurelio Ñique Espiritu” del distrito de Moche en periodo, de abril a agosto del 2017. 	Descriptivo, de corte transversal y de nivel cuantitativo para medir la prevalencia del uso de AINES.	Uso de AINES	<p>Patrones de uso</p> <p>Prevalencia puntual</p>	<p>Se evaluó a través de un cuestionario de preguntas sobre antecedentes mórbidos y uso de AINES.</p> <p>Se determinó a través de la relación entre el número de personas que consumen AINES y la cantidad de personas de la muestra.</p>	<p>Escala de medición % (Cuantitativa de razón)</p> <p>Escala de medición % (Cuantitativa de razón)</p> <p>Escala de medición % (Cuantitativa de razón)</p>	En tablas de frecuencia porcentual, de acuerdo con el tipo de variables en estudio. Programa informático Microsoft Excel 2013.

3.7 Principios Éticos:

Se solicitó el consentimiento de todos y cada uno de los participantes mediante la firma de una carta de consentimiento para que se enteraran de lo que se trató el presente estudio, considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que fueron recogidos en la encuesta se documentaron de manera anónima, la información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación.

Protección a las personas. - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.¹⁵

Beneficencia y no maleficencia. - Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones.

Consentimiento informado y expreso. - En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.¹⁵

IV. RESULTADOS:

4.1 Resultados:

TABLA 1

Frecuencia porcentual de uso de antiinflamatorios no esteroideos, según antecedentes mórbidos en docentes de la I. E. “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” Moche – Trujillo.

De abril a agosto del 2017

Antecedentes mórbidos	n	%
Dolor	16	46%
Fiebre	8	23%
Amigdalitis	7	20%
Artritis reumatoide	2	6%
Otros	2	6%
TOTAL	35	100%

TABLA 2

Frecuencia porcentual según los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos consumidos con mayor frecuencia en docentes de la I. E. “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” Moche – Trujillo. De abril a agosto del 2017

Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos	n	%
Naproxeno	11	31%
Diclofenaco	9	26%
Ibuprofeno	8	23%
Metamizol	4	11%
Otros	3	9%
TOTAL	35	100%

TABLA 3

Frecuencia porcentual según forma farmacéutica más consumida de
Antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la I. E. “Ramiro Aurelio Ñique
Espíritu” Moche – Trujillo. De abril a agosto del 2017

Formas farmacéuticas	n	%
Tabletas	30	86%
inyectables	5	14%
TOTAL	35	100%

TABLA 4

Prevalencia puntual del uso de AINES en docentes de la I. E. “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu”, Moche – Trujillo. De abril a agosto del 2017

	Sí		No		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Prevalencia de periodo	20	57.14%	15	42.86	35	100%

4.2 Análisis de los Resultados:

El presente trabajo de estudio fue realizado en los docentes de la “I.E. Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del distrito de Moche – Trujillo, para establecer la prevalencia del uso de Antinflamatorios no esteroideos (AINEs), a los docentes que aceptaron participar, se les aplicó la encuesta.

La tabla 1, nos muestra los antecedentes mórbidos relacionados al uso de AINEs, demostró que el 46% de los participantes del presente estudio, consumen AINEs por dolor, seguido con un 23% de personas que las consumen por fiebre. En el estudio de Ortiz et al, en el año 2014 en Ecuador, refiere que la causa más común de automedicación con AINEs fue el dolor muscular con 37.6%.

La tabla 2, se observa que el medicamento más consumido por los docentes encuestados, es el naproxeno con un 31%, seguido del diclofenaco con 26%, ibuprofeno 23% y metamizol con 11%. En el estudio realizado por Gómez P, en la ciudad de Trujillo, se le realizó una encuesta a 300 participantes de este en el cual se llegó a la conclusión que los AINE consumidos más frecuentemente son el naproxeno e ibuprofeno; resultando también que la cefalea fue la molestia principal entre los que se automedican con un 57.39%.

La tabla 3, refiere que la forma farmacéutica más usada son las tabletas con un 86%, seguido de los inyectables con 14%. En este sentido Azabache en

el año 2015, en un estudio realizado en el centro de salud Santa Lucia de Moche – Trujillo, llego a la conclusión que la forma farmacéutica más usadas son las pastillas con un 89.5%, siendo el más usado el paracetamol.

