



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIULCEROSOS EN
POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE
DICIEMBRE - CHIMBOTE. MAYO - AGOSTO 2020**

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

**AUTORA
CONTRERAS MEJIA, ELSA ANTUANET
ORCID: 0000-0002-1085-2528**

**ASESOR
LEAL VERA, CESAR ALFREDO
ORCID: 0000-0003-4125-3381**

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Contreras Mejía, Elsa Antuanet

ORCID: 0000-0002-1085-2528

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 principalmente a Dios por haberme guiado y acompañado durante todo el transcurso de mi carrera y por darme las fuerzas necesarias para superar los obstáculos a lo largo de mi vida.

A mi madre gracias por su apoyo y comprensión en todo momento, que me ha permitido llegar a cumplir hoy uno de mis propósitos, de igual manera a mis abuelos que me apoyaron en todo momento y fueron mi motivación de salir adelante.

A mi asesor gracias a sus correcciones y tiempo puedo culminar esta investigación.

RESUMEN

En la presente investigación se realizó un tipo de estudio descriptivo transversal de nivel cuantitativo, el cual presento como objetivo general determinar la prevalencia del uso de antiulcerosos en los pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre – Chimbote entre mayo - agosto 2020.

El estudio tuvo como universo a un total de 386 habitantes, del cual se tomó como muestra 193 por el método de Duffau, donde se evaluó mediante encuestas el consumo de antiulcerosos en el periodo de mayo a agosto del 2020.

Para realizar la tabulación de las encuestas se utilizó el programa Excel, luego de ello se realizaron cuadros de doble entrada, donde expresamos la cantidad y porcentajes de las respuestas a cada pregunta relevante realizada en la encuesta, obteniendo como resultado que la ranitidina es uno de los medicamentos más consumidos por los pobladores representando un 39.9% del total de encuestados, de este porcentaje un 16.06% lo uso para tratamiento de la gastritis. Se concluye que el 39.9% de las personas encuestadas utiliza antiulcerosos.

Palabras clave: Antiulcerosos, encuestas, prevalencia.

ABSTRACT

In the present investigation, a type of cross-sectional descriptive study of quantitative level was carried out, which presented as a general objective to determine the prevalence of the use of antiulcer drugs in the inhabitants of the human settlement December 16 - Chimbote between May - August 2020.

The study had as a universe a total of 386 inhabitants, of which 193 were taken as a sample by the Duffau method, where the consumption of antiulcer drugs in the period from May to August 2020 was evaluated through surveys.

To perform the tabulation of the surveys, the Excel program was used, after which double-entry tables were made, where we expressed the amount and percentages of the responses to each relevant question made in the survey, obtaining as a result that ranitidine is one of The drugs most consumed by the residents representing 39.9% of the total respondents, of this percentage 16.06% use it for the treatment of gastritis. It is concluded that 39.9% of the people surveyed use antiulcer drugs.

Keywords: antiulcer, survey, prevalence.

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	ii
JURADO EVALUADOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
CONTENIDO	vii
INDICE DE TABLAS	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	3
2.1. Antecedentes	3
2.2. Bases teóricas:	5
III. HIPÓTESIS	12
IV. METODOLOGÍA	12
4.1. Diseño de la investigación	12
4.2. Población y muestra	12
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	15
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
4.5. Plan de análisis	16
4.6. Matriz de consistencia	17
4.7. Principios éticos	18
V. RESULTADOS	19
5.1. Resultados	19
5.2. Análisis de resultados	21
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	23
6.1. Conclusiones	23
6.2. Recomendaciones	23
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS	28

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 Prevalencia del uso de antiulcerosos en los pacientes encuestados del A.H. 16 de diciembre del distrito de Chimbote, mayo-agosto 2020	19
TABLA 2 Antecedentes mórbidos en relación al uso de antiulcerosos de las personas encuestadas del A.H. 16 de diciembre del distrito de Chimbote, mayo-agosto 2020.	19
TABLA 3 Medicamentos antiulcerosos que utilizaron los pacientes encuestados del A.H. 16 de diciembre del distrito de Chimbote, mayo-agosto 2020.....	20
TABLA 4 Lugar donde acuden para adquirir los antiulcerosos los pacientes encuestados del A.H. 16 de diciembre del distrito de Chimbote, mayo-agosto 2020..	20

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente los fármacos son muy utilizados en el uso terapéutico en la medicina general, estos fármacos constituyen un gran aporte indispensable para el desarrollo económico y tecnológico en el país. Lograr alcanzar los efectos farmacológicos correspondientes, requieren de diversos factores al momento de ser administrado, entre ellos se destacan administrar una correcta dosis y dosificación de acuerdo a la prescripción médica que haya sido establecida en un tratamiento⁽¹⁾.

Dentro de la política nacional de medicamentos se encuentran diversas maniobras relacionadas al uso racional de medicamentos, los cuales son expresados en línea de diversas acciones, entre ellas una está encargada de la verificación en la selección de los medicamentos que salen a venta, las bases de prescripción médica y su correcto uso, para que estas se puedan desarrollar con actitud ética apartándolo de la economía de todos los países del mundo⁽¹⁾.

En los últimos años, se estudia la frecuencia de la patología de ulcera péptica entre un 5-10% respecto a una población general, de los cuales puede llegar a aumentar entre un 10-20% si se toma en cuenta a las personas que presenten como etiología al *Helicobacter Pylori*. La repercusión varía entre 0,1% y 0,3% cada año, sin embargo, se destacan aproximadamente un 1% provienen por el *Helicobacter pylori*, esto pertenece a un valor entre 6-10 veces mayor que las personas que presentan esta patología por otros factores distintos al de la bacteria⁽²⁾.

La ulcera gástrica es uno de los tipos de ulcera péptica, que siglos atrás era el que más prevalecía en esas épocas, no obstante, en la actualidad la prevalencia anualmente es menor al de la ulcera duodenal variando entre 0,3 a 0,4 por 1000 pacientes. Tanto en

Europa como en EE.UU. la prevalencia de la ulcera gástrica es la mitad que de la ulcera duodenal, a diferencia de Japón donde es más incidente entre 5 a 10 veces mayor. La ulcera duodenal alcanzo una mayor prevalencia en el año 1960, observándose una decadencia en los últimos 30 años. Las ulceras mayormente se observa en personas de edad mayor o igual de 45 años, obteniendo un pico muy alto de prevalencia, a pesar que anteriormente la ulcera duodenal era más incidente en varones, en la actualidad suele presentarse de la misma proporción tanto en varones como en mujeres ⁽²⁾.

En los últimos años, los estudios sobre la prescripción de medicamentos han tenido un gran avance en el aspecto clínico. Entre los estudios realizados, son muy comunes aquellos de prescripción, esto va de acuerdo si partimos de un tratamiento en busca de un diagnostico o lo contrario, los cuales están basados en estudios de incidencia sobre una población elegida. Sin embargo, en los EE. UU. se han llegado a desarrollar mayormente las auditorias terapéuticas poblacionales, las cuales son realizadas de manera frecuente, basados en patrones planteados y aprobados por la sociedad científica ⁽³⁾.

De acuerdo a lo manifestado se plantea la siguiente pregunta ¿Cuál es la prevalencia del uso de antiulcerosos en el Asentamiento Humano 16 de diciembre – Chimbote?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la prevalencia del uso de antiulcerosos en pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre - Chimbote. mayo - agosto 2020

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Identificar los patrones del uso de antiulcerosos en pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre - Chimbote. mayo - agosto 2020

Determinar la prevalencia puntual en pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre– Distrito Chimbote, mayo- agosto 2020

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Vargas V. et al ⁽⁴⁾ en el año 2019, realizaron un estudio donde presentaba como objetivo evaluar el uso de omeprazol 20 mg cápsula para el tratamiento de Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico en pacientes de 20 a 40 años de edad, en Diriyá-Granada. Para ello fue necesario un estudio indicación-prescripción, descriptivo, de corte transversal, retrospectivo y de campo; donde obtuvieron como resultado que el sexo femenino representado por 24 mujeres correspondiente a 30.77% siendo las mismas predominando entre las edades de 26 a 30 años y que tratamiento más utilizado fue de 20 mg por 10 días a 37 pacientes equivalentes a 47.44%, lo que significa que la dosis utilizada no fue la adecuada para el tratamiento de esta enfermedad.

Illesca et al. ⁽⁵⁾ en el año 2016, realizaron un estudio en Huancayo, con el fin de evaluar el abuso del consumo de omeprazol en pacientes ambulatorios del Hospital docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Para ello realizaron estudio básico, prospectivo y transversal, de nivel descriptivo, donde se realizó un cuestionario a 316

pacientes que recibieron una consulta, donde se observó como resultado que el 90% de los pacientes abusan del consumo de omeprazol y que el tiempo de consumo es mayor a 2 años, en una dosis de 20 mg al día, donde los malestares que frecuentemente se ocasionan en los pacientes son en 38,9% cefalea y en 32,9% estreñimiento.

En un estudio realizado por Martínez et al. ⁽⁶⁾ en el año 2018, evaluaron la utilización de antiulcerosos inhibidores de la bomba de protones en el área de atención primaria de la Comarca Araba, España. Con el fin de conocer la prescripción de IBP en el Área de Atención Primaria de la Comarca Araba de Osakidetza para sensibilizar a los médicos de familia sobre su correcta utilización, para esto se realizó un estudio descriptivo, donde se evaluó las recetas facturadas por las oficinas de farmacia durante los años 2009-2014, donde determinaron que la prescripción de IBP se incrementó un 23,75%, siendo su utilización muy superior a la de otros países europeos.

Álvaro L. et al ⁽⁷⁾ en el año 2016, realizaron un estudio con el objetivo de describir y analizar los patrones de prescripción de fármacos antiulcerosos en una Entidad Promotora de Salud (EPS) colombiana a nivel nacional. El estudio que realizaron fue descriptivo retrospectivo de corte transversal donde obtuvieron como resultado de 2 458 447 afiliados, 60 671 pacientes estuvieron polimedicados mensualmente; 40% tuvieron fármacos antiulcerosos y 70% fármacos gastrolesivos. De los gastroprotegidos, 47% fueron adultos mayores y 12% tuvieron asociado diagnóstico de riesgo gastrointestinal superior.

En un estudio realizado por Vera et al. ⁽⁸⁾ en el año 2015, evaluaron el uso inadecuado de inhibidores de la bomba de protones, España. Donde se tuvo como objetivo efectuar una primera aproximación al conocimiento del consumo de IBP y analizar para qué indicación eran prescritos, para ello se realizó un Estudio observacional, transversal,

abierto, descriptivo, en el que se entrevistó aleatoriamente a 411 pacientes, obteniendo como resultado que el 54% de los pacientes recibían IBP, teniendo como conclusión que Más de la mitad de la población encuestada consume IBP, y de ella cerca del 40% sin una indicación médica correcta.

Renjel ⁽⁹⁾ en el año 2017, realizó un estudio en España, con el fin de Analizar la elevada prevalencia del uso del omeprazol y verificar si hay un uso correcto del mismo, para esto se realizó un estudio descriptivo, donde se observó una elevada prevalencia del consumo de IBP en España, dentro de los cuales lo más vendidos son pantoprazol, omeprazol, rabeprazol, lansoprazol y esomeprazol. Dentro de todo este listado el medicamento más antiguo y más utilizado es el omeprazol, pero se debe tener en cuenta que para poder prescribir uno de estos medicamentos se debe tener en cuenta la dosis, el tiempo del tratamiento del paciente y en la condición en la que se encuentra este. En diversos estudios mencionan que la eficacia en dosis equipotentes de estos medicamentos no se observar alguna diferencia.

2.2. Bases teóricas:

Prevalencia

Se considera que la prevalencia es un determinado resultado que indica la reiteración de un evento. Generalmente es definido por una porción de una población, la cual puede padecer una enfermedad en común que está afectando a gran parte de los pobladores del lugar de estudio, por lo cual dichos acontecimientos son denominados como una prevalencia. Estas proporciones, no presentan medidas y sus valores no pueden expresarse con rangos fuera del 0-1. En la elaboración de este tipo de estudio no suele conocerse de manera exacta la población total expuesta al riesgo adquirido, es por ello que se trata de evaluar un determinado porcentaje del total de la población estudiada.

En caso que los datos obtenidos hayan sido recolectados en un mismo tiempo preciso es denominada prevalencia puntual. ⁽¹⁰⁾

La prevalencia de la enfermedad es muy dependiente del tiempo de repercusión y duración, ya que influyen diversos factores que no se encuentran vinculados de manera directa con el origen de una enfermedad. Estudios realizados definen que la prevalencia no aporta resultados claros del origen de la enfermedad, aunque en dados casos son sugeridos. No obstante, suelen ser muy recomendables para evaluar la necesidad de asistencia médica, planificación de servicios de salud o graduar las necesidades de cierta población. ⁽¹⁰⁾

La prevalencia es un determinado grupo perteneciente a una población que presentan algún evento en una definida ocasión o en un intervalo de tiempo. Suele determinarse con la siguiente formula ⁽¹¹⁾:

Gastritis

Esta patología se denomina una enfermedad inflamatoria aguda o crónica de la mucosa gástrica que puede ser provocado por diversos factores, ya sean de manera interna (aumento en los niveles de HCl) o de manera externa (Aines), produciendo un cuadro clínico caracterizado por ardor y dolor del epigastrio, esto puede ser diagnosticado mediante una endoscopia ⁽¹²⁾.

En general, esta patología es muy frecuente dentro de nuestra sociedad, observándose un equivalente entre el 40 y 80% de pacientes con gastritis crónica. Dentro de este porcentaje se encuentra la gastritis de tipo A o atrófica la cual es representada por el 20%, el 70% representa a los pacientes que padecen gastritis tipo B o no atrófica y el 10% restante pertenece al tipo C o química. Sin embargo, cabe destacar que una de las principales causas de esta enfermedad es provocada por el *Helicobacter pylori*, ya que

presenta una prevalencia entre el 20-50% en personas adultas de los países desarrollados, mientras que en países subdesarrollados la proliferación de esta bacteria ha alcanzado un porcentaje muy elevado de 90% ⁽¹³⁾.

Cabe destacar que existen muchos factores que desencadenan dicha enfermedad: incorrectos hábitos alimenticios, infecciones digestivas por *Helicobacter pylori* y otras; parásitos intestinales, medicamentos gastrotóxicos, antecedentes familiares de úlceras y gastritis, antecedentes personales de cuagulopatías, quemaduras extensas, daño cerebral, disfunción hepática, politraumas extensos, uremia, cirugía mayor, hábitos tóxicos, estrés, envenenamiento, radiaciones, daño pulmonar, entre otros. Existen diversas clasificaciones de esta enfermedad, siendo la más resaltante: aguda, crónica y crónica activa. El diagnóstico suele realizarse por diversos métodos, entre ellos: gastroscopia, exámenes de sangre, cultivos de heces y estudio histopatológico de la mucosa gástrica ⁽¹²⁾.

Úlcera

La úlcera péptica es definida como una enfermedad ulcerosa péptica, el cual provoca erosiones con una profundidad considerable, el cual se puede observar en la capa de la mucosa que cubre el tubo digestivo. La denominación del nombre se determina según la ubicación de la llaga, si esta se encuentra ubicado en el estómago, es denominado úlcera gástrica; si se encuentra ubicado en la primera parte de del intestino delgado se denomina úlcera duodenal ⁽¹⁴⁾.

Es una enfermedad frecuente, la cual en el continente europeo afecta a un 5-10% de la población. Suelen presentarse mayormente en las primeras porciones del duodeno, conocido también como bulbo duodenal. A la vez son recurrentes en la curva pequeña del estómago. Con una menor incidencia las úlceras pueden presentarse en el canal

pilórico, en el duodeno (siguiente porción del bulbo) o en el divertículo de Meckel. Por último después de una gastroyeyunostomía suele presentarse úlceras en el estómago, ya sea al borde de la anastomosis o en el yeyuno como consecuencia de la aparición en la anastomosis. Es una enfermedad que suele ser causada por diversos factores ⁽¹⁴⁾.

Síntomas

- **Gastritis:**

En la mayoría de ocasiones esta patología suele ser asintomática, sin embargo, suelen presentar síntomas que pueden ser confundidos con un simple malestar abdominal, manifestando dolor abdominal, náuseas y vómitos, acidez estomacal, falta de apetito (provocando pérdida de peso), heces oscuras o vómitos con sangre (gastritis crónica) ⁽¹²⁾.

- **Úlcera:**

La sintomatología más frecuente en esta patología es el dolor abdominal. Generalmente el dolor se sitúa en el epigastrio y se describe como ardor, dolor erosivo o sensación de vacío al comer, acompañada de dolor. El malestar usualmente se presenta relacionado entre el ritmo de la ingesta de alimentos. En ciertas ocasiones suele aparecer antes de la primera ingesta del día, pero esto no es común, ya que los síntomas suelen presentarse después de 1 a 3 horas de haber ingerido alimentos, esta sintomatología suele cesar al ingerir un alimento o alguna sustancia básica. Cerca del 50 o 80% de los pacientes que presentan esta patología indican presentar malestares nocturnos ⁽¹³⁾.

Gran parte las personas que han padecido esta enfermedad, al recibir un tratamiento suelen mantenerse estables, sin embargo, frente al descuido suelen presentar una recaída con reincidencia en los síntomas. La disminución de peso o problemas relacionados a ello (anorexia) no suelen ser descartados de esta patología, ya que el 20% de los

pacientes suelen indicar un aumento de apetito. Las náuseas y el vómito suelen aparecer cuando el sistema digestivo de una persona no permite el ingreso de la ingesta hacia el intestino delgado. En algunas ocasiones los pacientes indican otros tipos de sintomatología, tales como eructos, sensación de llenura, intolerancia a las grasas o acidez estomacal ⁽¹⁵⁾.

Tratamiento

- **Antiacidos:**

Últimamente los antiácidos han sido usados descontroladamente por los médicos y pacientes a lo largo de las últimas décadas. Esto ha generado que los antiácidos sean conocidos y obtengan un gran reconocimiento a nivel mundial, sin embargo, ha presentado gran polémica con respecto a su mecanismo de acción y el papel que desempeña en la úlcera. La disminución del reflujo ácido en el estómago se presenta como respuesta provocada por el antiácido, esta acción ha sido determinada como el mecanismo principal del antiácido ⁽¹⁶⁾.

Investigaciones actuales proporcionan información donde destacan a la neutralización ácida como mecanismo principal del antiácido y a su vez proporcionan un efecto de protección a la mucosa gástrica. Los antiácidos logran reducir la acidez de los líquidos gástricos neutralizando la secreción. La dosis de este medicamento fue expuesta como volumen expresado en ml la cual sea admitido por el paciente. Generalmente la definición de los propósitos de estos medicamentos ha sido mal interpretada, ya que gran parte de la población tiene la idea que el antiácido lo que hará es neutralizar las cantidades de pH excesivos de los fluidos gástricos, sin embargo, existen estudios donde demuestran que la efectividad como neutralizador de estos antiácidos depende del volumen administrado ⁽¹⁶⁾.

Existen diversas investigaciones donde demuestran que la potencia al momento de neutralizar depende de la dosis del antiácido, también adicionan que los efectos del buffer más potenciados se observan al haber sido administrado después de la ingesta de alimentos. Estas investigaciones se usaron para determinar el tiempo de administración del medicamento, el cual es una hora después de comer ⁽¹⁶⁾.

Cabe destacar, que en la mayor parte de estudios realizados no se descubrieron efectos de la terapia antiácida frente a la cicatrización de úlceras, sin embargo, algunos de estos estudios demuestran una gran diferencia. La falta de solidez de estos estudios en relación a la dosis de los antiácidos requeridos para disminuir la acidez gástrica y el tiempo que debe durar el tratamiento antiácido, conllevan a un error en la lectura de los estudios, a la vez presenta respuestas contradictorias con respecto a la respuesta de los antiácidos. En la actualidad, diversos autores indican que el consumo de antiácidos en dosis exactas, puede llevar a la cicatrización de las llagas ⁽¹⁶⁾.

- Antagonista de los receptores H2:

La histamina es un potencial estimulador que induce la secreción ácida mediante la célula parietal. La unión de la histamina con otros receptores, produce la activación de segundos mensajeros quienes aceleran a la proteinkinasa, la cuales impulsan a la bomba de H⁺, esto facilitara el cambio de hidrogeno por potasio. La histamina dispone de diversas acciones farmacológicas las cuales varían dependiendo del receptor. Los receptores H1 provocan una reducción de los músculos lisos, entre ellos el de los bronquios e intestinos, por otro lado, los receptores H2 provoca la segregación acida gástrica por la célula parietal ⁽¹⁷⁾.

Los bloqueadores H2 de la histamina, son bloqueadores específicos con afinidad por los receptores H2 sin ejercer efectos en otros receptores. Estos antihistamínicos no

interfieren en la movilidad gástrica, el tiempo de digestión, tono del esfínter esofágico o función exocrina pancreática. Estos medicamentos son una buena elección de tratamientos con antiácidos y anticolinérgicos. La validez de los antihistamínicos selectivos en inducir la cicatrización de úlceras varía entre un 70-90% en la secuencia del tratamiento de aproximadamente 4 a 6 semanas ⁽¹⁷⁾.

- Inhibidores de la bomba de protones:

Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) son un grupo de medicamentos más utilizados a nivel mundial. En la actualidad su consumo ha aumentado de manera notoria, ya sea por indicación profesional o por medio de la automedicación. Los IBP ejercen su acción inhibiendo la enzima H/K de la célula parietal, esto lo realizan de manera que no se puedan revertir su efecto. Esto provoca una disminución de la secreción ácida. El tiempo de vida media en el plasma es reducida, sin embargo, el efecto permanece, consecuente a que inhibe la enzima de forma irreversible ⁽¹⁸⁾.

- Protectores de la mucosa:

Una de las funciones principales del estómago es procesar los alimentos y poder absorber los nutrientes necesarios, es por ello que produce ácido clorhídrico en cantidades relativamente necesarias para este proceso. Sin embargo, el exceso de este compuesto puede ocasionar lesiones en el estómago, por ello el estómago está cubierto por una capa llamada mucosa gástrica que sirve para cubrir y proteger el estómago de los daños que pueda ocasionar el exceso de ácido clorhídrico ⁽¹⁹⁾.

En algunas ocasiones esta capa puede ser afectada por bacterias o microorganismos desconocidos que ingresen al sistema digestivo, en estos casos es necesario el uso de protectores del estómago, el cual ayudara a disminuir la secreción de ácido clorhídrico y a proteger a la mucosa frente a bacterias o a tratamientos fuertes con medicamentos

pertenecientes a los aines. Los protectores de mucosa gástrica poseen un efecto duradero por lo que tiene que ser recomendada por un profesional médico ⁽¹⁹⁾.

III. HIPÓTESIS

- Implícita

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

La presente investigación es de diseño no experimental, de tipo descriptivo, de corte transversal y nivel cuantitativo para medir la prevalencia de uso de antiulcerosos en los pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre.

4.2. Población y muestra

Población:

Los datos e información fueron recolectados a habitantes del Asentamiento Humano 16 de diciembre, la cual se encuentra ubicado en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, con un total de habitantes de 386, esta información fue dada por el presidente de la comunidad, considerando solo personas mayores de 18 años, debido a que el asentamiento humano solo cuenta con 6 manzanas.

Criterios de Inclusión

- Habitantes mayores de 18 años.
- Habitantes que usaron medicamentos en los últimos 9 meses.
- Habitantes que aceptaron el consentimiento informado de la encuesta.

Criterios de exclusión

- Mujeres gestantes
- Personas menores de 18 años

- Personas discapacitadas

Muestra:

Para la evaluación del tamaño muestra, se consideró una prevalencia del 50%, cual fue considerada por la investigación realizada por Chero ⁽²¹⁾, aplicando 193 encuestas a los pobladores del Asentamiento humano 16 de diciembre, durante un periodo de tiempo mayo-agosto del 2020. De los 386 habitantes del Asentamiento humano 16 de diciembre, se consideraron a personas mayores de 18 años obteniendo una población de 386 pobladores. Los datos fueron reemplazados en la fórmula de Duffau ⁽²²⁾, donde nos dio un resultado de 193 pobladores para aplicarle la encuesta, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

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

Donde:

n= Tamaño de muestra

z = Es el valor de la desviación normal, igual a 1.96 para un nivel de significación del 5%.

P = Prevalencia de la característica en la población, para este caso 50%, valor considerado por referencia de estudios similares anteriores ⁽⁶⁾

Q = 100– P.

d = Precisión (error máximo admisible en términos de proporción) 5%.

N= Tamaño de la población

$$n = \frac{(3.84)(50)(50)(386)}{25(385) + (3.84)(50)(50)}$$

$$n = \frac{3705600}{9625 + 9600}$$

$$n = \frac{3705600}{19225}$$

$$n = 192.75 = 193 \text{ encuestados}$$

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variables	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Patrones de uso	Antecedentes mórbidos Medicamentos	Sintomatología o malestar que le incentivaron a tomar antiulcerosos. Antiulceroso de mayor uso por la población.	Se realizó encuestas aplicadas a los pobladores del A.H. 16 de diciembre - Chimbote	Frecuencia de los casos	Cuantitativo de razón
Prevalencia del uso de antiulcerosos	Prevalencia puntual	Cantidad de individuos que presentan la característica en común en un determinado tiempo.	Se determina mediante la relación del número de encuestados que consumen antiulcerosos actualmente entre toda la muestra.	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente trabajo de investigación se aplicaron técnicas e instrumentos necesarios con el fin de dar respuesta a las preguntas planteadas en el estudio de campo, se dieron respuestas a partir de una encuesta realizada a los pobladores en estudio.

- **Técnica:** Se utilizó como técnica observación directa.
- **Instrumento:** Los datos necesarios se obtuvieron mediante una encuesta estructurada con preguntas cerradas, de opción múltiple y respuestas a escala.

Elaborándose una hoja de recolección de datos en Microsoft Excel 2016.

Previo a la recolección de datos se realizó una prueba piloto con 20 pobladores para la investigación, la cual permitirá identificar deficiencias de esta para su corrección y perfeccionar el instrumento. Luego de ello se realizó las encuestas durante dos semanas consecutivas donde se optó por el horario de 2:00pm a 4:00pm, hora donde los pobladores presentaban disposición de tiempo, la encuesta fue realizada de manera presencial, respetando todos los protocolos de bioseguridad, donde se visitó casa por casa del Asentamiento humano 16 de diciembre y se brindó las indicaciones previas a la encuesta y aceptaron firmar el consentimiento informado.

4.5. Plan de análisis

Las respuestas obtenidas de la encuesta en el estudio de prevalencia serán resumidas en tablas de distribución de frecuencias absolutas porcentuales. Para procesar los resultados se utilizó el programa Microsoft Excel.

4.6. Matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	Variables	Dimensión	Definición operacional	Indicadores y escalas de medición	Plan de análisis
PREVALENCIA DEL USO DE ANTIULCEROSOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE - CHIMBOTE. MAYO - AGOSTO 2020.	¿Cuál es la prevalencia del uso de antiulcerosos en pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre - Chimbote. mayo - agosto 2020?	<p>Objetivo general: Determinar la prevalencia del uso de antiulcerosos en pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre - Chimbote. mayo - agosto 2020</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la prevalencia puntual en pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre – Chimbote. mayo- agosto 2020</p> <p>Identificar los patrones de uso de antiulcerosos en los pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre - Chimbote. mayo- agosto 2020</p>	Implícita	Se realizó una investigación de diseño no experimental, de tipo descriptivo, de corte transversal y nivel cuantitativo para medir la prevalencia de uso de antiulcerosos	<p>Patrones de uso</p> <p>Prevalencia del uso de antiulcerosos</p>	<p>Antecedentes mórbidos</p> <p>Medicamentos</p> <p>Lugar de compra</p> <p>Prevalencia puntual</p>	<p>Se realizó encuestas aplicadas a los pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre</p> <p>Se determina a través de la relación de los pacientes que consumen antiulcerosos al momento de la encuesta</p>	Cuantitativo de razón	Tablas de distribución porcentual, así como gráficos estadísticos según el tipo de variable en estudio. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa Microsoft Excel

4.7. Principios éticos

Los principios éticos que se tomó en cuenta en la ejecución de esta investigación, fueron considerados de los códigos de ética V0004, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, donde se consideró el principio de protección de la persona, con el fin de proteger su identidad, dando a conocer que los datos brindados serán de suma confidencialidad. Otro principio ético que se tomó en cuenta fue la libre participación y derecho a estar informado, debido a que antes de realizar la encuesta se les brindó a los participantes un consentimiento informado, donde se les indicaba los objetivos de esta investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1 Prevalencia puntual del uso de antiulcerosos en los pacientes encuestados del A.H. 16 de diciembre del distrito de Chimbote, mayo-agosto 2020.

Utilizaron antiulcerosos	N°	%
Si	77	39.9%
No	116	60.1%
Total	193	100%

Fuente: propio del investigador

TABLA 2 Antecedentes mórbidos en relación al uso de antiulcerosos de las personas encuestadas del A.H. 16 de diciembre del distrito de Chimbote, mayo-agosto 2020.

Antecedentes mórbidos	N°	%
Úlcera	2	1.04%
Gastritis	31	16.06%
Acidez	24	12.44%
Reflujo gástrico	20	10.36%
Ninguno	116	60.1%
Total	193	100%

Fuente: propio del investigador

TABLA 3 Medicamentos antiulcerosos que utilizaron los pacientes encuestados del A.H. 16 de diciembre del distrito de Chimbote, mayo-agosto 2020.

Medicamento	N°	%
Ranitidina + sales de bismuto	4	5.20%
Ranitidina	29	37.66%
Ranitidina + hidróxido de aluminio+ hidróxido de magnesio	5	6.49%
Ranitidina + omeprazol	14	18.18%
Ranitidina + lansoprazol	1	1.30%
Ranitidina + sucralfato	1	1.30%
Sales de bismuto	2	2.60%
Hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio	4	5.20%
Lansoprazol + sucralfato	1	1.30%
Omeprazol	12	15.57%
Omeprazol + hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio	3	3.90%
Omeprazol + sucralfato	1	1.30%
TOTAL	77	100%

Fuente: propio del investigador

TABLA 4 Lugar donde acuden para adquirir los antiulcerosos los pacientes encuestados del A.H. 16 de diciembre del distrito de Chimbote, mayo-agosto 2020.

LUGAR	N°	%
Establecimientos del ministerio de salud	4	5.19%
Hospital ESSALUD	1	1.30%
Consultorio privado	7	9.09%
Farmacia o boticas	65	84.42%
Total	77	100%

Fuente: propio del investigador

5.2. Análisis de resultados

En la tabla 1, indica la prevalencia puntual en el uso de antiulcerosos en una muestra determinada de los habitantes del A.A.H.H. 16 de diciembre, donde arroja un porcentaje de 39.9%, teniendo en cuenta diversos criterios de exclusión (mayor de 18 años, no gestantes, personas con conciencia psicológica, entre otros), suelen ser variados, ya que algunos de ellos solo lo consumen de manera empírica, por algún malestar o acidez estomacal, esto se corrobora debido a que en una investigación dada por Hermida ⁽²³⁾ indica que de la cantidad de gastroprotectores prescritos por los médicos durante un periodo de 6 meses, existe un porcentaje del 77,6% del total que estaban en una incorrecta indicación. Dentro de la investigación realizada, indica que el 39.9% de los pobladores consumen antiulcerosos, esto se debe a que en la población evaluada existen problemas de alimentación, ya que es una población vulnerable en el tema económico, por lo cual algunos padres de familia, solo consumen alimentos 2 veces al día, omitiendo algunas comidas con el fin de ahorrar, a su vez, en la población evaluada se observó muchos problemas de contaminación y falta de higiene en los pobladores, tanto en el día a día, como en la preparación de sus alimentos, por lo cual este porcentaje puede pertenecer a problemas gastrointestinales por alguna bacteria o mala alimentación.

En la tabla 2, nos muestra cual es el porcentaje de casos en enfermedades gastrointestinales, donde nos indica que un 16.06% de los pobladores del A.A.H.H. 16 de diciembre presentan gastritis. En esta investigación la gastritis presenta más incidencia debido a que no son tratados a tiempo o de manera correcta, a diferencia del estudio realizado por Renjel ⁽⁹⁾ donde nos indican que existe un 36,4% de la muestra evaluada presenta problemas de ulcera gástrica. La gastritis puede estar desencadenado por diversos factores, ya sean una mala

alimentación, el consumo de Aines o por el *Helicobacter Pylori*, como se mencionó, la población tiene muchas decadencias, tanto económicas como en el problema de salubridad, esto podría verse plasmado en el resultado arrojado por la encuesta.

En la tabla 3, indican el porcentaje de los medicamentos más usados en las patologías antes dichas, donde la mayor cantidad de medicamento antiulceroso consumido es la ranitidina, con un 37,66%, sin embargo, esta también es usada con otros medicamentos en complemento, las cuales pueden aumentar su efecto antiulceroso, en la investigación realizada se observó consumo de inhibidores de la bomba de protones, anti H2, antiácidos, protectores de la mucosa gástrica y sales de bismuto, esto se debe a que debido a las necesidades económicas que presenta la población, usualmente suelen auto medicarse en relación al malestar que padecen, lo cual aumenta su porcentaje de consumo. En una investigación realizada por Martínez ⁽⁶⁾ indican que el antiulceroso más usado es el omeprazol, representando a más del 70% del total.

En la tabla 4, se evalúa la procedencia del uso de antiulcerosos, ya sea por atención médica o por compras en farmacias u boticas, donde el 84,42% indican haber comprado sus medicamentos en una botica u farmacia, esto indica que no han sido detectados con algún problema gastrointestinal por un profesional médico o por estudios realizados como la endoscopia, es decir, han sido tratados solo por síntomas presentados en el momento, sin un diagnóstico acertado, esto se debe a que en la población no existe la economía suficiente como para atenderse en una posta u hospital, esto coincide con el estudio realizado por Illesca ⁽⁵⁾ el cual indica que solo el 44,3% consumen omeprazol por prescripción médica, demostrándose que más de la mitad de su población, lo consume de manera empírica.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- La prevalencia puntual que existe en el A.A.H.H. 16 de diciembre – Chimbote es del 39.9% del total.
- Se concluye de acuerdo a los patrones de uso de antiulcerosos que la ranitidina es uno de los medicamentos más consumidos por los pobladores con 37.66%, de este porcentaje un 16.06% lo uso para tratamiento de la gastritis, también el 84,42% de la población indicó haber adquirido su medicamento en farmacias u boticas.

6.2. Recomendaciones

- Estimular la implementación de seguimiento farmacoterapéutico tanto en el establecimiento de salud, consultorios privados o farmacias.
- Realizar una orientación y enseñanza al paciente sobre la duración de su tratamiento, para así evitar problemas relacionados a una sobredosis o la falta de efectividad de los medicamentos.
- Incentivar a los profesionales de salud a realizar una mejor orientación y explicación hacia el paciente, sobre las horas y dosificaciones a seguir en su tratamiento.
- Realizar una correcta prescripción de los medicamentos a usar, evaluando la situación riesgo-beneficio, con el fin de evitar un efecto negativo en el paciente.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. minsal.cl [internet]. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos. Chile (2010). [citado el 5 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>

2. Gisbert J. Ulcera peptic epidemiologia, patogenia, diagnostic y coneceptos generals sobre tratamiento. Rev. Medicine [revista en linea] 2004 [citado el 05 de octubre del 2020]; 9 (2) p. 64-74. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0211344904702313/first-page-pdf>
3. Gaume. Analisis de la prescripción de fármacos antiulcerosos en los hospitales del serviciocion andaluz de salud. Rev. Farm Hosp [revista en linea] 1995 [citado el 05 de octubre del 2020]; 19 (4) p. 205-214. Disponible en: https://www.sefh.es/revistas/vol19/n4/205_214.PDF
4. Montenegro V., Selva J. Uso de Omeprazol 20 mg cápsula para el tratamiento de la Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico en pacientes de 20 a 40 años, atendidos en el Centro de Salud Virgen de los Desamparados, municipio de Diríá-Granada, febrero-mayo, 2019 [Tesis]. Managua: UNAN-Managua; 2019 [Citado el 17 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13594/>
5. Illesca V, Yalli Y. Evaluación del abuso del consumo de omeprazol en pacientes ambulatorios del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrion [tesis para obtener el título profesional de químico farmacéutico]. Perú: Universidad Privada De Huancayo Franklin Roosevelt; 2016.
6. Martinez J, Echevarria E, Calvo B. Análisis de la utilización de antiulcerosos inhibidores de la bomba de protones en el área de atención primaria de la Comarca Araba [revista en línea]. 2018 [citado el 23 de octubre del 2020]; 92 (16). Disponible en: https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL92/ORIGINALES/RS92C_201808047.pdf
7. Vallejos Á. Maldonado L., Calvache, J., Hernandez W., Torres S., Diaz D.

- Descripción del uso de medicamentos gastroprotectores en pacientes con polifarmacia en una población colombiana, a partir de bases de datos transaccionales. *Revista Colombiana De Gastroenterología* [Internet]. 2017 [Citado el 17 de octubre del 2021]; 31(2), 102-110. Disponible en: <https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/79>
8. Vera S. et al. Uso inadecuado de inhibidores de la bomba de protones y riesgo de fractura por fragilidad: estudio preliminar. *Rev Osteoporos Metab Miner* [Internet]. 2015 [Citado el 27 de septiembre del 202]; 7(4): 107-111. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-836X2015000400005&lang=es&fbclid=IwAR2pHBo5pBQhXjehdY01bQuAZETpoVbaJm6gp7WdJi-_horGLOznXrlPhrc
 9. Renjel C. Uso del omeprazol en comparación con otros inhibidores de la bomba de protones [tesis]. España: Universidad Complutense De Madrid; 2017.
 10. Moreno A, López S, Corcho A. Principales Medidas En Epidemiología. *Rev. Salud Pública De México* [Revista en línea] 2000 [citado 23 octubre 2020]; 42(4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n4/2882.pdf>
 11. Material docente de la Unidad de Bioestadística Clínica. Prevalencia [Internet]. Hospital Universitario Ramón y Cajal. S.f. [citado 23 octubre 2020]. Disponible en: http://www.hrc.es/bioest/Medidas_frecuencia_2.html
 12. Rodríguez J, Boffill A, Rodríguez L, Losada J, Socías Z. Factores de riesgo asociados a la gastritis aguda o crónica en adultos de un hospital ecuatoriano. *Rev. MEDISAN* [Revista en línea] 2018 [citado 23 octubre 2020]; 23(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n3/1029-3019-san-23-03-424.pdf>

13. Méndez N, Uribe M. Gastroenterología. 2ed. [Internet] México: Mcgraw-Hill Interamericana Editores; 2015. Cap 31, Gastritis [citado 23 octubre 2020] Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1480§ionid=92816129>
14. Moreira V, López A. Úlcera Péptica. Rev. Esp Enferm Dig [Revista en línea] 2004 [citado 23 octubre 2020]; 96(1) p. 81-82. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/diges/v96n1/paciente.pdf>
15. Lozano J. La úlcera péptica y su tratamiento (I). Etiología, clínica, diagnóstico y medidas higienicodietéticas. ElSevier [Revista en línea] 2000 [citado 23 octubre 2020]; 19(3) p. 110-117. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-la-ulcera-peptica-su-tratamiento-15468>
16. Malgor V. Drogas Usadas En La Modulación De La Función Gastrointestinal [Internet]. Farmacología Gastrica. S.f. [citado 23 octubre 2020]. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/0000cap3_digest.pdf
17. Defilippi . Antagonistas de receptores H2. Acta Gastroenterol Latinoam [Revista en línea] 2014 [citado 23 octubre 2020]; 44(2). Disponible en: <http://www.actagastro.org/numeros-anteriores/2014/Vol-44-S2/Vol44S2-PDF10.pdf>
18. Aizpurua I, Braceras L, Elizondo I, Fernández A, Jaio N, Lekue Z, Varona J, Porrás I, Ruiz E, Velasco P. Inhibidores de la Bomba de Protones: Recomendaciones de Uso [Internet]. Vasco: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2016 mayo [citado 23 octubre 2020]; 12 p. Disponible en: <https://www.osakidetza>

euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes_estudio/es_pub/adjuntos/Inhibidores_de_la_Bomba_de_Protones_Recomendaciones_mayo_2016.pdf

19. Diaz L. Mucosa gástrica: mecanismos protectores y efectos dañinos del ácido acetilsalicílico. Enfoques fisiológico y bioquímico. Rev. Medicina e Investigación [Revista en línea] 2015 [citado 23 octubre 2020]; 3(1) p. 100-103. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-mucosa-gastrica-mecanismos-protectores-efectos-S2214310615000126>
20. Academia Europea de Pacientes. Conceptos epidemiológicos: incidencia y prevalencia. [consultado el 28 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://www.patientsacademy.eu/es/farmacoepidemiologia-es/conceptos-epidemiologicos-incidencia-y-prevalencia/>
21. Chero F. Prevalencia del uso de antiulcerosos en pobladores del pueblo joven 3 de octubre, Nuevo Chimbote [tesis]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
22. Otzen, T. Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology (Revista en Línea). 2017. (Consultado el 28 de noviembre del 2020); 35(1): 227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
23. Hermida A, Cabana B, Lorenzo V. Prevalencia de prescripción-indicación de protectores gástricos en pacientes hospitalizados [revista en línea]. 2007 [citado el 23 de octubre del 2020]; 21 (5). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112007000500010

ANEXOS

ANEXO 01:
ENCUESTA APLICADA

**ENCUESTA REALIZADA SOBRE PREVALENCIA DE USO DE
ANTIULCEROSOS EN LOS POBLADORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE – DISTRITO
CHIMBOTE, MAYO- AGOSTO 2020**

Chimbote.....a.....dede 20....

I. DATOS GENERALES

1. Edad: 2. Sexo:
3. Grado de instrucción: Completa (C) – Incompleta (I)
Analfabeta: Primaria: Secundaria: Superior:
4. Nivel de ingresos:
Menos del sueldo mínimo: Entre 1 y 2 sueldos mínimos:
Mayor de 2 sueldo mínimo: Mayor 03 sueldos mínimos:

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. ¿Qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año?
.....
.....
6. Donde acudió para atender su salud:
a. Establecimientos del Ministerio de Salud () b. Hospital ESSALUD ()
c. Consultorio privado, indique..... d. Farmacia ()
e. Profesional naturista () f. Curandero () e. Otros.....

III. USO DE MEDICAMENTOS

7. ¿Utiliza medicamentos? Si () No ()

¿Ha utilizado medicamentos? Si () No ()

Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

FF: 1. Tabletas, grageas cápsulas 2. Jarabes, suspensión gotas v.o 3. Cremas, lociones, ungüentos 4. Supositorios, óvulos 5. Gotas oftal, oticas o nasales 6. Inyectables 7. Inhalado 8. Talcos, jabones 9. Enjuagues bucales, spray

Nombre del medicamento 01

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

Dosis

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?
medicamento?(Días).....

Frecuencia:

C/ 24 h () C/ 12 h () C/8h () Otras...

Vía de administración:.....

Nombre del medicamento 02

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

Dosis

¿Por cuánto tiempo tomó el
(Días).....

Frecuencia:

C/ 24 h () C/ 12 h () C/8h () Otras

Vía de administración:

Nombre del medicamento 03

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

Dosis

¿Por cuánto tiempo tomó el
medicamento?

(Días).....

Nombre del medicamento 04

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

Dosis

¿Por cuánto tiempo tomó el
medicamento?

(Días).....

Frecuencia:

Frecuencia:

C/ 24 h () C/ 12 h() C/8h () Otras... C/ 24 h () C/ 12 h() C/8h()
Otras.....

Vía de administración: Vía de administración:.....

8 . Usted adquiere estos medicamentos por:

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

9. ¿Toma otros medicamentos?¿cuáles?

.....
.....
.....

10. ¿Refiere alguna consecuencia del uso o reacciones adversas?

.....
.....
.....

11. De acuerdo a la pregunta anterior podría mencionar como considera el grado de complicación:

Baja: Leve: moderada:..... Intenso:.....

12. Donde acude a comprar sus medicamentos:

- a. Establecimientos del Mministerio de Salud () b. Hospital ESSALUD ()
- c. Consultorio privado, indique..... d. Farmacia ()
- e. Profesional naturista () f. Curandero ()
- g. bodegas () h. Otros.....

ANEXO 02:

CONSENTIMIENTO INFORMADO-DECLARACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FARMACIA Y BIOQUÍMICA

PREVALENCIA DE USO DE ANTIULCEROSOS EN LOS POBLADORES

DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE – DISTRITO

CHIMBOTE, MAYO- AGOSTO 2020

INVESTIGADOR RESPONSABLE: CONTRERAS MEJIA ELSA ANTUANET

Le invito a participar en un programa de investigación médica para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Usted toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, donde los adquirió, razones por las que no acude a un establecimiento de salud, etc.

Si usted decide participar, llenaremos el formulario con la información de su tratamiento, el cual consta de 12 preguntas relacionadas al tema antes informado. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con el de los demás moradores, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

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

FIRMA

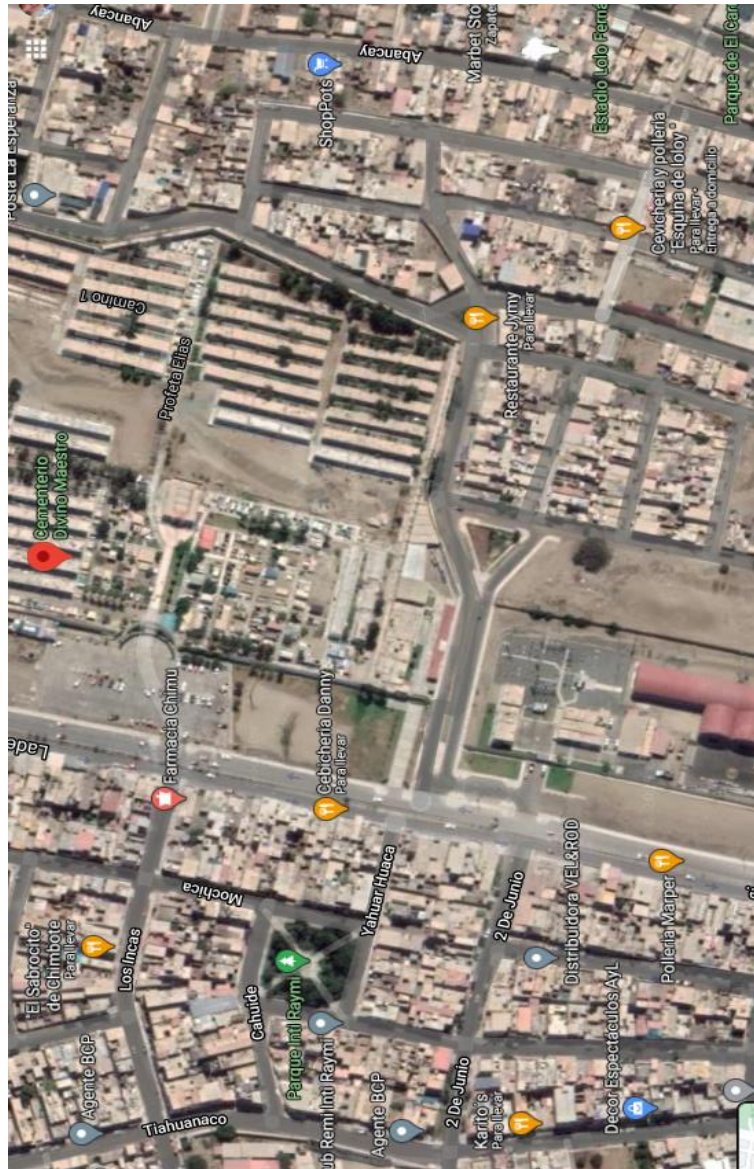
Nombre y apellidos: _____

DNI: _____

Fecha: ____ de _____ del 2020

ANEXO 03:

MAPA DE UBICACIÓN DEL AA.HH. 16 DE DICIEMBRE



ANEXO 04:

APLICACIÓN DE ENCUESTAS A POBLADORES DEL AA.HH. 16 DE DICIEMB



