



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN**  
**POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO**  
**JESÚS MARÍA, NUEVO CHIMBOTE. SEPTIEMBRE -**  
**NOVIEMBRE 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO**  
**FARMACÉUTICO**

**AUTOR**

**RODRIGUEZ SANCHEZ, ANTHONY BRUNO**

**ORCID: 0000-0001-7920-2411**

**ASESOR**

**ZEBALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA**

**ORCID: 0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2023**

1. PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN POBLADORES  
DEL ASENTAMIENTO HUMANO JESÚS MARÍA, NUEVO  
CHIMBOTE. SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2021

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Rodriguez Sanchez, Anthony Bruno

ORCID: 0000-0001-7920-2411

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

### **ASESOR**

Zevallos Escobar, Liz Elva

ORCID: 0000-0003-2547-9831

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

La Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote,

Perú

### **JURADO**

Camones Maldonado, Rafael Diomedes

ORCID: 0000-0002-7839-4498

Claudio Delgado, Alfredo Bernard

ORCID: 0000-0002-1152-5617

Matos Inga, Matilde Anaís

ORCID: 0000-0002-3999-8491

## **FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

---

Dr. Rafael Diomedes, Camones Maldonado  
Presidente

---

Mgr. Alfredo Bernard, Claudio Delgado  
Miembro

---

Mgr. Matilde Anais, Matos Inga  
Miembro

---

Dr. Liz Elva, Zevallos Escobar  
Asesor

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la vida por orientarme a seguir esta profesión, mantenerme firme y salir victorioso de este primer grado de estudios.

Agradezco a mi única familia por brindarme el apoyo económico y moral para continuar este camino donde solo pocos logran llegar a la meta.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico a mi padre, quien desde el día que yo nací me imaginó con un título profesional y no dejó de trabajar hasta hoy lograrlo.

## **RESUMEN**

El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia del uso de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Jesús María. Nuevo Chimbote. Septiembre - noviembre 2021. La investigación fue tipo básica, de nivel descriptiva, con enfoque cuantitativo y de corte transversal. Para lo cual se consideró a 154 pobladores mayores de 18 años a quienes se les aplicó un cuestionario conformado por 14 preguntas con respecto al uso de naproxeno. En los resultados se puede apreciar que en cuanto a los patrones de uso se identificó que de la población que consumió naproxeno por algún motivo durante el periodo septiembre – noviembre del 2021, al menos el 37.1% lo usó para dolor de garganta, el 45.7% indicó que acudieron a farmacias y boticas para atender sus problemas de salud y 42.9% recibieron recomendación de un personal farmacéutico para usar naproxeno. En conclusión, se determinó que la prevalencia puntual del uso de naproxeno en pobladores del Asentamiento humano Jesús María durante el periodo septiembre – noviembre del 2021 fue de 22.7 %, dato que se considera como referencia para estudios posteriores.

**Palabras clave:** Prevalencia, naproxeno, patrones de uso.

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to determine the prevalence of naproxen use in residents of the Jesús María Human Settlement. New Chimbote. September - November 2021. The research was basic type, descriptive level, with a quantitative and cross-sectional approach. For which 154 residents over 18 years of age were expected, to whom a questionnaire consisting of 14 questions regarding the use of naproxen was applied. In the results, it can be seen that in terms of patterns of use, it was identified that of the population that consumed naproxen for some reason during the period September - November 2021, at least 37.1% used it for sore throats, 45.7% there were those who went to pharmacies and drugstores to attend to their health problems and 42.9% received recommendations from a personal pharmacist to use naproxen. In conclusion, it is prolonged that the punctual prevalence of the use of naproxen in residents of the Jesús María human settlement during the period September - November 2021 was 22.7%, data that is considered as a reference for later studies.

**Keywords:** Prevalence, naproxen, patterns of use.

## CONTENIDO

	Pg.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas de la investigación	8
III. HIPÓTESIS	12
IV. METODOLOGÍA	13
4.1 Diseño de la investigación	13
4.2 Población y muestra	13
4.3. Definición y operacionalización de variables	15
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	16
4.5. Plan de análisis.	17
4.6 Matriz de consistencia	18
4.7 Principios éticos	19
V. Resultados	20
5.1 Resultados	20
5.2 Análisis de resultado.	24
VI. CONCLUSIONES	27
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	28
REFERENCIAS:	29
ANEXOS	34

## ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1:** Distribución porcentual de las morbilidades frecuentes que motivaron a los pobladores del Asentamiento Humano Jesús María. Nuevo Chimbote durante el periodo septiembre - noviembre 2021 a consumir naproxeno.  
.....pg. 20
- Tabla 2:** Distribución porcentual de los lugares donde acudieron los pobladores del Asentamiento Humano Jesús María, Nuevo Chimbote durante el periodo septiembre - noviembre 2021 para atender sus problemas de salud.  
.....pg. 21
- Tabla 3:** Distribución porcentual con respecto a la fuente de recomendación que influenciaron a los pobladores del Asentamiento humano Jesús María, Nuevo Chimbote durante el periodo septiembre - noviembre 2021 para adquirir naproxeno.  
.....pg. 22
- Tabla 4:** Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Jesús María. Nuevo Chimbote, durante el periodo de septiembre – noviembre del 2021.  
.....pg. 23

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) forman parte de uno de los grupos de medicamentos de mayor consumo a nivel mundial, y su prescripción está aumentando con el paso de los años. Son unos de los grupos de fármacos más utilizado a nivel mundial, estimándose que aproximadamente más de 30 millones de personas lo consumen día a día y de ello las complicaciones gastrointestinales es una de las reacciones adversa más importantes por la cual los pacientes suelen ser atendidos <sup>(1)</sup>.