La tabla 4, se evidencia que la prevalencia de periodo es de 57.14%, Esto corrobora el estudio de Zevallos et al, en el año 2015, en la ciudad de Chiclayo, donde muestra que en dicho lugar hay una prevalencia del 95% de uso de AINEs, y que la causa común para el consumo de AINEs son los dolores provocados por problemas articulares.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

5.1 Conclusiones:

- En relación a los patrones de uso, los antiinflamatorios no esteroideos, son consumidos por los docentes encuestados en un 46% para tratar el dolor; el 86% hace uso de tabletas y el más consumido es el naproxeno con un 31 %.
- La prevalencia de periodo con respecto al uso de antiinflamatorio no esteroideo en docentes del I.E. Ramiro Aurelio Ñique Espíritu del distrito de Moche, durante los meses de abril a agosto del 2017 fue de 57.14%, valor que se toma de referencia para estudios posteriores.

5.2 Recomendaciones

- 1.** Se recomienda a los profesionales de salud desarrollar intervenciones educativas en Instituciones públicas y privadas, para de esta manera llegar a la mayor parte posible de la población, y así poder contribuir en la disminución del uso indiscriminado de AINEs.
- 2.** Concientizar mediante programas educativos, campañas televisivas, congresos gratuitos en diferentes centros poblados, campañas de salud, llegando de esta manera a los pobladores más vulnerables. Para de esta manera, evitar el consumo de AINEs sin previa visita al médico o profesionales de la salud ya que este puede ocasionar RAMs y complicaciones en su salud.

REFERENCIA BIBLIOGRAFÍAS

1. Ramos G, Olivares G. guía para las buenas prácticas de prescripción: metodología para la prescripción racional de medicamentos Ministerio de Salud de Chile. Primera edición. Santiago de Chile; marzo 2010 [Citado Abril del 2017]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19008es/s19008es.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Uso racional de medicamentos; [Citado abril del 2017]. Disponible en: <https://ovigilantesanitario.files.wordpress.com/2016/11/usoracionalmedicamentos.pdf>
3. Gómez, P. Factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía. [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina Humana; 2017. [citado abril del 2017] Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2723/1/re_med.huma_paola.gomez_automedicacion.con.aines_datos.pdf
4. Mendoza L, Salvatierra G, Frisancho O, Perfil del consumidor de AINEs en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta médica peruana. 2008; 25(4). [citado abril del 2017] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172008000400006&script=sci_arttext
5. Vargas E, Cabrera L, Morón A, García M, Soto J, Rejas J. Complicaciones gastrointestinales severas potencialmente relacionadas con el consumo de antiinflamatorios no esteroideos: coste del tratamiento hospitalario para el Sistema Nacional de Salud en nuestro país. Rev. An Med Interna (Madrid) .2001; 18: 564-568 [citado mayo del 2017]
6. Dellamea A, Drutman J. ¿Derecho a la salud? ¿o incitación al abuso y la automedicación? Boletín Fármacos 2004; 7(1). [citado mayo del 2017]

7. Huertas V. Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroides en la población de la zona Centro de la ciudad de Olmos, Distrito de Olmos (Tesis). ULADECH; 2014. [citado mayo del 2017] Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual
8. Ortiz C, Ortega J, Valencia C. Prevalencia y Factores Asociados a la automedicación con Aines en adulto mayor en las parroquias urbanas de Cuenca en el año 2014. [Internet] [Citado mayo 2017]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22494/1/tesis.pdf>
9. Alucema A. Chavarría N. Valdés M. Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta. Art orig 2013; 1(2), 54. [citado junio del 2017] Disponible en: http://jppres.com/jppres/pdf/vol1/jppres13.008_1.2.54.pdf
10. Zevallos L, Chancafe J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del pueblo joven Saúl Cantoral Huamaní, Chiclayo. In Crescendo Ciencias de la salud, v.2, n. 1, p. 225-265, jul. 2015. ISSN 2409-8663. [citado junio del 2017]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/855>.
11. Ramos J. Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima-marzo 2014. Univ Nac Mayor San Marcos Programa Cybertesis. Perú (Internet). 2014[citado junio del 2017]; Disponible en: <http://200.62.146.130/handle/cybertesis/3647>

12. Valarezo D, Pazmiño A, Sarzosa V, Acuña P. Dengue y uso de Antiinflamatorios no esteroideos: estudio observacional; 2016m [Citado el 22 de junio del 2017]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-438120160003_0008
13. Sánchez M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital I EsSalud de la Esperanza - Trujillo. Setiembre - diciembre 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [citado julio del 2017] [Tesis]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/195>
14. Azabache R. Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos en personas atendidas en el Centro de Salud materno santa lucia de moche del distrito de MOCHE – Trujillo, diciembre 2014 febrero 2015. Sistema Integrado de Gestión de Biblioteca ULADECH católica Biblioteca Virtual [Internet] [Citado Julio 2017]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/Bibliotecavirtual/>
15. Código de ética para la investigación, versión 001; 25 de enero de 2016 [Citado Julio 2017] disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>
16. Organización Mundial del Comercio. Tecnologías médicas. 2015.[citado Agosto del 2017] Disponible: https://www.wto.org/spanish/tratop_s/trips_s/trilatweb_s/ch4b_trilat_web_13_s.htm.
17. Zevallos L, Vasquez E, Palacios M. Estudios de prevalencia e intervención educativa para el uso adecuado de medicamentos y recursos terapéuticos naturales [serie en internet]. 2014. [citado agosto del 2017] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>

edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/08/000180/00018020140512111111.pdf

18. Pomatanta C, Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en personas atendidas en la posta de salud mocan - Trujillo, diciembre 2014 – marzo 2015. [citado septiembre del 2017]
19. Gil González, Uso Racional de Medicamentos - Documento de apoyo a las actividades de Educación para la Salud 9, Mérida, febrero de 2007.[citado septiembre del 2017] Disponible en: <http://saludextremadura.com/documents/19231/562422/Uso+Racional+del+ Medicamento.pdf>.
20. Prieto J.M. Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs). ¿Dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos? (Primera Parte). Cient Dent 2007;4;3:203212 [citado abril del 2018]
21. Duarte A. Reacciones de hipersensibilidad a los Antiinflamatorios no Esteroideos (Tesis doctoral). Universidad de Murcia. Murcia, España. 2010. [citado Agosto del 2018] Disponible en: <http://wwwdx.cat/bitstream/handle/10803/10742/DuartePratopdf.jsessionE93969E1AFFBA.tdx2?sequence=1>
22. Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 11ª Edición. McGraw Hill Interamericana editores, S.A de C.V.; 2007. Pp 698-742. [citado abril del 2018] Disponible en: <http://es.slideshare.net/anajarquin167/goodman-gilman-lasbases-farmacologicas-de-la-terapeutica>
23. Alvarado T. Estudio de prescripción indicación de antiinflamatorios no esteroideos “aines” en el hospital nacional de tiquisate. [Tesis] [Citado mayo del 2018]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_0128.pdf

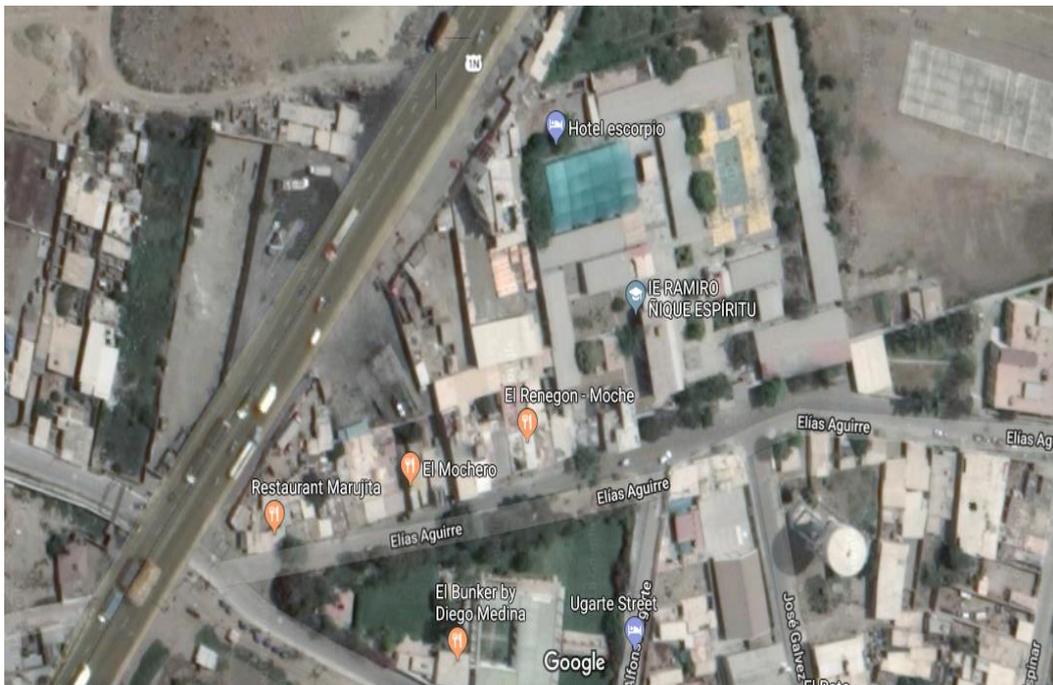
ANEXOS:

UBICACIÓN:

MOCHE DISTRITO:



UBICACIÓN I.E. RAMIRO ÑIQUE ESPIRITU



Realizando las encuestas de prevalencia de AINES, a los docentes.





CARGO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO

COORDINACIÓN DE CARRERA – ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

I.E. N° 80047 "MOCHE"	
MESA DE PARTES	
Exp N°	3988
Fecha	20.06.17
Hora	3:10

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Trujillo, 02 de Junio del 2017

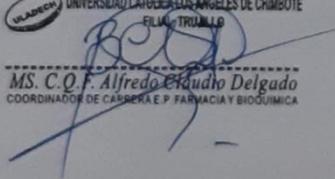
CARTA N.° 045-2017 COORFARM-TRUJILLO-ULADECH Católica

Lic. ARMANDO FLORES DONET
Director de la I.E. RAMIRO AURELIO ÑIQUE
Moche.

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar mi más cordial saludo y al mismo tiempo presentar al tesista **REQUENA DAVILA ESTRELLA VIOLETA**, código **1812110005**, de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien por motivo de realización de su tesis solicita autorización para realizar el trabajo de investigación: "PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS E INTERVENCION EDUCATIVA EN DOCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA RAMIRO AURELIO ÑIQUE – MOCHE – TRUJILLO.", necesario para la obtención de su grado de Bachiller.

Esperando la aceptación del presente me despido de Ud. reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal y nuestro compromiso de formar profesionales de calidad.

Atentamente,


MS. C. O. F. Alfredo Eduardo Delgado
COORDINADOR DE CARRERA E P FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Cc. Archivo
Abc

Calle Aguamarina N°161 - Urb. San Inés - Trujillo - Peru
Teléfonos: (044) 209217 / 600569
Cel. 965693155 - RPM. #965693155
www.uladech.edu.pe

ANEXO I

Consentimiento Informado - Declaración

TITULO DEL ESTUDIO .

PREVALENCIA DEL USO DE ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS E INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PROFESORES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "RAMIRO AURELIO ÑIQUE ESPÍRITU" MOCHE - TRUJILLO

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Requena Dávila Estrella Violeta

Le invito a participar en un programa de investigación médica para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos o recursos terapéuticos naturales. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc

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

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

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: 26 de junio del 2017

ANEXO II

PREVALENCIA DEL USO DE ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS E INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PROFESORES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "RAMIRO AURELIO ÑIQUE ESPÍRITU" MOCHE - TRUJILLO

Trujillo.....a. 26 de Junio de 2007..

1. Edad: 46 2. Sexo: femenino

3. Grado de instrucción: Completa (C) – Incompleta (I)
Analfabeta: Primaria: Secundaria: Superior: X

4. Nivel de ingresos:
Menos del sueldo mínimo: Entre 1 y 2 sueldo mínimos: ✓ Mayor de 2 sueldo mínimo:

5. Donde acudió para atender su salud:
a. Hospital del MINSA X Hospital ESSALUD c. Consultorio privado, indique.....
d. Farmacia e. Profesional naturista f. Curandero e. Otros

6. Medicamento (marca y presentación)..... Ibuprofeno

7. ¿Desde cuándo lo toma?.....

8. Frecuencia:
- Continua: - una vez cada 24 h - una vez cada 12 h - una vez cada 8 h
- otras ¿cuál?..... cuando lo requiere

- Discontinua:
- pautado ¿cómo?

- a demanda

9. ¿Por qué lo toma?..... por enfermedad

10. ¿Quién le recomendó?
a. Prescripción médica b. Químico Farmacéutico c. Otro profesional de salud
X. Otros, indique.....

11. ¿Toma otros medicamentos?: NO
a. Gastroprotector, ¿cuál?..... b.
AAS, paracetamol, AINE ¿cuál?.....
c. Otros, ¿cuales?.....

12. ¿Refiere alguna consecuencia del uso o reacciones adversas?..... NO

13. De acuerdo a la pregunta anterior podría mencionar el grado de complicación:
Baja: Leve: moderada: Intenso:

