



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 POBLADORES DEL SECTOR
VÍCTOR RAÚL, DISTRITO EL PORVENIR –
TRUJILLO. SETIEMBRE – DICIEMBRE 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

AUTORA

CABALLERO MORALES, MARIA LUZ DEL CIELO

ORCID: 0000-0001-6043-8942

ASESOR

LEAL VERA, CESAR ALFREDO

ORCID: 0000-0003-4125-3381

TRUJILLO – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Caballero Morales, María Luz del Cielo

ORCID: 0000-0001-6043-8942

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Estudiante de pregrado
Trujillo, Perú.

ASESOR

Leal Vera, César Alfredo

ORCID: 0000-0003-4125-3381

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

JURADO

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Matos Inga, Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

JURADO EVALUADOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Matilde Anais Matos Inga

Miembro

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

Asesor

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, ser maravilloso que me dio fuerza y fe para creer lo que me parecía imposible terminar.

A mis padres: Oscar y Nancy por el apoyo incondicional, sus palabras de aliento, sus enseñanzas y ejemplo que, gracias a ellos, estoy logrando mis objetivos ante toda adversidad que se han presentado, para llegar a este punto de mi vida, en el cual estoy por culminar mi trabajo de investigación.

A mis hermanas: Luz, Vanessa y Ángela por el apoyo emocional e incondicional, por brindarme su tiempo y la confianza en cada circunstancia.

A mi tía y a mi abuelita: Amparo y Angélica, por haberme apoyado y aconsejado en cada momento, agradezco sus sabias palabras sin ustedes no hubiera sido posible sin su gran ayuda.

A mi asesor que gracias a sus consejos y correcciones puedo culminar este trabajo.

Atentamente:

María Luz Caballero Morales

DEDICATORIA

A mis padres quienes han sido mi pilar y mayor motivación para seguir adelante y nunca rendirme y, que gracias a ellos me levante ante cualquier obstáculo que se presente en mi formación profesional.

A mis hermanas por su cariño y apoyo incondicional, durante este proceso, por estar conmigo en todo momento.

RESUMEN

El propósito de esta investigación fue determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Víctor Raúl distrito El Porvenir – Trujillo, durante los meses de setiembre a diciembre del 2019. Esta investigación es de tipo descriptivo, diseño no experimental, corte transversal y enfoque cuantitativo. Participaron 263 pobladores, entre ellos hombres y mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas sobre el uso de AINEs. Los resultados obtenidos evidencian que la patología más frecuente fue dolor de garganta con un 25.5%, el antiinflamatorio no esteroideo de mayor uso fue paracetamol con un 47.1%, la forma farmacéutica más usada fue tabletas y cápsulas con un 87.8%. Se determinó que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores fue de 77.6% y la prevalencia de vida fue de 22.4%, valor que servirá como referencia para investigaciones futuras.

Palabras clave: Antiinflamatorios no esteroideos, automedicación, patrones de uso.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatories in residents of the Victor Raúl Sector El Porvenir District - Trujillo, during the months of September to December 2019. This research is descriptive, non-experimental design, cross-sectional. and quantitative approach. 263 residents participated, including men and women, to whom a questionnaire on the use of NSAIDs was applied. The results obtained show that the most frequent pathology was flu or sore throat with 25.5%, the most commonly used non-steroidal anti-inflammatory was paracetamol with 47.1%, the most commonly used pharmaceutical form was tablets and capsules with 87.8%. It was determined that the point prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in the residents was 77.6% and the lifetime prevalence was 22.4%, a value that will serve as a reference for future research.

Key words: Nonsteroidal anti-inflammatory drugs, self-medication, patterns of use.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas	10
III. HIPÓTESIS	13
IV. METODOLOGÍA	14
4.1. Diseño de la investigación	14
4.2. Población y muestra	14
4.3. Definición y operacionalización de variables	16
4.4. Técnicas e instrumentos	18
4.5. Plan de análisis	18
4.6. Matriz de consistencia	19
4.7. Principios éticos	21
V. RESULTADOS	22
5.1. Resultados	22
5.2. Análisis de resultados	26
VI. CONCLUSIONES	29
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	40

ÍNDICE DE TABLAS

- TABLA 1. Distribución porcentual de los antecedentes mórbidos en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo. Setiembre – Diciembre 201922
- TABLA 2. Distribución porcentual de la forma farmacéutica utilizada por los pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo. Setiembre – Diciembre 201923
- TABLA 3. Distribución porcentual de los antiinflamatorios no esteroideos de mayor frecuencia de uso en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo. Setiembre – Diciembre 201924
- TABLA 4. Distribución Porcentual según la prevalencia puntual y de vida del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo. Setiembre – Diciembre 201925

I. INTRODUCCIÓN

Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) se encuentra hoy en día entre las medicinas más prescritas con elevada reiteración a nivel mundial. Se usan primordialmente en la medicación de la inflamación, las dolencias e hinchazón, así como de la osteoartritis, la artritis reumatoide y los trastornos musculo esqueléticos. Una clasificación múltiple de fármacos incluye el ácido acetilsalicílico y diferentes inhibidores selectivos o no selectivos de la ciclooxigenasa (COX). El ácido acetilsalicílico es el más tradicional y más analizado; de manera, se tiene en cuenta apartado de los demás, requerido a su utilidad influyente en la medicación de afecciones cardiovasculares y cerebrovasculares a dosis bajas ⁽¹⁾.

El empleo de medicamentos debemos tener en cuenta que es un índice socio-sanitario fundamental para el entendimiento del empleo de fármacos en un poblamiento, establecen en la fecha una de las tácticas básicas para auxiliar subsistencia y evitar afecciones. En nuestra nacionalidad, los medicamentos representan principal requerimiento para su medicación y la previsión de numerosas enfermedades. Por lo tanto, su utilización inapropiada los está cambiando en una significativa incógnita de salud pública ⁽²⁾.

La automedicación se ha transformado en una costumbre progresiva en habitantes a nivel internacional. Este prodigio naturalmente ha fomentado como una imagen de autocuidado, con una impresión efectiva en la disminución del compendio adentro del régimen de la salud; además, también se ve con inquietud, por los eventuales impactos perjudiciales relacionados con el dictamen y usos impropios, que pueden perjudicar la sanidad de las personas ⁽³⁾.

Los fármacos antiinflamatorios forman una agrupación variada de elementos, que distribuyen ciertas funciones tanto como problemas relacionados con la salud y efectos laterales. Mayormente se usa como calmante, analgésico, antifebril y la primordial utilidad es como intermediario antiinflamatorio en el tratamiento de los músculos esqueléticos. Estos fármacos manifiestan una elevada influencia de fenómenos desfavorables, como por ejemplo signos en el aparato digestivo, presión arterial alta, enfermedad hepática toxica y alteraciones sanguíneas, dentro de las más conocidas. En el año 2000, los antiinflamatorios no esteroides establecen el número 2 en la lista de medicamentos con mayor porcentaje en acción desfavorable, con 3771 casos de pacientes y la suma en totalidad de casos es de 9934 que tienen síntomas de reacciones adversas al medicamento. El conjunto en el cual predominaron más son el naproxeno con 772, el piroxicam con 642, la indometacina con 622 casos, y la dipirona con 1056. Diversas causas de peligro asociados por antiinflamatorios son a partir de los 60 años en adelante y según las investigaciones en las mujeres problemas en el sistema digestivo como Ulcus péptico, en el manejo de corticosteroides y enfermedades como insuficiencia cardiaca, etc ^(4,5).

En la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha propuesto a la multitud de ciudadanos que se debe aplicar formulas, ejecuciones y determinadas evaluaciones a regímenes farmacológicos tradicionalistas y legalidad territorial de preparados, en la cual estar de acuerdo con el régimen beneficioso para la sanidad a nivel mundial y establecer obligaciones propias para cada origen, con el propósito para que la población obtenga provecho donde el farmacéutico brinda servicios, en las cuales deba consideración de la existencia de vida ⁽⁶⁾ .

La (PNM) políticas nacionales de medicamento es requerimiento juicioso que contribuya a organizar, planear, verificar y estimar el exterior de las medicinas tales como en la fabricación, repartición, almacenamiento y la mercantilización de los medicamentos en cada nación. Los medicamentos contribuyen con variados procesos en el cual deben cumplir los estándares sanitarios y sobre todo seguir con las normas establecidas y responsabilidades bajo un ámbito de estimaciones políticas, económicas, culturales e históricas donde debe predominar en cada circunstancia el bienestar común; de modo que, la salvaguardia de este régimen, se espera adquirir provecho para la ciudadanía a partir de la toma de determinación basada en la convicción científica ⁽⁷⁾.

Los antiinflamatorios no esteroideos son fármacos más conocidos como AINES que regularmente tiene como fin padecimientos inflamatorios con síntomas característicos como la hipertermia y el pesar de ninguna inflamación. A nivel mundial el antiinflamatorio se encuentra dentro de los fármacos más recetados. Se dice que en Estados Unidos se fabrica más de 100 millones de recomendaciones al año con un monto semejante de 500 millones de dólares. ⁽⁸⁾

Se ha evidenciado su efectividad tanto como calmante y antiinflamatorio, conlleva a consecuencias desfavorables a nivel cardiaco y estomacal que traen dificultades nefastas. Y hoy en día se estima que los antiinflamatorios y las aspirinas ocasionan en gran mayoría de Ulcus péptico ⁽⁹⁾.

¿Cuál es la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito el Porvenir – Trujillo durante el periodo Setiembre – diciembre 2019?

Objetivo General:

- ✓ Delimitar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito el Porvenir – Trujillo, entre los meses de Setiembre – Diciembre 2019.

Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar los patrones de uso de Antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito del Porvenir – Trujillo, entre los meses de setiembre a diciembre 2019.
- ✓ Determinar la prevalencia puntual y la prevalencia de vida del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito del Porvenir – Trujillo, entre los meses de setiembre a diciembre 2019.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

Velázquez O (2019) en Venezuela. En la búsqueda de un tratamiento eficaz para los síntomas del dolor y la inflamación, los AINES (antiinflamatorios no esteroideos), un grupo muy heterogéneo de medicamentos, emergieron rápidamente como uno de los más utilizados para enfermedades muy diferentes. Objetivo demostrar la efectividad del meloxicam. Conclusión esta revisión nos permite identificar muchos aspectos que nos guían para señalar que el meloxicam tiene un equilibrio favorable en términos de su eficacia y tolerancia en el grupo de los AINES ⁽¹⁰⁾.

Sánchez C (2019) en Trujillo, realizó una investigación que fue determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes que fueron atendidos en el centro de salud materno infantil El Milagro, durante los meses de enero a abril del 2019. La investigación fue de nivel descriptivo, con un diseño no experimental y enfoque cuantitativo. Participaron 210 pacientes, entre ellos hombres y mujeres, con edades entre 18 y 60 años a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas sobre el uso de AINEs. Los resultados obtenidos evidencian que la patología más frecuente fue cefalea con un 35.2%, el antiinflamatorio no esteroideo de mayor uso fue paracetamol con un 30.9%, la forma farmacéutica más usada fue tabletas y cápsulas con un 82.9%. Se determinó que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes fue de 57.6% ⁽¹¹⁾.

Amoroto en el 2017, realizó un estudio sobre Prevalencia puntual del uso de AINES en pobladores de Alto Trujillo Barrio 3B, distrito El Porvenir – Trujillo; en su estudio de tipo descriptivo, corte transversal y nivel observacional cuantitativo, diseño no experimental. Se aplicó 200 encuestas para la recolección de datos de la población. Según patrones de uso, los antecedentes mórbidos que causan mayor frecuencia de consumo de AINES fue de gripe 27,5%; La forma farmacéutica más usada tabletas y comprimidos 54%; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido se encontró Naproxeno 22,5%; la prevalencia puntual respecto al uso de AINES fue 28,5% ⁽¹²⁾.

Mendieta F, (2016) realizó en Trujillo un estudio retrospectivo-descriptivo y de corte transversal con el objetivo de dar a conocer sobre el consumo de AINES expendido en un establecimiento farmacéutico de la ciudad de Trujillo, durante el periodo de febrero 2014 – febrero 2015. Para este estudio se consideró datos de las unidades 7 dispensadas de ibuprofeno 400 mg, naproxeno sódico 550mg, ketorolaco 10 mg, meloxicam 15 mg y aspirina 500mg, determinándose la demanda mensual y anual de ibuprofeno 400 mg, naproxeno sódico 550mg, ketorolaco 10 mg, meloxicam 15 mg y Aspirina 500 mg en dicho periodo; siendo así que el AINE de mayor consumo fue naproxeno sódico 550 mg con un consumo anual de 9578 unidades y gasto anual de S/. 10451,175. De igual manera el AINE de menor consumo fue el ketorolaco 10 mg con un consumo anual de 3181 y gasto anual de S/. 318, 1 ⁽¹³⁾.

Pomatanta en Trujillo en el 2015, donde indica que de las personas encuestados que se atienden en la posta de salud Mocan el 53.7% utilizan AINES por prescripción médica y por recomendación del químico farmacéutico 31.3 %, la forma farmacéutica más

frecuente de éstos fueron las tabletas con un 78,3 %, los genéricos con un 55,9 % fueron los más preferidos, siendo el más utilizado paracetamol con un 30,1 %. Las personas de la zona en estudio fueron en mayor proporción 60,4 % del sexo masculino, con edad promedio entre 18 a 39 años, el 38 % concluyeron secundaria completa ⁽¹⁴⁾.

Vargas L en su trabajo realizado en el 2015, Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano el Porvenir- Chimbote durante enero – agosto. Aplicó 340 encuestas, obteniendo como resultado que el 97%; el resfrió común el motivo de uso más frecuente, y el paracetamol, el AINE más consumido, con preferencia de los genéricos. Los establecimientos del MINSA el lugar donde acuden para atender su problema de salud, la falta de acceso de medicamentos hace que lo adquieran en farmacias y boticas. Conclusión: los factores socioeconómicos y patrones de uso muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al consumo de AINES ⁽¹⁵⁾.

Rondo A (2014) en Trujillo ,en las características sociodemográficas de los pacientes que se atienden en al Hospital de Especialidades Básicas La Noria, se observa en mayor porcentaje que del total de personas encuestadas, el 65.2.% son de género femenino, al considerar la edad podemos apreciar un 62.8% en un rango de 18 a 36 años .En pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria – Trujillo, el 38.4% refieren el uso de AINES por presentar dolor; el 84.8% adquiere su medicamento por prescripción médica, respecto a la forma farmacéutica más utilizada fueron cápsulas con un 90.8%, el más utilizado fue naproxeno con 34.8% y el 89.2% de pacientes no presenta reacciones adversas al consumir AINES ⁽¹⁶⁾.

Gil D (2014) en Chimbote, Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población del pueblo joven la Victoria - Chimbote, 2014 Objetivo: Determinar la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población del pueblo joven La Victoria - Chimbote 2014.en la Victoria, distrito de Chimbote el 28,7 % de pobladores encuestados refieren el uso de AINEs debido a dolores osteoarticulares, 42,6 % acuden a Establecimientos del Minsa para atender sus problemas de salud; respecto a las formas farmacéuticas más utilizadas fueron tabletas (85,3 %); el AINE más utilizado corresponde al paracetamol con un 20,9 % y el 26,4 % son genérico. Conclusión los factores sociodemográficos se identificó la relación del uso de AINEs, considerándose así que en la población del pueblo joven La Victoria, distrito de Chimbote, el mayor número de encuestados se encuentran entre 31 – 50 años de edad con predominio del género femenino; en cuanto al grado de instrucción muestra que 48,2 % de la población tiene estudios secundarios completos y 73,4 % refieren tener menos del sueldo mínimo ⁽¹⁷⁾.

El estudio de Duarte A (2010) España, determinó que cada día se consumieron 216 millones de AINEs en todo el mundo. También refiere que en 1999, la prescripción en Europa de estos medicamentos osciló desde el 45% en el Reino Unido hasta el 11% en Italia, con un 7% en España y una media general de 7,7%; Además, se estima que el 80% de los españoles tiene una aspirina de forma habitual en su botiquín y se consumieron una media de 17 aspirinas/año por habitante (producto más consumido por automedicación); cantidad que a pesar de su importancia se encuentra aún alejada de los 100 comprimidos/año por habitante, calculado en Estados Unidos como principal consumidor mundial ⁽¹⁸⁾.

López E. (2010), en Colombia realizaron un estudio en una muestra de 453 personas encontrando automedicación farmacológica en un 27,3%. La afiliación al sistema de beneficiarios de la Seguridad Social en Salud está asociada con esta conducta. No se encontró asociación con otras variables. Los medicamentos más consumidos por automedicación son analgésicos (59,3%), antigripales (13,5%) y vitaminas (6,8%). Los principales problemas por los cuales las personas se auto medican son dolor, fiebre y gripa ⁽¹⁹⁾.

Mendoza L, et al (2008) en Lima realizaron un estudio Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca; objetivo: Determinar el perfil del consumidor -no hospitalizado- de AINEs en las ciudades de Chiclayo y Cajamarca. Resultados: el AINE que más se consumió en Cajamarca fue Ibuprofeno (44,3%); en Chiclayo el uso de ibuprofeno fue de 27,5%, la diferencia fue estadísticamente significativa ($p=0,000$). El AINE que más se consumió en Chiclayo fue el naproxeno (34.4%); en Cajamarca el uso de naproxeno fue de 21,1%, con significancia estadística. La asociación simultánea de naproxeno e ibuprofeno fue de 4,3% en Chiclayo y 2,3% en Cajamarca, siendo el p valor 0,000. Respecto al motivo de consumo de AINE: 37% en Chiclayo y 21,3% en Cajamarca lo ingieren por presentar síntomas generales inespecíficos. En cuanto a la frecuencia de consumo 70,2% en Chiclayo y 76,1% en Cajamarca refieren consumir de 1 a 15 tabletas al año ⁽²⁰⁾.

2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

SALUD

La sanidad es una condición de total dicha tanto en lo corporal, intelectual y social, y no sólo en la desaparición de dolencias o padecimientos. La organización mundial de la salud nos señala que la definición Salud en toda la palabra se refiere a un estado completo bienestar en general. Esto no depende si solo son factores individuales y biológicos sino va a depender del entorno del cual vivimos. El incremento de apreciaciones para radicar la aparición de una afección se define con tranquilidad, naturalidad y anomalías. Las principales diagnosis suelen consistir en síntomas, signos y resultados de evaluaciones suplentes ⁽²¹⁾.

MEDICAMENTO

Los medicamentos de uso humano son todas aquellos componentes o mezclas semejantes que presentan atributos para la medicación, procedimiento o previsión de afecciones en la humanidad o medicarse a los mismos para recomponer, subsanar o cambiar las funciones fisiológicas accediendo a una actividad terapéutica, respuesta inmunológica o metabólica, o que adquiere una diagnosis médica. Específicamente, a la hora de seleccionar el tipo de fármacos a desarrollar se toman consideraciones de varios tipos: su potencial comercial, la demanda pública o de los pacientes, la búsqueda de medicamentos para patologías que carecen de tratamiento o donde estos son de baja eficacia, o patologías que, aunque tienen tratamiento son susceptibles de mejora ⁽²²⁾.

DOLOR

Las dolencias es el origen más común de una enfermedad o afección que perjudica severamente a bastantes individuos a nivel mundial, y es uno de los factores primordiales que han afligido el desarrollo de los sucesos humanos. El dolor ligero es un medio defensor para el cuerpo. Accede como una señalización de aviso de daño inmediato o próximo. La dolencia tiene una utilidad significativa para la previsión del peligro sistematizado y de modo si origina un deterioro, para renovar la función normal del organismo ⁽²³⁾.

PREVALENCIA

La prevalencia es una dimensión que señala la continuidad de un suceso. Globalmente, se precisa como la proporción de pobladores que resiste enfermedades. En una determinada investigación en condición otorgada se define como prevalencia (p). Cada magnitud no obtiene dimensión y jamás se podría obtener una valoración inferior a cero o en todo caso mayor que uno. Frecuentemente se manifiesta acontecimientos de 1 000 o por 100 pobladores. En esta edificación de similar capacidad no constantemente se domina el aspecto específico la urbe en peligro y principalmente se emplea una cercanía del poblamiento en su totalidad del espacio simulado. Si es que los antecedentes se retiraron en una circunstancia, la prevalencia se indica preciso ⁽²⁴⁾.

AUTOMEDICACIÓN

En la automedicación el consumo de medicamentos por adelanto propio sin ningún control por parte del médico, ni en la diagnosis de la dolencia, ni en la prescripción o revisión de la medicación. Las medicinas más requeridas para auto medicarse son: sedantes, calmantes, desinfectantes tópicos, complementos vitamínicos y minerales, antigripales, antitusígenos, digestivos, laxantes, antiácidos y anti flatulentos. De hecho, se encuentran fármacos que no requieren prescripción. El automedicarse implica contingencia implícita como efectos adversos y en ciertos acontecimientos intoxicaciones o envenenamientos ⁽²⁵⁾.

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINES)

Los antiinflamatorios desempeñan su acción de reducir el dolor mediante la cohibición de COX-2 en donde ocurre la inflamación. En ciertos casos estos medicamentos pueden inhibir la COX-1 en el sistema digestivo y trastornos renales, lo que produce consecuencias desfavorables y origina dificultad en el empleo curativo, evidenciando intervalos de correlación de utilidad, la inseguridad de los antiinflamatorios, se somete a la disposición de obstruir el paso de COX ⁽²⁶⁾.

Los AINES son un conjunto de drogas que distribuyen una serie de peculiaridad clínicas y farmacológicas a pesar de ser químicamente desiguales. Aunque en un principio se los conoció como los medicamentos con efecto “aspirin-like”, necesario a analgésicos, antipiréticos que y la mayoría de antiinflamatorios del que detectan ácido acetilsalicílico (AAS), en la actualidad se percata más por el acrónimo AINES, para distinguirlos de los glucocorticoides, el otro gran grupo de fármacos usados para la medicación de la inflamación ⁽²⁷⁾.

Las utilidades razonables de fármacos tienen excesivas apreciaciones y pocas descripciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina el empleo de los fármacos con el cual los enfermos adquieren la prescripción apropiada para sus condiciones terapéuticas, su medicación debe estar dada a su necesidad propia, mientras el lapso de periodo apropiado y el mínimo costo en la población ⁽²⁸⁾.

EFFECTOS ADVERSOS DE LOS AINES

Gastrointestinales: Úlceras (2-4 %). Elevado daño de estos en pacientes o enfermos con historial de úlcera gástrica, intolerantes a otros AINEs, afecciones cardiovasculares y de personas de edad, esofágicos, moderados diferencias bioquímicas hepáticas.

Renal: Deficiencia Renal, destrucción papilar y daño nefrótico. Aumento perjudicial en deficiencia cardiaca congestiva, cirrosis en ancianos.

Cardiovascular: Aumento de presión arterial y seguido de, infartos e incidentes vasculares encefálicos. Elevado peligro en pacientes que usan fármacos para el corazón.

Encefálico: Excelso peligro en pacientes que usan medicamentos para el corazón.

Hematológicas: Flujos de sangre por impedir el fármaco que alteran o modifican la coagulación de la sangre, reducción de neutrófilos y disminución de sangre debido por fallo medular ^(29,30).

III. HIPÓTESIS

Implícita

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Se realizó una investigación de diseño no experimental, tipo descriptivo y de corte transversal que procura valorar la prevalencia del consumo de antiinflamatorios no esteroideos.

4.2 Población y muestra.

Población

El tamaño de la población, está constituido por habitantes del Sector Víctor Raúl. Porvenir –Trujillo mayores de 18 años de edad, que consumen antiinflamatorios no esteroideos para cualquier tipo de dolor. Según el INEI “Instituto Nacional de Estadística e Informática” en base al último censo 2017 la población del Distrito el Porvenir tiene una población 190 461 habitantes.

Muestra Según Duffau ⁽³¹⁾ modificada.

Para la valoración de la medida muestral (n), se consideró la prevalencia del 25%, la población fue de 190 461 pobladores. Dicho dato fue introducido en la fórmula Duffau la cual arrojó como resultado 288 pobladores a encuestar. A dicho resultado se le aplicó criterios de inclusión y exclusión, quedando finalmente como muestra 263 participantes.

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

Dónde:

n = dimensión de muestra

z = es la estimación de la desviación normal, igual a 1.96 para una nivelación de significación del 5%

P = Prevalencia de los caracteres en la población, para esta cuestión 25%, valor considerado por referencia de estudios similares anteriores.

Q = 100– P

d = precisión (error supremo valido en términos de proporción) 5%

N=Dimensión de la población. (190 461 habitantes)

Aplicamos la fórmula:

$$n = \frac{(3,84)(25)(75)(190461)}{25(190460) + (3,84)(25)(75)}$$

n = 288 pobladores

Reemplazando los valores en la formula se obtiene un tamaño de muestra de 288 habitantes en el Sector Víctor Raúl, Distrito el Porvenir Trujillo. Durante el periodo de Setiembre – Diciembre 2019.

Criterios de inclusión

- ✓ Pobladores de 18 años a más que consumieron en un periodo de 4 meses, ciertos medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (Aines) para alguna dolencia.
- ✓ Pobladores que accedieron a firmar la hoja del permiso notificado y aceptaron colaborar en la encuesta.

Criterios de exclusión

- ✓ Pobladores menores de 18 años.
- ✓ Pobladores sin grado de instrucción (analfabetos).
- ✓ Pobladores que no permiten información.
- ✓ Pobladores adultos que no colaboraron en la encuesta final por causas de trabajo, entre otros.
- ✓ Pobladores que participan en otros estudios de investigación en proceso.

4.3 Definición y operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS	Patones de Uso	<p>Medicamentos consumidos: Antiinflamatorios no esteroideos.</p> <p>Forma farmacéutica: tabletas, jarabes, inyecciones.</p> <p>Tiempo de la Medicación: Días de consumo del medicamento</p> <p>Indicación: De acuerdo a la enfermedad o padecimiento.</p> <p>Consecuencias del consumo: Reacciones Adversas al consumo de medicamentos.</p> <p>Fuente de obtención: Donde se adquiere el medicamento.</p>	Aplicación de encuesta.	Frecuencia Porcentual	Cuantitativo de razón.
PREVALENCIA	Prevalencia Puntual	El número de casos de un evento de salud en un momento determinado. Es la probabilidad de un individuo de una población de ser un caso en el momento. ⁽²⁴⁾			
	Prevalencia de Vida	Es la proporción de una población que, en algún momento de su vida, ha experimentado un evento de salud, un factor de riesgo o una enfermedad concreto. ⁽³²⁾			

4.4 Técnicas e instrumentos. Según Ávila (33), modificada.

Se consiguió adquirir información para ver el resultado a los objetivos establecidos en el informe de investigación que se accedió a incrementar un estudio de prevalencia al uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Que tiene como propósito recopilar información interviniendo con una técnica que viene hacer una encuesta y la aplicación de la misma a través de una entrevista.

El instrumento es la recolección de datos mediante un cuestionario, se llevó a cabo con el cuestionario estructurado con preguntas cerradas, de opción múltiple y respuesta a escala. La presentación de los resultados fue procesada y analizada que intercede en el empleo del software de procesamiento de notas en office Excel 2016, se obtuvieron tablas que consolidan la información recogida. Esta información adjuntada favorecerá la comprensión, análisis y estimación estadística de los resultados.

4.5 Plan de análisis.

Método de Wayne ⁽³⁴⁾ Al terminar el proceso de recolección de datos, se acudió a las encuestas para determinar el estudio de prevalencia en donde nos permitió conocer la realidad de la población ante el uso de los aines. Para el estudio de prevalencia, los resultados fueron presentados en tablas de distribución porcentual de acuerdo al tipo de variable en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2016.

Fórmula de prevalencia

Prevalencia puntual, es aquella en la que el tamaño de personas que demuestra la particularidad en común se da en un periodo determinado, se encuentra en relación al consumo en la actualidad. Para nuestro análisis de investigación se consideró entre los meses Setiembre –diciembre 2019. ⁽²⁴⁾

$$PP = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pobladores que consumen Aines actualmente} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de pobladores de la muestra}}$$

Prevalencia de vida es aquella en la que el tamaño de personas consumió antiinflamatorios no esteroideos en algún momento de su vida. Para determinar prevalencia de vida se utiliza la siguiente fórmula: ⁽³²⁾

$$PV = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pobladores que anteriormente consumieron AINEs} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de pobladores de la muestra}}$$

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS: GENERALES Y ESPECIFICOS	HIPO TESIS	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADO POR ESCALA DE MEDICIÓN	PLAN DE ANALISIS
<p>PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL SECTOR VICTOR RAUL, DEL DISTRITO EL PORVENIR – TRUJILLO SETIEMBRE – DICIEMBRE 2019</p>	<p>En el actual informe de investigación está enfocado elementalmente a evaluar ¿cuál es la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Víctor Raúl del Distrito, del Porvenir – Trujillo setiembre – diciembre 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Delimitar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Víctor Raúl, del Distrito el Porvenir – Trujillo, entre los meses de Setiembre – diciembre 2019.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO 1. Identificar los patrones de uso de Antinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Víctor Raúl, del Distrito del Porvenir – Trujillo, entre los meses de Setiembre a Diciembre 2019. 2. Determinar la prevalencia puntual y la prevalencia de vida del uso de antinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito del Porvenir – Trujillo, entre los meses de Setiembre a Diciembre 2019.</p>	<p>I M P L Í C I T A</p>	<p>Tipo de Investigación: Estudio de tipo descriptivo, transversal y observacional. De enfoque cuantitativo</p> <p>Nivel de Investigación: El presente informe permitió desarrollar una investigación de diseño no experimental y de corte transversal.</p>	<p>Medicamentos consumidos. Forma farmacéutica, dosis, frecuencia de consumo, duración del tratamiento, indicación, consecuencias del consumo y fuente de obtención.</p>	<p>Se determina mediante la aplicación de un cuestionario.</p>	<p>Variable cuantitativa Porcentaje (%)</p>	<p>Recolección de datos. Y después la obtención de gráficos para el análisis.</p>

4.7. Principios éticos

ULADECH Católica, a través de su código de ética para la investigación versión 004, aprobado en el 2021, establece principios éticos que se deben regir para la elaboración de los proyectos de investigación en la universidad. La aceptabilidad ética de un proyecto de investigación se guía por cinco principios éticos:

- ✓ Protección a las personas, siendo esta el fin de bienestar y seguridad respetando siempre la confidencialidad y privacidad.
- ✓ Libre participación y derecho a estar informado, los participantes tienen derecho de estar bien informado sobre el propósito y los fines de dicha investigación, así mismo tienen libertad de elegir por voluntad propia participar.
- ✓ Beneficencia y no maleficencia, asegurando el bienestar de las personas.
- ✓ Justicia, ejerciendo un juicio razonable, ponderable para evitar sesgos en la investigación.
- ✓ Integridad científica, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos.

Estos principios éticos tienen como base legal al Código Nacional de la Integridad Científica, Reglamento de Calificación y Registro de Investigadores en Ciencia y Tecnología del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica-SINACYT, entre otros.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1: Distribución porcentual de los antecedentes mórbidos en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo. Setiembre – Diciembre 2019.

Problemas De Salud	N°	%
Gripe y/o dolor de garganta	67	25.5%
Artralgia	59	22.4%
Otros	47	17.9%
Odontalgia	28	10.6%
Dolor pélvico	23	8.7%
Cefalea	15	5.7%
Dolor estomacal	14	5.3%
Mialgia	10	3.8%
Total	263	100%

Fuente: Encuesta sobre prevalencia de uso de AINES, en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo el 14 de Octubre 2019.

TABLA 2: Distribución porcentual de la forma farmacéutica utilizada por los pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo. Setiembre – Diciembre 2019.

Forma Farmacéutica	N°	%
Tabletas y cápsulas	231	87.8%
Inyectables	16	6.1%
Jarabe y suspensión	8	3.0%
Cremas y ungüentos	5	1.9%
Gotas oftálmicas y nasales	3	1.1%
Óvulos y supositorios	0	0%
Inhalador	0	0%
Total	263	100%

Fuente: Encuesta sobre prevalencia de uso de AINES, en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo el 14 de Octubre 2019.

TABLA 3: Distribución porcentual de los antiinflamatorios no esteroideos de mayor frecuencia de uso en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo. Setiembre – Diciembre 2019.

AINES más consumidos	N°	%
Paracetamol	124	47.1%
Otros*	75	28.5%
Naproxeno	26	9.9%
Ibuprofeno	25	9.5%
Diclofenaco	13	4.9%
Total	263	100%

Fuente: Encuesta sobre prevalencia de uso de AINES, en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo el 14 de Octubre 2019.

* Ver Anexo V (ejemplo).

TABLA 4: Distribución Porcentual según la prevalencia puntual y de vida del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo. Setiembre – Diciembre 2019.

Consumo de Fármacos	SI		TOTAL	
	n	%	n	%
Prevalencia Puntual	204	77.6%	263	100%
Prevalencia de Vida	59	22.4%		

Fuente: Encuesta sobre prevalencia de empleo de AINES, en pobladores del Sector Víctor Raúl, Distrito El Porvenir - Trujillo el 14 de Octubre 2019.

5.2 Análisis de resultados

En la tabla 1, se refleja el consumo de AINES, en este caso el problema de salud más frecuente fue la gripe o dolor de garganta con 25.5%, seguido muy de cerca con artralgia 22.4%, esto se debe a que en los meses que se realizó dicha investigación fue en época de frío. Amoroto ⁽¹²⁾ realizó un estudio en donde según los patrones de uso, los antecedentes mórbidos que causan mayor frecuencia de consumo de AINES fue de gripe 27,5%. Vargas L ⁽¹⁵⁾ en su trabajo realizado obtuvo como resultado que el 97% el resfrió común el motivo de uso más frecuente.

En un estudio realizado por Zevallos L ⁽³⁵⁾ en Chiclayo donde las dolencias articulares en un 55% fueron los más frecuentes; en otro estudio Nunes P ⁽³⁶⁾ Brasil el 45% fue por trastornos musculo esqueléticos; Hermoza R et al. ⁽²⁵⁾ en Honduras fue el resfriado habitual en un 49% que fue la causa de los individuos al automedicarse al igual que el análisis realizado por Hermoza R. y col en Lima en donde el resfriado ocupó un 30% de los síntomas.

López E. ⁽¹⁹⁾ en Colombia desarrollaron un análisis con un muestreo de 453 individuos descubriendo automedicación farmacológica en un 27,3%. Los fármacos más usados por automedicación son los antigripales (13,5%). Primordialmente preocupación por los cuales los individuos se automedican es por dolencias y resfriados.

Esta información nos revela que la gripe o el dolor de garganta es más prevalente y más común ante la sociedad, y también porque en ese periodo el clima influyó ya que era época de invierno.

En la tabla 2, se evidencia que la presentación farmacéutica más consumida son las tabletas y cápsulas con 87.8%, seguida por los inyectables con 6.1%; este resultado se ve reflejado por la investigación descriptiva que realizó Pomatanta ⁽¹⁴⁾ en la cual señala que los individuos indagados que se atiende en el centro de salud Mocan el 53.7% consumen AINES por recomendación médica y la presentación farmacéutica más usual de éstos fueron las tabletas con un 78,3 %. Del mismo modo Rondo A ⁽¹⁶⁾ en enfermos atendidos en el Hospital de Especialización elemental La Noria en Trujillo, el 38.4% expone el consume de AINES y la relatividad a la presentación farmacéutica más empleadas fueron cápsulas con un 90.8%.

Así mismo, Pretel ⁽³⁷⁾ en 2018, ejecuta su investigación con la finalidad de delimitar la prevalencia del uso en AINES, se obtuvo a las tabletas y capsulas con un 68.8% como presentación farmacéutica de elevado consumo.

Según las investigaciones, se evidencio mayor porcentaje en tabletas y cápsulas porque mayormente se debe a la economía de la población ya que es de bajo costo en comparación a los inyectables.

En la tabla 3, se observa que el AINE más consumido es el paracetamol con 47.1%, seguido de otros aines tales como aspirina, metamizol, celecoxib entre otros con 28.5%; este resultado concierne con el obtenido por la investigación Gil D ⁽¹⁷⁾ en Chimbote, Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del poblado joven la Victoria; con respecto al AINE más consumido retribuye es el paracetamol con un 20,9 % y el 26,4 % son genérico.

Sánchez C ⁽¹¹⁾ en Trujillo, realizó una investigación que fue determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes que fueron atendidos en el centro de salud materno infantil El Milagro, el resultado que obtuvo fue el AINE de mayor uso fue paracetamol con un 30.9%. Esta información nos explica que el AINE más consumido es el paracetamol porque es el fármaco más conocido y confiable en la población.

En la tabla 4, se evidencia que la prevalencia puntual del uso de AINES es de 77.6% y la prevalencia de vida del uso de AINES es de 22,4%; esto refleja en la investigación realizada por Zevallos et al ⁽³⁵⁾, en el año 2015, acerca de prevalencia del uso de AINES en pobladores del pueblo Joven Saúl Cantoral Huamaní, Chiclayo basándose en factores sociodemográficos, dicha encuesta fue realizada a 255 personas, donde se obtuvo como resultado un total de 95% de prevalencia.

Según Alvarado I ⁽³⁸⁾ el estudio en Guatemala el 87% de los pacientes ingresados en los servicios del Hospital Nacional de Tiquisate, no especifica en su historia clínica, la razón por lo cual se le prescribe un AINE, siendo un mínimo porcentaje (13%), el que menciona que se utiliza para aliviar el dolor y la fiebre.

Se finaliza con la prevalencia puntual es de 77.6% siendo los AINES los fármacos de elevado uso por más de la mitad de la muestra en estudio, antecedentes que dan valor al resultado obtenido en nuestro trabajo.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó los patrones de uso de los Antiinflamatorios no esteroideos en pobladores encuestados del sector Víctor Raúl, del distrito el Porvenir – Trujillo, donde el 25.5% de pobladores refieren haber consumido aines ante una gripe o dolor de garganta, respecto a la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 87.8%; el aine de mayor consumo fue el paracetamol con un 47.1 %.
- Se concluyó que la prevalencia puntual fue de un 77.6% y la prevalencia de vida fue 22,4%; en pobladores del sector Víctor Raúl, del distrito el Porvenir – Trujillo 2019; servirá como referencia para futuras investigaciones.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Educar a los pobladores con charlas educativas sobre el uso de AINES, con el fin de disminuir la automedicación.
- Se debe de cooperar con que los profesionales de la salud comprendan y apliquen los conceptos y principios básicos de los medicamentos y el uso adecuado de los AINES en las enfermedades entre los pobladores de nuestra comunidad.
- El uso de AINEs debe ser en dosis mínimas y por corto tiempo, y también identificar cualquier reacción adversa que se pueda presentar.
- La población debe educarse respecto a los medicamentos que consume, y siempre consultar al personal de salud, especialmente al Químico Farmacéutico sobre el uso de medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moya S. Estudio prevalencia de automedicación en consultantes a un Centro de Atención Ambulatorio adosado a un Hospital de una Comuna de Santiago. (Tesis).Universidad de Chile.2012.Disponible en: <http://www.tesis.Chile.cl/handle/2250/111220>.
2. Genis Rondero MÁ. Manejo del dolor por el médico de primer contacto. México, D.F.: Editorial Alfil, S. A. de C. V.; 2007.
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3205898&query=antiinflamatorios#>
3. Ruiz-Sternberg ÁM, Pérez-Acosta AM. Automedicacion y terminos relacionadon una reflexion conceptual. Revista Ciencias de la Salud [Internet]. 2011 Apr [cited 2018 Sep 30];9(1):83–97. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=88944350&lang=es&site=ehost-live>
4. Pérez Cruz N, Antón Lolo M. Estudio de algunos determinantes de la causalidad de las reacciones adversas por antiinflamatorios no esteroides. Córdoba: El Cid Editor | apuntes; 2009.
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3180349&query=antiinflamatorios#>

5. Jimenez Herrera LG. La Política Nacional De Medicamentos en El Contexto De América Latina. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2018 Apr [cited 2018 Oct 1];44(2):398–421. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=130878148&lang=es&site=ehost-live>

6. Osorio Á, Regino WO, Zuleta MG. Utilización de AINES y uso de IBP profilácticos en pacientes de medicina interna. Revista Colombiana de Gastroenterología [Internet]. 2014 Apr [cited 2019 Oct 29];29(2):125–30. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=98490659&lang=es&site=ehost-live>

7. Pérez, Ruiz, Andrés A., et al. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): consideraciones para su uso estomatológico, Scielo Cuba, 2008. ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3175261>

8. Ríos-Quintana R, Estrada-Hernández LO. Descripción y cuantificación de riesgos atribuidos a analgésicos antiinflamatorios no esteroides no selectivos consumidos por la población mexicana. Medicina Interna de Mexico [Internet]. 2018 Mar [cited 2018 Oct 8];34(2):173–87. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=131203910&lang=es&site=ehost-live>.

9. Perea-Martínez A, López-Navarrete G, de la Osa-Busto M, Reyes-Gómez U. Antiinflamatorios no esteroideos y sus aplicaciones terapéuticas (Parte 1). Boletín Clínico Hospital Infantil del Estado de Sonora [Internet]. 2016 Sep [cited 2018 Oct 8];33(2):73–82. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=120375660&lang=es&site=ehost-live>

10. Velázquez O, Meloxicam un AINE con características especiales. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2019 Jul [cited 2019 Oct 29];38(3):151–8. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=139206585&lang=es&site=ehost-live>

11. Sánchez C. Prevalencia Del Uso De Antiinflamatorios No Esteroideos En Pacientes Atendidos En El Centro De Salud Materno Infantil El Milagro, Distrito De Huanchaco – Trujillo. Enero – abril 2019. [Internet]. 2021 [citado 3 diciembre 2021];:2–52. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11244/racional_medicamentos_sanchez_zamora_cristhian_jean.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Amoroto C. Prevalencia puntual del uso de AINES en pobladores de Alto Trujillo Barrio 3B, distrito El Porvenir – Trujillo. Octubre 2017 – Enero 2018. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico] Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2021.

13. Mendieta F. Consumo de aines genéricos comercializados en un establecimiento farmacéutico de la ciudad de Trujillo durante el periodo febrero 2014-febrero 2015. (Tesis). Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo. Perú. 2021 Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UNITRU/1469/Mendieta%20Franco%20Lizbeth%20Catherine%20%28T%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Pomatanta C, Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en personas atendidas en la posta de salud mocan - Trujillo, diciembre 2014 – marzo 2015.
15. Vargas L. prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento Humano el Porvenir- Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico] Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2021.
16. Rondo A. Prevalencia de uso de AINES en pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria – Trujillo durante el periodo Setiembre– diciembre 2014. (Tesis). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú 2021 Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>
17. Gil D. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población los Ángeles de Chimbote-Perú 2021. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>

18. Duarte A. Reacciones de hipersensibilidad a los Antiinflamatorios no Esteroideos (Tesis doctoral). Universidad de Murcia. Murcia - España. 2010. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10742/DuartedePrato.pdf;jsessionid=0026893DB202B969D9FE93969E1AFFBA.tdx2?sequence=1>
19. López E. Evaluación de la profilaxis de gastropatía y optimización de la Farmacoterapia en consumidores de AINEs usuarios de Farmacias Comunitarias 34 (Tesisdoctoral).Universidad Miguel Hernández Elche España.2010.Disponible en : <http://www.ifarcom.org/thesis/evaluacion-profilaxisastropatiaoptimizacionfarmacoterapia-consumidores-ainesusuarios>.
20. Mendoza L, Salvatierra G, Frisancho O. Perfil del consumidor de Antiinflamatorios no Esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta méd. peruana v.25 n.4 Lima oct. /dic. 2008. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172008000400006
21. 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), 54-63. Disponible en: http://jppres.com/jppres/pdf/vol1/jppres13.008_1.2.54.pdf

22. Fernández Alonso MdC, Campillo Martín N. Cómo se fabrica un medicamento. Madrid: Editorial CSIC Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 2018.
23. Dou A, editor. El dolor. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 1992.
<https://dialnet.unirioja.es/institucion/360/tesis>
24. Alejandra Moreno-Altamirano, C.D., M., Sergio López-Moreno, M.C., Alexánder Corcho-Berdugo, Rothman JK. Epidemiología moderna. Boston: Little Brown & Co., 1986. Disponible es:
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v42n4/2882.pdf
25. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, Arellano-Sacramento C, Hermoza-Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Revista Medica Herediana [Internet]. 2016 Jan [cited 2018 Oct 17];27(1):15–21. Available from:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=116381250&lang=es&site=ehost-live>
26. Pérez Ruiz AA, López Mantecón AM, Grau León I. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): consideraciones para su uso estomatológico. La Habana: Scielo Cuba; 2008.

27. Rodríguez Bernardino Á. Asociación entre el consumo de antiinflamatorios no esteroideos y la aparición o descompensación de insuficiencia cardíaca congestiva: estudio de casos y controles. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2005.
28. Uso racional de los medicamentos. Aspectos éticos. Cuadernos de la Fundación Víctor Grífols i Lucas, 8. Barcelona: Fundación Víctor Grífols i Lucas; 2010.
29. 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 [Tesis]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/195>
30. Efectos adversos e interacciones. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5422s/4.4.html>
31. Duffau g. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. Chil.pediatr. 1999; 70(4): 314-324. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41061999000400009
32. Academia Europea de Pacientes (EUPATI) . Prevalencia a lo largo de la vida ; 2016. Disponible en : <https://www.eupati.eu/es/glossary/prevalencia-a-lo-largo-dela-vida/>

33. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. (Tesis doctoral). Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.
34. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S: A. México. 2007. Pag.296, 572.
35. 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, jul. 2015. v. 2, n. 1, p. 255-265.
36. Nunes P, Costa M, Costa A. Determinants of self-medication with NSAIDs in a Portuguese community pharmacy. *Pharmacy Practice*. 2016;14(1):648.
37. Pretel S. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Menocucho, distrito Laredo - Trujillo. Julio – octubre 2018. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico] Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018.
38. Alvarado I. Estudio De Prescripción - Indicación De Antiinflamatorios No Esteroideos “Aines” En El Hospital Nacional De Tiquisate, Tesis -Guatemala 2016. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_0128.pd

ANEXOS

ANEXO I

Consentimiento Informado - Declaración

TITULO DEL ESTUDIO

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL SECTOR VICTOR RAUL,
DISTRITO EL PORVENIR – TRUJILLO. SETIEMBRE – DICIEMBRE
2019**

Investigador Responsable: María Luz Caballero Morales.

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente los antiinflamatorios no esteroideos. 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 PARTICIPANTE

FECHA: ____ de _____ del 2019

ANEXO II

Paciente N°: _____

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL SECTOR VICTOR RAUL, DISTRITO EL PORVENIR – TRUJILLO. SETIEMBRE – DICIEMBRE 2019

Instrucciones: ESTIMADO SEÑOR (A), a continuación, se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una X la que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

18 – 39 años

40 – 65 años

66 a más años

2. Sexo:

Femenino

Masculino

3. Grado de instrucción:

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Superior

4. ¿Cuánto dinero gasta Ud. Mensualmente en medicamentos para la inflamación?

Menos de 50 soles

Entre 50 a 100 soles

Entre 100 a 300 soles

Mayor a 300 soles

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:

5. ¿Qué problema(s) de salud o malestar ha tenido Ud. en el último año que le haya causado dolor?

6. Donde acudió para atender su malestar ò Problema de salud.

Hospital, centro de salud y/o posta médica

Farmacia y/o cadenas de boticas

Consultorio particular

Otros

Si respuesta es otros, especificar: _____

III. USO DE MEDICAMENTOS

7. ¿En la actualidad utiliza medicamentos para el dolor?

SI

NO

Si su respuesta es sí, que tipo de medicamento es:



Tabletas y cápsulas



Jarabe y Suspensión



Óvulos y Supositorios



Gotas oftálmicas y nasales



inyectables



Cremas y ungüentos



Inhalador

8 ¿Qué medicamento toma con más frecuencia?

Naproxeno

Paracetamol

Diclofenaco

Ibuprofeno

En caso que utilice otro antiinflamatorio escriba cuál es: -----

9 ¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma?

SI NO

10. Para su malestar, ¿usted toma medicamento?:

GENÉRICO MARCA O COMERCIAL

11. Cuantas veces al día toma el medicamento?

1 vez	<input type="text"/>	3 veces	<input type="text"/>
2 veces	<input type="text"/>	4 veces	<input type="text"/>

12. ¿Por cuantos días toma el medicamento?

Menos de 2 días	<input type="text"/>	De 4 a 7 días	<input type="text"/>
De 2 a 4 días	<input type="text"/>	Más de 7 días	<input type="text"/>

13. ¿Conoce usted la vía de administración del medicamento que toma?



VÍA ORAL



VÍA TÓPICA



VÍA PARENTERAL

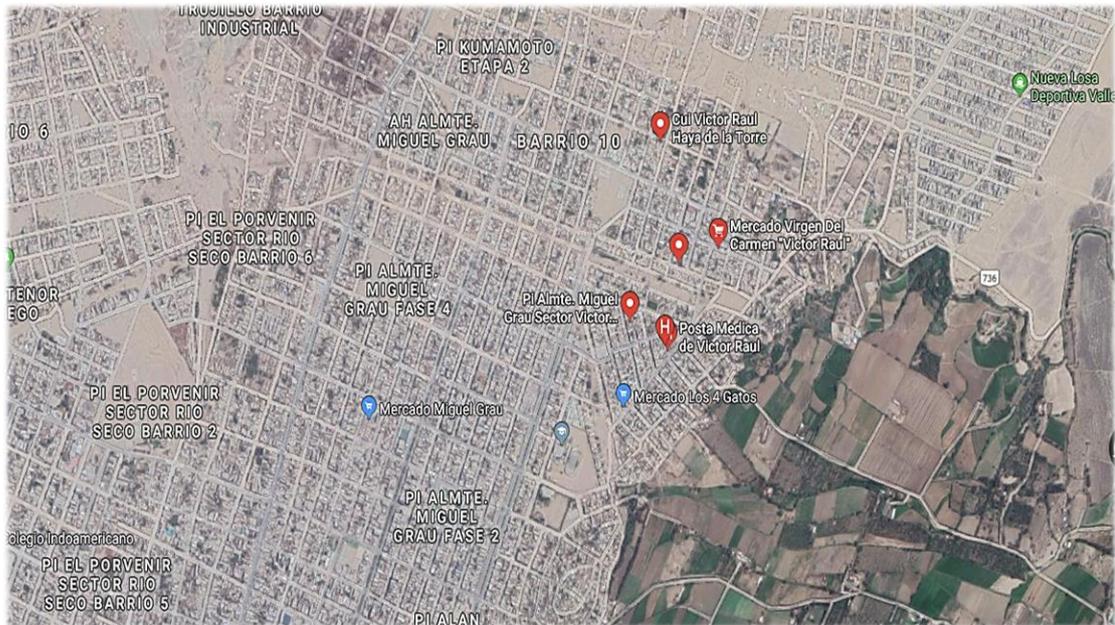
14. ¿Cuándo toma el medicamento presenta o siente alguna molestia?

SI

NO

ANEXO III

MAPA DE UBICACIÓN DEL SECTOR VICTOR RAÚL DEL DISTRITO EL PORVENIR – TRUJILLO. SETIEMBRE – DICIEMBRE 2019



ANEXO IV

FOTO DE EVIDENCIA



ANEXO V

TABLA N° 3 :AINES MÁS CONSUMIDOS

■ Aspirina ■ Metamizol ■ Celecoxib ■ Piroxicam ■ Ketorolaco ■ TOTAL