El consumo frecuente de estos medicamentos ha ganado popularidad en gran parte de la población mundial ya que estos pueden adquirirse sin ninguna restricción, aunque se recomienda que deberían ser dispensados bajo la orientación de algún profesional farmacéutico capacitado.

En el año 1991, se logró evidenciar la existencia de dos isoformas de ciclo-oxigenasa, denominadas COX-1 y COX-2, las cuales se codifican por genes distintos. La COX-1 se muestra de forma constitutiva en la mayor parte de los tejidos, entre ellos la producción de mucosa protectora en el estómago; regulación del flujo sanguíneo renal; homeostasia; respuestas autoinmunes; funciones a nivel pulmonar; sistema nervioso central SNC y funciones cardiovasculares. Mientras que la COX-2 es inducible en las inflamaciones dolores o fiebres <sup>(2)</sup>.

Este grupo de medicamentos se prescriben principalmente en terapias de inflamación, dolor y edema. Estos antiinflamatorios no esteroides se dividen en dos subgrupos (selectivos y no selectivos), de los cuales los no selectivos se les denomina tradicionales o convencionales, y pueden tener entre sus características mayor afinidad por un receptor COX, como es el diclofenaco, fármaco no selectivo, pero con mayor

afinidad por la COX-2, por otro lado, el naproxeno tiene mayor afinidad por la COX-1 siendo también un fármaco no selectivo <sup>(3)</sup>.

Un estudio evaluó y comparó el uso de rofecoxib, 50 mg al día, con el naproxeno, 1g al día dividido en dos tomas, se evaluó en pacientes con artritis reumatoide, y él estudio excluyó a pacientes que presentaran eventos cardiovasculares, sin embargo, el resultado muestra que tanto naproxeno siendo no selectivo como rofecoxib que es selectivo, presentaron eventos adversos significativos, principalmente daño gastrointestinal con sangrado y como segundo evento adverso significativo fue infarto del miocardio <sup>(4)</sup>.

Un estudio hace mención que aproximadamente el 10 % de las fallas hepáticas relacionadas con el uso de medicamentos, son por AINES. Si se emplea en pacientes que tengan enfermedad hepática leve o moderada, ibuprofeno, diclofenaco pueden ser administradas en dosis normales, pero si se tratara de naproxeno o celecoxib es necesaria reducir la dosis <sup>(5)</sup>.

Con el tiempo la industria farmacéutica se ha preocupado por conseguir AINES más selectivos a la COX-2, que es de principal interés terapéutico, presentando un gran avance en el campo de la farmacología, contribuyendo en la disminución de los efectos gastrointestinales lesivos, como si lo ocasionarían los que inhiban a la COX-1, los no selectivos <sup>(6)</sup>.

Por tales motivos se pretende determinar la siguiente interrogante, ¿Cuál es la prevalencia del uso de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Jesús María, Nuevo Chimbote. Septiembre - noviembre 2021?, para ello se realizó una

encuesta para determinar la cantidad de pobladores que consumen naproxeno como también pobladores que no lo consuman.

### **Objetivo General**

Determinar la prevalencia del uso de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Jesús María. Nuevo Chimbote. Septiembre - noviembre 2021

### **Objetivos Específicos**

Identificar los patrones del uso de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Jesús María. Nuevo Chimbote. Septiembre - noviembre 2021.

Determinar la prevalencia puntual del uso de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Jesús María. Nuevo Chimbote. Septiembre - noviembre 2021.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

### 2.1. Antecedentes

**Méndez N.** en el año 2016 en la universidad de Oviedo, España publicó un estudio de tipo descriptivo y corte transversal donde su objetivo principal fue conocer la prevalencia del consumo de AINE y las reacciones adversas asociados a su uso en la población adulta de Avilés, Asturias, España. El autor empleó un nivel de confianza del 95% y un nivel de significación del 5%, trabajó con adultos mayores de 20 años. Se entrevistaron a 245 personas mediante entrevista personal y telefónicas. Los resultados muestran que al menos el 41% de la población encuestada consumieron AINE. Las morbilidades más frecuentes por las cuales se consumieron AINE fueron osteoartritis y cefalea, el 70.6% de consumidores de AINE presentaron reacciones adversas digestivas. La frecuencia de uso de diclofenaco fue del 12.7% de la población total, entre ellos el 21.3% fueron hombres y el 7.6% de consumo de diclofenaco fue en mujeres. Estos resultados de consumo de diclofenaco guardan relación con las morbilidades identificadas. Se concluye que el estudio confirma el amplio uso de antiinflamatorios no esteroideos AINEs en la población de Avilés <sup>(7)</sup>.

**Hermoza R.** en el 2013 en Lima, donde tuvo como objetivo determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Lima Metropolitana y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción, para ello se realizó un estudio observacional, descriptivo y trasversal. En sus resultados mostraron que la frecuencia de automedicación

en el distrito de Pueblo Libre fue 56,65% (IC 95% 0,4985 – 0,6302). El síndrome doloroso fue el motivo principal de automedicación en 40,35% y los tipos de fármacos más adquiridos fueron los AINE 30%, los antigripales 20,87%, medicamentos gastrointestinales 15,22%, los analgésicos 8,67%, los antialérgicos 7,39% y los antibióticos 4,35%. Conclusiones: La automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos fue alta <sup>(8)</sup>.

**Mendoza L.** et al. realizaron un estudio en las ciudades de Chiclayo y Cajamarca (Perú) donde se propusieron como objetivo determinar el perfil del consumidor -no hospitalizado- de AINEs en las ciudades de Chiclayo y Cajamarca, el estudio fue descriptivo, prospectivo y de corte transversal. 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 automedicación (46,7% en Chiclayo y 47,9% en Cajamarca) y la adquisición de AINE sin indicación médica fueron altas (76,3% en Chiclayo y 65,1% en Cajamarca). Respecto al motivo de consumo de AINE: 37% en Chiclayo y 21,3% en Cajamarca lo ingieren por presentar síntomas generales inespecíficos <sup>(9)</sup>.

**Gil D.** en 2014 realizó una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal y observacional con el objetivo de determinar la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en la población del pueblo joven La Victoria, distrito de Chimbote; para la estimación del tamaño de la

muestra se empleó la fórmula de Duffau, se consideró la prevalencia del 50%. Se encontró que la prevalencia fue de 34,0%, los Establecimientos del Minsa son el principal lugar donde la población acudió para atender sus problemas de salud (42,6 %), las farmacias y boticas para adquirir sus medicamentos (62,8 %), los AINEs se usaron principalmente para el tratamiento de dolores osteoarticulares (28,7 %), el paracetamol (20,9 %) y naproxeno (17,8 %) fueron los de mayor de uso. Se concluye que la prevalencia de AINEs fue del 34,0 % <sup>(10)</sup>.

**Vargas L.** en el 2016 en Chimbote realizó un trabajo de investigación donde se planteó el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) según factores sociodemográficos y patrones de uso del asentamiento humano El Porvenir, distrito de Chimbote, durante enero – agosto del 2015, el estudio fue de tipo no experimental, descriptivo, retrospectivo, y corte transversal que permitió medir la prevalencia del uso de los AINES aplicando 340 encuestas. Obtuvo una prevalencia de uso de AINES de 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. Concluyendo indica que los factores socioeconómicos y patrones de uso muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al consumo de AINES <sup>(11)</sup>.

**Muñoz A.** en el año 2018 se propuso el objetivo de determinar la prevalencia del uso de naproxeno en pobladores de la Urbanización Nicolás Garatea II Etapa. Nuevo Chimbote. Setiembre – noviembre 2017. Se realizó un estudio descriptivo transversal con un nivel de investigación con un enfoque cuantitativo. Se aplicó encuestas a 250 pobladores al azar. Los resultados expresan que el uso de naproxeno en su población fue (78,9%), los pobladores prefieren el uso de medicamentos genéricos (90%), en cuanto al conocimiento respecto al uso de naproxeno el 36% conoce poco indicaciones y dosis, mientras que no conocen la frecuencia de administración el 51,6% y 68% no conoce las reacciones adversas. El lugar donde acuden para adquirir sus medicamentos son boticas y farmacias (32%). Entre las fuentes recomendación el 20% reconocen que saben cómo usarlo porque ya habían consumido antes y tienen una influencia por la publicidad. Se concluye que la prevalencia de uso de naproxeno en los pobladores fue de 78,9% <sup>(12)</sup>.

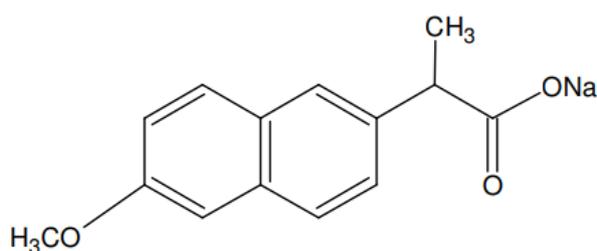
## 2.2. Bases teóricas de la investigación

### Naproxeno sódico.

El Naproxeno es un AINE no selectivo, que se emplea porque presenta actividad analgésica y antipirética y entre otros opiáceos esta no tiene capacidad para producir adicción. Este medicamento es comercializado sin prescripción, tiene la característica de ser administrado por vía oral, lo cual después del proceso de liberación es muy bien absorbida en el TGI <sup>(13)</sup>.

Al igual que muchos AINES, el naproxeno es uno de los fármacos al que le desarrollaron sistemas nano 12 particulados y micro particulados, debido a sus características fisicoquímicas que le otorgan baja solubilidad, características farmacológicas. Este fármaco según la biofarmacia se clasifica en el grupo II, ósea es considerado un fármaco de baja solubilidad, pero de alta permeabilidad <sup>(14)</sup>.

### Formula Estructural <sup>(15)</sup>



Nombre químico: (S) - 6 - Metoxi-alfa-metil- 2 - Naftalenacetato (-) - Sódico.

Fórmula química: C<sub>14</sub>H<sub>13</sub>NaO<sub>3</sub>

Peso molecular: 252,24

Punto de fusión: Logra descomponerse a 255 °C

Características: Aspecto de polvo cristalino de coloración blanca a ligeramente cremoso, soluble en metanol y agua, poco soluble en alcohol y poco soluble en acetona y no soluble en cloroformo y tolueno <sup>(15)</sup>.

### **Farmacocinética de Naproxeno**

Administrando por vía oral es rápida y casi completa. Se absorbe mediante difusión pasiva en el estómago, debido a que presenta la característica de ser un ácido débil no se ioniza en el medio ácido de la mucosa gástrica, en este estado puede difundir de manera rápida dentro de las células gástricas <sup>(16)</sup>.

Se caracteriza por tener una **distribución** parcial por todo el organismo. La ligera acidificación de estos fármacos afecta la concentración diferencial en los tejidos y el plasma; sólo las moléculas no ionizadas son liposolubles y tienen capacidad de difundir mediante de las membranas biológicas. Por ello, si disminuye el nivel pH sérico, va ocurrir un aumento de la fracción de la droga no ionizada y el movimiento de la droga desde el plasma hasta los tejidos <sup>(17)</sup>.

Su **metabolismo** es a nivel hepático y se ocasiona una recirculación entero-hepática, esto contribuye a la persistencia de los niveles sanguíneos terapéuticos. No solo alcanza altos niveles de concentración en el plasma, también alcanzan niveles considerables en el líquido sinovial. Naproxeno sódico tiene una **eliminación** completa mediante la vía renal como metabolito <sup>(16)</sup>.

## **Prevalencia**

Permite medir la proporción de pobladores que se encuentran con una enfermedad o consumiendo algún medicamento al momento de evaluar estos criterios en la población y no es necesario hacer seguimiento posterior después del análisis de prevalencia. Aunque se divide en dos subgrupos denominados prevalencia puntual y prevalencia de periodo (especifica tiempo de periodo de estudio <sup>(18)</sup>).

## **Prevalencia del dolor**

En EE.UU. la prevalencia del dolor en los músculos tipo crónico difuso en pacientes que reciben atención primaria se pudo apreciar que un 5 % de todos los adultos que llegan a consulta. Por otro lado, en Finlandia 1 de cada 5 pacientes que acuden a consulta son por dolores musculoesqueléticos <sup>(19)</sup>.

## **Antiinflamatorios no esteroideos**

Los antiinflamatorios de esta familia conocido como (AINES) son fármacos con acción antipiréticos, analgésicos y antiinflamatorios que poseen estructuras químicas muchas veces nada parecidas, se les considera un grupo heterogéneo, aunque la particularidad es que comparten la misma acción terapéutica y efectos colaterales <sup>(20)</sup>.

## **Mecanismo de acción**

Este grupo de medicamentos desempeña su efecto terapéutico y también sus efectos adversos a través de la inhibición de la enzima ciclooxigenasa, la cual se encargaría de transformar el ácido araquidónico en endoperóxidos

cíclicos quienes posteriormente serán convertidos en prostaglandinas y tromboxanos <sup>(21)</sup>.

Una de las repercusiones que trae consigo el bloqueo de la Ciclooxygenasa 1 se refleja en el TGI mediante la inhibición de la protección de la mucosa y la secreción gástrica se ve aumentada pudiendo ocasionar erosiones, ulceraciones incluso hemorragias <sup>(4)</sup>.

La COX-2 se encuentran ubicadas también en las células vasculares que segregan prostaciclina, al estar inhibir la síntesis de esta, se generaran efectos adversos ya que es la que se encarga de provocar la relajación del músculo liso vascular y es un fuerte vasodilatador <sup>(4)</sup>.

### **Automedicación**

La automedicación se ha establecido como el consumo de fármacos por iniciativa y decisión personal sin necesidad que le haya prescrito un médico. La automedicación tiende por consecuencia ocasionar ciertas reacciones adversas, que podría terminar en el fracaso de la terapia, provocar resistencia bacteriana, o agravar el cuadro <sup>(22,23)</sup>.

Según la Sociedad Española del Dolor, un 29% de la población opta por la automedicación para aliviar el dolor. Los medicamentos 62 más populares son los AINEs que suelen tener efectos secundarios graves <sup>(19)</sup>.

Un estudio de Altamirano V. relacionado a la automedicación de medicamentos obtuvo un 81.2 % de prevalencia de automedicación. Donde el principal centro de adquisición de estos medicamentos son en farmacias un 63 %, 51 % fueron recomendados por familiares mientras que 47,6 %

por amigos. Dentro de ello la causa de la automedicación fueron los síntomas más frecuentes como: inflamaciones, dolor de cabeza y gripe las cuales en su tratamiento se empleó el uso de AINES <sup>(23)</sup>.

### **III. HIPÓTESIS**

Implícito

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la investigación

Se realizó una investigación tipo básica, de nivel descriptiva, con enfoque cuantitativo y de corte transversal con el fin de recolectar datos mediante una encuesta para así determinar la prevalencia del uso de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Jesús María. Nuevo Chimbote. Septiembre -noviembre 2021.

### 4.2 Población y muestra

El Asentamiento Humano Jesús María es una zona rural, carece de infraestructura moderna debido a que tiene pocos años de fundación, sin embargo, la población se determinó teniendo como referencia la información brindada por la jefa del equipo de participación vecinal de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote. (Anexo 3), indicando que el Asentamiento Humano tenía aproximadamente 250 pobladores. Se aplicaron las encuestas cuando culminó el periodo de estudio.

**Muestra.** Según Duffau modificada <sup>(24)</sup>

Para la estimación del tamaño muestral (n), se consideró una prevalencia del 50%, utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \times P \times O \times N}{d^2 \times (N-1) + z^2 \times P \times Q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50) \times 250}{(0.050)^2 \times (249) + (1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)} \quad n = 154$$

Donde:

$n$  = tamaño de muestra

$z$  = Valor de la desviación normal, igual a 1.96 para un nivel de significación del 5%

$P$  = Prevalencia de la característica en la población, para este caso 50%

$Q = 100 - P$

$d$  = precisión (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo).

$N$  = Universo.

Se consideró:

**Criterios de inclusión** se consideró a 154 pobladores mayores de 18 años que estuvieron de acuerdo en responder al cuestionario.

**Criterios de exclusión** pobladores con enfermedades terminales y pobladores con complicaciones para comunicarse.

### 4.3. Definición y operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
<b>Prevalencia del uso de naproxeno.</b>	<b>Patrones de uso.</b>	Enfermedades que motivaron al uso de naproxeno.  Lugar donde acudieron los pobladores a atender sus problemas de salud.  Fuente donde los pobladores recibieron recomendación para adquirir naproxeno.	Aplicación de una encuesta.	Frecuencia de casos	Cuantitativo de razón.
	<b>Prevalencia puntual</b>	Es la proporción de individuos que presentaron características en común se da en un tiempo específico, encontrándose relacionado al consumo actual.	Aplicación de una encuesta.	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, el cual se aplicó a los pobladores del Asentamiento Humano con la finalidad de determinar la prevalencia del uso de naproxeno.

##### **Instrumentos**

Se aplicó un cuestionario de recolección de datos referenciado de Muñoz A. <sup>(12)</sup> modificada para el estudio de uso de Naproxeno (ANEXO I): Este instrumento fue elaborado con el fin de registrar las características sociodemográficas, datos relacionados a la morbilidad y patrones de uso de medicamentos. El cuestionario presenta 3 partes: Datos generales, antecedentes mórbidos y uso del medicamento.

##### **Recolección De Datos**

La recolección de datos fue mediante una entrevista personal se utilizó un consentimiento informado (ANEXO 2) donde el investigador notificó al entrevistado los objetivos del estudio y sus fines. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019, para su valoración estadística. Se ejecutaron medidas de seguridad sanitaria considerando que en las fechas septiembre a noviembre del 2021 que duró la investigación aún permanecía estable hacer uso de los protocolos de bioseguridad para evitar el contagio del virus conocido como COVID-19, para ello se emplearon las siguientes medidas:

-Distanciamiento a 2 metros

- Desinfección de manos y lapicero antes y después de la entrevista
- Uso de mascarilla quirúrgica.

#### **4.5. Plan de análisis.**

Para analizar los resultados se aplicó el método de Wayne<sup>(25)</sup>. Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2010.



#### **4.7 Principios éticos**

De acuerdo con el código de ética para la investigación versión 005. Se solicitó el consentimiento informado de todos y cada uno de los participantes para que se enteren de lo que se trató el estudio considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que fueron recogidos en el curso del estudio se documentaron de manera anónima, la información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación <sup>(26)</sup>.

## V. Resultados

### 5.1 Resultados

**Tabla 1.** Distribución porcentual de las morbilidades frecuentes que motivaron a los pobladores del Asentamiento Humano Jesús María. Nuevo Chimbote durante el periodo septiembre - noviembre 2021 a consumir naproxeno.

<b>Antecedentes mórbidos</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Malestar Corporal	9	25.7
Dolor de garganta	13	37.1
Cefalea	2	5.7
Cólicos menstruales	5	14.3
Otras morbilidades	6	17.1
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado.

**Tabla 2.** Distribución porcentual de los lugares donde acudieron los pobladores del Asentamiento Humano Jesús María, Nuevo Chimbote durante el periodo septiembre - noviembre 2021 para atender sus problemas de salud.

<b>Lugares donde acuden</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Establecimientos del MINSA	8	22.9
Establecimientos de EsSalud	6	17.1
Consultorio privado	3	8.6
Farmacias y boticas	16	45.7
Otros	2	5.7
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado.

**Tabla 3.** Distribución porcentual con respecto a la fuente de recomendación que influenciaron a los pobladores del Asentamiento humano Jesús María, Nuevo Chimbote durante el periodo septiembre - noviembre 2021 para adquirir naproxeno.

<b>Fuentes de recomendación</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Prescripción médica	13	37.1
Recomendación en farmacia o botica	15	42.9
Recomendación de un vecino o conocido	5	14.3
Sé que sirven y ya había consumido antes	2	5.7
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado.

**Tabla 4.** Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de naproxeno en pobladores del Asentamiento Humano Jesús María. Nuevo Chimbote, durante el periodo de septiembre – noviembre del 2021.

<b>Uso de naproxeno durante septiembre – noviembre del 2021</b>						
	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	N	%	N	%	N	%
<b>Prevalencia puntual</b>	35	22.7	119	77.3	<b>154</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado.

## 5.2 Análisis de resultado.

La **tabla 1** nos presenta la distribución porcentual de los problemas de salud comunes que motivaron a los pobladores a usar naproxeno, entre ellos el dolor de garganta 37.1%, malestar corporal 25.7%, , cefalea 5.7% y cólicos menstruales 14.3 % y 17.1% otras morbilidades, nuestros resultados mostrados tienen semejanza con los mostrados por **Gil D.** <sup>(8)</sup> en su estudio de prevalencia de antiinflamatorios no esteroideos quien indicó que en su población hay un significativo porcentaje de uso de naproxeno y entre las morbilidades más frecuentes señaló que el 25.5% de su población utilizó antiinflamatorios no esteroideos por problemas de amigdalitis, el 16% por cefalea, estos resultados se comparan porque fueron realizados en el la misma provincia, el método que aplicó el autor fue similar al nuestro, utilizó la fórmula según Duffau para estimar su población aplicando una prevalencia del 50%, pero se puede apreciar que hay diferencias en la cantidad de pobladores encuestados, ellos consideraron 274 pobladores debido a que su universo fue mayor al nuestro. Otros estudios similares expresan que en Chiclayo un 37% de los pobladores consume el medicamento para síntomas como malestar general, cefalea, entre otros mientras que en Cajamarca el resultado fue de 21.3 % <sup>(10)</sup>.

La **tabla 2** nos muestra de manera porcentual los lugares donde los pobladores del Asentamiento Humano Jesús María acuden a atender sus problemas de salud, el 45.7% indicó que acude a farmacias y boticas, 22.9% acuden a establecimientos del MINSA, 17.1% a establecimientos de EsSalud, 8.6% a consultorios privados y 5.7% acuden a otros lugares. Podemos observar que el mayor porcentaje de la población acudió a farmacias y boticas, estos resultados

pueden relacionarse al periodo de estudio, ya que aún se atravesaba la pandemia por Covid-19 y se podía identificar de manera observacional que los pobladores presentaban cierto temor por pisar un hospital debido a la incidencia de casos por Covid 19. Por otro lado, **Vargas L.** <sup>(11)</sup> en su estudio de prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano El Porvenir en Chimbote, identificó que el 32.6% de su población acude a establecimientos del MINSA para atender sus problemas de salud, mientras que el 31.2% indicaron que acudieron a farmacias y boticas, estos datos son comparados ya que el autor considero también una prevalencia del 50%, pero su población encuestada fue de 340, mayor al nuestro. Estos resultados pueden relacionarse con nuestra **tabla 3** de fuentes de recomendación, lo que nos indica que el mayor porcentaje de la población del Asentamiento Humano Jesús María reciben recomendación en farmacias o boticas al menos el 42.9%, el 37.1% recibe naproxeno por prescripción médica, el 14.3% por recomendación de un vecino y el 5.7% sabían que servía porque ya lo había usado antes. Así mismo comparando estos resultados con el de nuestra **tabla 2** apreciamos que las farmacias y boticas fueron el lugar donde más acudió la población a atender sus problemas de salud, teniendo en cuenta que en estos establecimientos recibieron la orientación de un personal farmacéutico, se relaciona con nuestra **tabla 3**. Por otro lado, estudios de la misma línea de investigación de prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos muestran en sus resultados que la población suele acudir a farmacias y boticas a atender sus problemas de salud y por ende suelen recibir la recomendación de un personal farmacéutico <sup>(9,10)</sup>.

La **tabla 4** nos muestra que la prevalencia puntual del uso de naproxeno en los pobladores del Asentamiento humano Jesús María, Nuevo Chimbote es del 22.7 % y un 77.3 % que no consumieron en el periodo de septiembre a noviembre del 2021, lo que tiene relación con el estudio de **Muñoz A.** donde mostró en su estudio en la Urbanización Nicolas Garatea II etapa una prevalencia de 78.9 % del uso de este medicamento. Este resultado puede deberse a que en nuestro país la venta de este antiinflamatorio es libre <sup>(12)</sup>.

En este estudio se puede apreciar que el uso de naproxeno es bajo entre los pobladores encuestados, sin embargo, se evidencia que el motivo más común para usar este fármaco suele ser por dolor de garganta y que los pobladores prefieren acudir primero al establecimiento farmacéutico.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Los patrones de uso en la población encuestada fueron que el 37.1% usa naproxeno para dolor de garganta, 45.7% indicó que acude a farmacias y boticas para atender sus problemas de salud y 42.9% reciben recomendación de un personal farmacéutico para usar naproxeno.
2. La prevalencia puntual del uso de naproxeno en pobladores del Asentamiento humano Jesús María. Nuevo Chimbote durante el periodo septiembre – noviembre del 2021 fue 22.7 %.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Considero que el presente estudio fue de gran importancia ya que nos permitió conocer que naproxeno se encuentran entre los principales medicamentos consumidos por la población, y que gran porcentaje de las personas que consumen estos fármacos desconocen los patrones uso correcto. Los resultados de este tipo de estudio pueden sugerir un trabajo multidisciplinario, donde intervengan los gobiernos nacionales, personal de salud y población, para asegurar el uso correcto de los medicamentos.
- Realizar campañas educativas dirigidas a los pobladores, con el objetivo de informar al poblador e incentivar el consumo consciente de naproxeno. Se debe concientizar a la población sobre la adherencia al tratamiento y sobre todo informarles sobre sus beneficios.
- Implementar programas de capacitación especial para el personal de salud en la posta médica respecto al uso adecuado de naproxeno, además de desarrollar habilidades y estrategias que faciliten la interacción Químico – Paciente – Médico

## REFERENCIAS:

1. Salazar S., Useche E., Villegas V., Ramírez E., Zambrano A., Morales L. Frecuencia de consumo de Aines en los pacientes con hemorragia digestiva superior no variceal. Rev. Gen. Vol. 63 N. ° 1. [Internet]. 2009. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-35032009000100009](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032009000100009)
2. Oscanoa T. Antiinflamatorios no esteroides: seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal. Rev. Gastroenterol. Vol.35 N. ° 1. [Internet]. 2015. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-51292015000100007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292015000100007)
3. Sanchez J., Lizaraso F. Riesgo cardiovascular asociado al consumo de Antiinflamatorios no esteroideos. [Tesis]. España: Universidad de Granada. 2016. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/44015/26183432.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
4. Batlouni M. Antiinflamatorios No Esteroides: Efectos Cardiovasculares, Cerebrovasculares y Renales. Rev. Arq Bras Cardiol. Vol. 94 N. ° 4. 2010. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/abc/a/tF6ntrTM9pyt8r9Tmvtgfm/?format=pdf&lang=es>
5. Mendoza J. Manejo del dolor en el paciente con insuficiencia hepática o renal. Revista Mexicana de Anestesiología. Vol. 37. N. ° 1. 2014. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2014/cmas141r.pdf>
6. Guerra J. Efecto sobre la función plaquetaria producido por rofecoxib, usado durante el tratamiento de procesos inflamatorios bucales. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2002. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2822/Guerra\\_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2822/Guerra_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Méndez N. Consumo de AINEs, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en le municipio de Aviles. [Tesis]. España: Universidad de Oviedo. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/39008>
8. Hermoza R., Loza C., Rodríguez D., Arellano C., Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev. Med Hered. Vol. 27 N. ° 1. 2016. [Internet]. [23 octubre, 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_arttext)
9. Mendoza L., Salvatierra G., Frisancho O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Rev. Acta méd. peruana Vol. 25 N. ° 4. 2008. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172008000400006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172008000400006&script=sci_arttext)
10. Gil D. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población del pueblo joven La victoria - Chimbote, 2014. [Tesis]. Chimbote: Uladech Católica. 2014. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/201>
11. Vargas L. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano El Porvenir- Chimbote, 2015. [Tesis]. Chimbote: Uladech. 2015. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/211>
12. Muñoz A. Prevalencia del uso de naproxeno en pobladores de la urbanización Nicolas Garatea II etapa. Nuevo Chimbote setiembre – noviembre 2017. [Tesis]. Chimbote: Uladech Católica. 2018. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/8522>
13. Colmenares M., Hoffmann I., Guerrero E., Pérez H. Uso racional de AINEs y antimicrobianos en odontopediatría. Rev. Salus vol.19 no.3. 2015. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en:

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382015000300007](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382015000300007)

14. Aragón D., Vergel N., Ospina L., Martínez F., Rosas J. Efecto de naproxeno microencapsulado en microesferas de ácido poli (láctico-coglicólico) sobre edema plantar inducido por carragenina en ratas. Rev. Vitae. Vol. 17 N. ° 1. 2010. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v17n1/v17n1a08.pdf>
15. Medina J., Berrocal J. Validación de método analítico de valoración de naproxeno sódico 550 mg. tableta por cromatografía líquida de alta performance. [Tesis]. Lima: UNMS. Perú. 2008. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/865/Medina\\_jj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/865/Medina_jj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Chacon R., Asmat A., Espejo R. Efectividad Analgésica de Naproxeno Sódico y Etoricoxib Post Extracción Dental Simple: Ensayo Clínico Aleatorizado Paralelo. Rev. Int. J. Odontostomat. Vol.13 N. ° 2. 2019. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2019000200241&lang=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2019000200241&lang=pt)
17. Martínez E., Garrido O. Farmacocinética: Antiulcerosos y antiinflamatorios. Rev Hosp Jua Mex. Vol. 80 N. 1. 2013. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2013/ju131h.pdf>
18. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rev. Alerg Mex. 2017. Vol. 64 N. ° 1: 2017. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v64n1/2448-9190-ram-64-01-00109.pdf>
19. Montejano J. Estudio de utilización de analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos en población rural. [Tesis]. España: Universidad de Valencia. 2006. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en:

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9908/montejano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Castro V. Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias- Piura, Enero – Junio 2018. [Tesis]. Chimbote: Universidad San Pedro. Perú 2018. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6004/Tesis\\_57691.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6004/Tesis_57691.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Esquivel G. Efectividad del diclofenaco y ketoprofeno como profilaxis analgésica en cirugía de terceras molares retenidas. [Tesis]. Lima: UNMS. 2009. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2235/Esquivel\\_vg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2235/Esquivel_vg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. López J., Denis R., Moscoso M. Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá. Rev: Salud pública. Vol. 11. N. ° 3. 2009. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rsap/2009.v11n3/432-442/es/>
23. Altamirano V., Huayón K., Mansilla E., Matamala F., Morales I., Maury E., et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. Rev. Cubana de Salud Pública. Vol. 45 N. ° 1. 2019. [Internet]. [citado 21 octubre, 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n1/e1189/es/>
24. Duffau G. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. chil. pediatr. v.70 n.4. 1999. [Internet]. [citado 20 de enero, 2022]. Disponible en:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41061999000400009](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41061999000400009)

25. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S.A. México. 2007. Pp. 296, 572. [Internet]. [citado 20 de enero, 2022]. Disponible en: <http://vicamswitch.mx/wp-content/uploads/2019/05/Daniel-W.W.-BIOESTAD%C3%8DSTICA.pdf>

26. Código de ética para la investigación. Versión 05. ULADECH. 2021. [Internet]. [citado 21 octubre, 2022]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/>

## ANEXOS

### Anexo 3. Cuestionario

#### PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JESUS MARÍA. NUEVO CHIMBOTE SEPTIEMBRE- NOVIEMBRE 2021

##### I. DATOS GENERALES

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

##### I. DATOS GENERALES

1. Edad:  2. Sexo: .....

##### 3. Grado de instrucción: Completa – Incompleta

Analfabeta:  Primaria:  Secundaria:  Superior

##### 4. Nivel de ingresos familiar:

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

Mayor de 2 sueldo mínimo:  Mayor 03 sueldos mínimos:

##### II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

##### 5. ¿Utiliza o ha utilizado Naproxeno en el periodo Septiembre-Noviembre 2021?

Si ( ) No ( )

##### 6. ¿Porqué problemas de salud utilizó naproxeno?

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

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

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

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

e. Curandero, hierbero, huesero ( ) f. Otros.....

**III. USO DE MEDICAMENTOS ((OJO SI EL PACIENTE USA MÁS DE UN MEDICAMENTO DEL MISMO GRUPO FARMACOLÓGICO SE DEBE REPORTAR LOS DATOS POR CADA FÁRMACO)**

**8. Según los medicamentos que el paciente informa considerar:**

FF: 1. Tabletas, cápsulas                      2. Otros  
1 ( )      2 ( ) ----- G ( ) M ( )

**9. Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones del medicamento Naproxeno que utilizó?**

Bastante.....1      Lo suficiente.....2      Poco.....3      No sabe nada .....4

**10. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe aplicarse o tomar el naproxeno?**

Bastante.....1      Lo suficiente.....2      Poco.....3      No sabe nada .....4

**11. Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas del naproxeno?**

Bastante.....1      Lo suficiente.....2      Poco.....3      No sabe nada .....4

**13. Usted adquiere estos medicamentos por:**

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

**14. Donde acude a comprar sus medicamentos:**

- a. Establecimientos del MINSA ( )
- b. Establecimientos de ESSALUD ( )
- c. Farmacias y boticas ( )
- d. Bodegas ( )
- e. Otros.....

**Anexo 4. Consentimiento Informado.**

**TITULO DEL ESTUDIO**

PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN POBLADORES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO JESUS MARÍA. NUEVO CHIMBOTE SEPTIEMBRE -  
NOVIEMBRE 2021

INVESTIGADOR RESPONSABLE: RODRIGUEZ SANCHEZ, ANTHONY BRUNO

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente NAPROXENO. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc. Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso. Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

---

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021

## Anexo 5. Población validada.



25  
AÑOS  
Bodas de Plata

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NUEVO CHIMBOTE  
El cambio empieza ahora

**"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"**

Nuevo Chimbote, 4 de octubre de 2021

**CARTA N° 147-2021-MDNCH-GDSyH-SGPSYPV-EFPV**

Señor(a):  
Bach. Rodriguez Sanchez Anthony  
DNI 72809238

Presente.

REF: EXPEDIENTE N°16740-2021

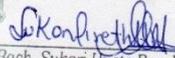
De mi especial consideración:

Me dirijo a Usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote y Equipo Funcional de Participación Vecinal.

Así mismo, en base al Expediente mencionado en la referencia donde solicita información de cantidad de total de pobladores del AA.HH. JESUS MARIA, por ello, se le informa que la cantidad es de 250 aproximadamente.

Sin otro particular me despido de Usted.

Atentamente,



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NUEVO CHIMBOTE  
Bach. Sukari Huete Rosales  
JEFE DEL EQUIPO FUNCIONAL DE PARTICIPACION VECINAL

Urb. José Carlos Mariátegui Centro Cívico s/n ☎ (043) 611421 - Nuevo Chimbote  
www.munidenuevochimbote.gob.pe 🌐 www.facebook.com/muninuevochimboteoficial  
Distrito de Nuevo Chimbote - Provincia del Santa - Región Ancash

**Anexo 6.** Fotos de la recolección de datos.



# RODRIGUEZ\_SANCHEZ\_ANTHONY\_BRUNO.docx

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

7%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

---

21%

★ 46.210.197.104.bc.googleusercontent.com

Fuente de Internet

---

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo