



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN LOS
POBLADORES DEL CENTRO POBLADO CASCAJAL,
SANTA, ÁNCASH. MARZO – JUNIO 2021.**

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

AUTOR

**LOPEZ MORENO, MIGUEL ANGEL
ORCID: 0000-0002-3348-7754**

ASESOR

**ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA
ORCID: 0000-0003-2547-9831**

CHIMBOTE - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0054-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:15** horas del día **06** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO CASCAJAL, SANTA, ÁNCASH. MARZO - JUNIO 2021.**

Presentada Por :
(0108161007) **LOPEZ MORENO MIGUEL ANGEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO CASCAJAL, SANTA, ÁNCASH. MARZO - JUNIO 2021. Del (de la) estudiante LOPEZ MORENO MIGUEL ANGEL, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 11% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 14 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

DEDICATORIA

A mi madre, **Maribel Moreno Pimentel**, y a mi **padre Gilmer López Cadillo** por darme el mejor regalo, mi formación profesional, por ser la mayor inspiración en mi vida, por sus sabios consejos y valores que hoy rigen en mí. A mis abuelos **Rafael Lorenzo López y Natalia Cadillo Gutiérrez** por su inmenso apoyo moral e incondicional. Se los dedico a ustedes, ya que sin su apoyo incondicional nada de esto hubiese sido posible.

AGRADECIMIENTO

A dios; por haberme concedido el privilegio de la vida, por ser el piloto durante el camino hacia el logro de mi anhelo más deseado, y por haberme dado sabiduría y fuerzas en momentos difíciles.

A mi familia; Por el apoyo absoluto e incondicional que me brindaron durante estos años de estudio, apoyo que les será retribuido con mucho amor hasta el fin de mis días.

A mi casa de estudios; Agradecer a mi casa de estudios **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote** por haberme permitido formarme y ser parte de esta gran comunidad universitaria y a todos los docentes por brindar sus conocimientos.

A mi asesor; Mgtr. Zevallos Escobar, Liz Elva por su oportuna, precisa e invaluable orientación para el logro del presente trabajo.

A mis compañeros; Por sus palabras de aliento, y por extenderme su mano de apoyo; agradecerles también por haber compartido años de convivencia en nuestra etapa universitaria.

ÍNDICE GENERAL

Caratula	I
Acta de sustentación	II
Hoja de Turnitin	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	3
2.1. Antecedentes	3
2.2. Bases teóricas	7
2.3. Hipótesis	16
III. METODOLOGIA	17
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	17
3.2. Población y muestra	17
3.3. Variables. Definición y operacionalización	20
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	21
3.5. Análisis de datos	22
3.5 Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	24
DISCUSIÓN	27
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
Anexo 01 Matriz de consistencia	47
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	48
Anexo 03 validez del instrumento	54
Anexo 04 Consentimiento informado	56
Anexo 05 Documento de aprobación para la recolección de la información	57
Anexo 06 Evidencias de ejecución (Base de datos)	58

Lista de Tablas

Tabla 1

Distribución porcentual de la prevalencia puntual de uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado cascajal, Santa, Ancash, Marzo – Junio 2021 22

Tabla 2

Distribución porcentual del uso de naproxeno según problemas de salud en pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, Marzo - Junio 2021..... 20

Tabla 3

Distribución porcentual según lugar de adquisición del naproxeno en pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, Marzo - Junio 2021..... 20

Tabla 4

Distribución porcentual según medicamentos genérico o marca comercial del naproxeno usado por los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, Marzo - Junio 2021..... 21

Tabla N^a 5

Distribución porcentual en relación al tiempo de uso del naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, Marzo - Junio 2021..... 21

Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Ancash marzo – junio 2021. Se desarrolló el estudio de tipo básica, diseño descriptivo observacional, enfoque cuantitativo y de corte transversal. Se consideró para la investigación una muestra de 306 pobladores de Cascajal y las encuestas se realizaron de forma online. Los resultados que se encontraron muestran que el 61,6% usa el naproxeno para aliviar el dolor, el lugar donde lo adquieren es en los establecimientos farmacéuticos privados con un 55,7% de los participantes, mayormente usan medicamentos de marca comercial representado por un 52,4% y el tiempo por el cual los pobladores lo consumen fluctúa entre 1 a 3 días con un 69,2%. Finalmente se concluye que la prevalencia puntual del uso del naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal fue de 60,5%.

Palabras clave: antiinflamatorios no esteroideos, naproxeno, población, prevalencia.

Abstracts

The objective of this research was to determine the prevalence of the use of naproxen in the inhabitants of the Cascajal, Santa, Ancash town center, March - June 2021. The basic type study was developed, with a descriptive observational design, quantitative approach and cross-sectional approach. A sample of 306 residents of Cascajal was considered for the research and the surveys were conducted online. The results that were found show that 61.6% use naproxen to relieve pain, the place where they acquire it is in private pharmaceutical establishments with 55.7% of the participants, they mostly use brand name drugs represented by a 52.4% and the time for which the inhabitants consume it fluctuates between 1 to 3 days with 69.2%. Finally, it is concluded that the punctual prevalence of the use of naproxen in the inhabitants of the Cascajal town center was 60.5%.

Keywords: nonsteroidal anti-inflammatory drugs, naproxen, population, prevalence.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El reconocer que uno de los derechos fundamentales en las personas es la salud, origina que el estado tenga una completa responsabilidad de asegurar un acceso a la atención de salud y también a los fármacos. Un medicamento es un preparado farmacéutico que se obtiene ya sea de varios o un solo principio activo, pudiendo presentar dentro de su composición excipientes y presenta una forma farmacéutica establecida, osificada y usado en un estado patológico o modificar sistemas fisiológicos o en el diagnóstico, prevención buscando una respuesta benéfica o favorable en quienes lo vienen usando ^(1, 2).

En todo el mundo los distintos fármacos representan una importancia significativa en cuanto al tratamiento de las diversas enfermedades y en la prevención de las mismas, por ellos el mal empleo en el uso nos viene generando un problema de salud pública muy importante. En la actualidad en varios de los países en proceso de desarrollo el autoconsumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES), es la frecuente práctica que nos conlleva a tener un complejo problema, influido debido a factores económicos, sociales y culturales, tenemos los siguientes: decisión de intervenir activamente en la salud propia, necesidades de mejorar la calidad de vida, escaso control de aspectos legales, el crecimiento publicitario, facilidad de adquisición de fármacos, acceso a servicios médicos, grado de instrucción, condición económica, que los fármacos le ayudaran a restablecer dicho funcionamiento y aumentar el conocimiento sobre el funcionamiento del cuerpo ⁽³⁾.

Los AINES son una familia de medicamentos que poseen actividades antiinflamatorias, antipiréticas y analgésicas. Estas indicados tanto para el tratamiento de los síntomas en procesos crónicos como agudos. Dentro de los AINES que utilizan con mayor frecuencia se hallan: piroxicam, celecoxib, meloxicam, metamizol, ketorolaco, naproxeno, ibuprofeno, paracetamol y diclofenaco. Frecuentemente el empleo de los AINES por las personas menciona que es por

cólicos renales, cefaleas, dolor dental, dismenorrea, mialgia, bursitis, tendinitis, gota, espondilitis anquilosante, osteoartritis, artritis reumatoide y dolor post—operatorio ⁽³⁾.

El químico farmacéutico tiene la responsabilidad de brindar información y orientar al usuario sobre la administración, dispensación, condiciones de conservación, dosis y uso del producto farmacéutico, reacciones adversas y su interacción con otros medicamentos ⁽⁴⁾.

Que el tratamiento farmacológico tenga un éxito va a depender de una activa colaboración del paciente, el cual, requiera el apoyo necesario de los profesionales de salud con ello evitar los efectos secundarios de los tratamientos y obtener un máximo beneficio terapéutico. La atención primaria es aquella donde se realizan la mayoría de los tratamientos que reciben los pacientes, por medio de la autoadministración de medicamentos. Por ello, aun cuando el farmacéutico es responsable de la dispensación y el médico de la prescripción, la administración del fármaco es responsabilidad final del paciente, teniendo una libertad total desde el momento que obtiene el fármaco. En este marco, el almacenamiento en los hogares, el incumplimiento y la automedicación son los principales cuestionamientos a los que se vienen enfrentando las políticas de uso racional de los fármacos hoy en día ⁽⁵⁾.

La presente investigación estuvo orientada a determinar ¿Cuál es la prevalencia del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, marzo – junio 2021?

Objetivo general

Determinar la prevalencia del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, marzo – junio 2021

Objetivos específicos

- ✓ Determinar la prevalencia puntual del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, marzo – junio 2021
- ✓ Identificar los patrones de uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, marzo – junio 2021

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes nacionales

Castro 2018 en su tesis titulada para obtener el título profesional de químico farmacéutico de la Universidad San Pedro que lleva como título prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano las Delicias-Piura, Enero-Junio 2018, tuvo como objetivo determinar la prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano las Delicias-Piura, Enero-Junio 2018, menciona que el método que se utilizó en su investigación es de tipo descriptivo, con diseño no experimental transversal, aplico a 263 pobladores la encuesta; en los resultados encontró que; la Prevalencia del uso de AINES es de 74.52%, reflejado que el Naproxeno fue el más utilizado con 51.33%; en relación a los patrones de uso el 27.76% de las personas utilizaron AINES por presentar problemas de inflamación de vías respiratorias; gran parte de los fármacos son adquiridos en las cadenas de boticas y/o farmacias representado por el 85.93%, la presentación en la que adquieren el medicamento son en capsulas y tabletas representado por 70,72%, según su conocimiento sobre la dosis es de un 68,06%, respecto al

conocimiento sobre la vía de administración es de un 88,21%, mayormente los medicamentos lo adquirieron por recomendaciones del químico farmacéutico siendo el 56.27% ⁽⁶⁾.

Villegas 2018 en su tesis titulada para optar el título profesional de químico farmacéutico de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote titulado “prevalencia del uso de AINEs en pacientes atendidos en el Puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá – Cajamarca, durante Enero – abril del 2018” se propuso como objetivo determinar la prevalencia del uso de AINEs en pacientes atendidos en el Puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá – Cajamarca, durante Enero – abril del 2018. Según su metodología su estudio fue descriptivo, de corte transversal, diseño no experimental; su muestra fue 250 personas seleccionadas mediante una técnica muestral no probabilística y aplicó criterios de inclusión. Como resultados obtuvo que; según antecedentes mórbidos fue el dolor/fiebre con 52.4; la FF más utilizada fue tabletas orales con 86.3%; en cuanto a los patrones de consumo, el naproxeno fue el AINE de mayor consumo con 26.7%. Concluyó que la prevalencia puntual fue de 51.2% ⁽⁷⁾.

Mudarra 2019 en su tesis titulada para optar el título profesional de químico farmacéutico de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote titulada “prevalencia del uso de AINEs en pobladores del distrito de Chao, provincia de Virú, durante los meses de enero a abril del 2019” se planteó como objetivo determinar la prevalencia del uso de AINEs en pobladores del distrito de Chao, provincia de Virú, durante los meses de enero a abril del 2019. Se desarrolló una investigación de tipo descriptiva, corte transversal y diseño no experimental, participaron 250 pobladores (75 hombres y 175 mujeres), A quienes se les aplicó un cuestionario de 15 preguntas sobre patrones de uso de AINE. Como resultados se obtuvo que, según los patrones de uso, el 35% de pobladores usa AINES para tratar mialgias, la FF de mayor consumo son las tabletas y cápsulas con 79.2% y el medicamento de mayor consumo para tratar sus problemas de salud es el naproxeno con un 60%. Concluyó que la prevalencia puntual del uso de AINES es 71% ⁽⁸⁾.

Requena 2019 en su tesis titulada para optar el título profesional de químico farmacéutico de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote titulada “prevalencia del uso de AINEs en docentes de la I.E. “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del distrito de Moche dentro de los meses de abril a agosto del 2017” se propuso determinar la prevalencia del uso de AINEs en docentes de la I.E. “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del distrito de Moche dentro de los meses de abril a agosto del 2017. Según su metodología su estudio fue descriptivo, de corte transversal, diseño no experimental. Como instrumento empleó una encuesta aplicado a docentes. Como resultados obtuvo que; según patrones de uso 46% consumió AINEs por dolor e inflamación, el AINE más utilizado fue naproxeno con 31% y la forma más utilizado son las tabletas con 86%. Concluyó que la prevalencia puntual del uso de AINEs fue de 57.14% ⁽⁹⁾.

Vejarano 2018 en su tesis titulada para optar el título profesional de químico farmacéutico de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote titulada “prevalencia del uso de AINEs en pacientes atendidos en la Botica InkaFarma, Urbanización Los Cedros – Trujillo, durante Julio a Octubre del 2018” determinó la prevalencia del uso de AINEs en pacientes atendidos en la Botica InkaFarma, Urbanización Los Cedros – Trujillo, durante Julio a Octubre del 2018. Realizó una investigación de corte transversal, nivel descriptivo y diseño no experimental, se aplicó encuestas sobre el consumo de AINEs, la muestra estuvo conformada por 250 personas > 18 años. Como resultados se obtuvo que; en relación a los patrones de uso, el 41.2% consumió AINES para tratar la mialgia, siendo la FF más frecuente fueron tabletas en 59.6%. El AINE de mayor consumo fue naproxeno con 40.8%. Concluyó que la prevalencia puntual del uso de AINEs fue de 72.4% ⁽¹⁰⁾.

Guanilo 2018 en su tesis titulada para optar el título profesional de químico farmacéutico de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote titulada “prevalencia del uso de AINES en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018.” realizó su investigación con el propósito de determinar la prevalencia del uso de AINES en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018. Según su metodología su estudio fue descriptivo, de corte transversal, diseño no experimental. La recolección de la información fue mediante

encuesta directa a 200 pacientes. Como resultados obtuvo que según patrones de uso 32.5% lo usan por problemas musculares, en cuanto a la forma farmacéutica 72.5% refieren usar tabletas y capsulas, y el AINE más empleado fue el naproxeno 26.5%. Concluyó que la prevalencia puntual del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos es de 32.5% ⁽¹¹⁾.

García 2018 en su tesis titulada para optar el título profesional de químico farmacéutico de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote titulada “prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Farmavida, Urbanización Los Cedros – Trujillo. octubre del 2017 – enero 2018” hizo su investigación con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Farmavida, Urbanización Los Cedros – Trujillo. octubre del 2017 – enero 2018. Según su metodología su estudio fue descriptivo, de corte transversal, diseño no experimental; para la estimación de su muestra consideró prevalencia del 25% aplicando un cuestionario a 250 pobladores. Como resultados obtuvo que, según patrones de uso 36.4% consumió AINEs para tratar mialgia, 56.4% utilizan la forma farmacéutica tabletas o capsulas. El AINE de mayor consumo fue el naproxeno con un 38.8%. Concluyó que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos fue 68.4% ⁽¹²⁾.

Amoroto 2018 en su tesis titulada para optar el título profesional de químico farmacéutico de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote titulada “prevalencia del uso de AINEs en pobladores de Alto Trujillo Barrio 3B, distrito El Porvenir – Trujillo de Octubre 2017 a Enero 2018” se propuso como objetivo determinar la prevalencia del uso de AINEs en pobladores de Alto Trujillo Barrio 3B, distrito El Porvenir – Trujillo de Octubre 2017 a Enero 2018. Según su metodología su estudio fue descriptivo, de corte transversal, diseño no experimental; aplicó 200 encuestas para la recolección de datos de la población. Como resultados obtuvo que; según patrones de uso el antecedente mórbido de consumo de AINEs fue gripe con 27.5%; La forma farmacéutica más utilizada fue tabletas y comprimidos en 54%; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue Naproxeno con 22.5%; Concluyó que la prevalencia puntual fue 28.5% ⁽¹³⁾.

Antecedentes regionales o locales

Muños 2018 en su tesis titulada para optar el título profesional de químico farmacéutico de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote titulada “prevalencia del uso de naproxeno en pobladores de la Urbanización Nicolás Garatea II Etapa. Nuevo Chimbote. Setiembre – Noviembre 2017” en su investigación determinó la prevalencia del uso de naproxeno en pobladores de la Urbanización Nicolás Garatea II Etapa. Nuevo Chimbote. Setiembre – Noviembre 2017. Como parte de su metodología aplicó un estudio descriptivo transversal con un nivel de investigación con un enfoque cuantitativo. Se considera a 250 pobladores como la muestra al azar para que se realice la encuesta. Se encontró que la prevalencia de uso de naproxeno en los pobladores fue (78,9%), el 36% de los pobladores en relación al uso refieren que saben poco sobre las indicaciones y dosis, los pobladores prefieren el uso de medicamentos genéricos (90%), el 68% de los pobladores hacen referencias que si conocen cuales son las reacciones adversas y por otro lado el 51,6% no saben acerca de cuál es la frecuencia de administración del medicamento. Las farmacias y las boticas son los lugares donde mayormente acuden para adquirir los medicamentos (32%). Por lo tanto, se concluyó que la prevalencia de uso de naproxeno en la población es de un 78,9% ⁽¹⁴⁾.

2.2. Bases teóricas

Patrones de uso de medicamentos

Se ha definido como una agrupación de elementos que se caracteriza por consumir por la población en dado contexto y pudiendo llegar a usarse en estudio y planificación como base; así como para establecerse un perfil, costo de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos y tendencias en la utilización. Los patrones de uso para caracterizarlo, los investigadores deben tener presente las siguientes características de los pobladores (escolaridad, ocupación, sexo, edad, distribución por grupos de edades) y al consumo (fuentes de recomendación y criterio de la calidad de la información, información sobre el medicamento, cumplimiento terapéutico, padecimientos por el cual se automedicaría, origen de consumo, grupo farmacológico consumido, consumo de medicamentos). En relación a lo dicho

anteriormente se considera que conforman componentes teóricos inevitables en el desarrollo de estudios con relación al uso de fármacos ⁽¹⁵⁾.

Prevalencia

La prevalencia “es el número total de los individuos que presentan un atributo en un momento o durante un periodo dividido por la población en ese punto en el tiempo o en la mitad del periodo. Cuantifica la proporción de personas en una población que tienen una enfermedad (o cualquier otro suceso) en un determinado momento y proporciona una estimación de la proporción de sujetos de esa población que tenga la enfermedad en ese momento”. Es una unidad de medida valiosa porque “permite describir un fenómeno de salud, identificar la frecuencia poblacional del mismo y generar hipótesis explicativas. La utilizan normalmente los epidemiólogos, las personas encargadas de la política sanitaria, las agencias de seguros y en diferentes ámbitos de la salud pública, así como otros profesionales de la salud” ⁽¹⁶⁾.

Prevalencia Puntual

Se denomina prevalencia de punto, también se le conoce como puntual o instantánea, se les menciona de esa manera para describir dos cosas que son:

- Número o como también la frecuencia absoluta de individuos que muestran una real característica normalmente, una patología en un momento dado.
- La proporción o como también la frecuencia relativa de personas de una población que muestran esa característica en determinado momento.

La prevalencia puntual se aplica especialmente a diversos fenómenos de naturaleza prolongada, que se definen en un momento dado como existentes o de manera inexistentes en un determinado elemento de la población que se ha considerado ⁽¹⁷⁾.

Prevalencia de vida

La prevalencia de vida es la frecuencia de una enfermedad existente durante un lapso definido, como puede ser un año. Es una proporción que expresa la probabilidad de que un individuo sea un caso en cualquier momento de un determinado periodo de tiempo ⁽¹⁸⁾.

Medicamento

Los medicamentos son todas las sustancias y las combinaciones distintas o sus asociaciones para curar, aliviar, diagnosticar o prevenir problemas en la salud tanto de animales como de las personas; con el fin de modificar o controlar sus estados fisiopatológicos o fisiológicos. Los medicamentos están formados por un fármaco o principios activos, que van a producir una respuesta farmacológica y los ingredientes inactivos que permiten transformar los fármacos en medicamentos y estos son denominados auxiliares de formaciones. Los medicamentos en este sentido independiente de su naturaleza u origen deben tener garantías para las personas al igual que en la sociedad en su calidad estándar; de igual forma probar que su eficacia y seguridad colaboren de forma considerable en dar las soluciones a los problemas que respalden la utilización racional ⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Estudios de utilización de medicamentos

EUM (estudios de utilización de medicamentos), se define como investigaciones epidemiológicas representativas a los que se usan para determinar cuáles son: los perfiles, los patrones y otras características de cualquier otra parte relacionada con los medicamentos, cumplimiento terapéutico, consumo, oferta, dispensación y prescripción en un grupo de personas establecidas; planteándose el objetivo de alcanzar mediante la indagación del mismo, el URM (uso racional de medicamento). La OMS tiene como definición del EUM: “la investigación de uso de medicamentos, prescripción, distribución y comercialización en la sociedad, con acento especial en las consecuencia económicas, sociales y médicas resultantes ⁽²⁸⁾”.

Las investigaciones de consumo, tienen una importancia para considerar la prevalencia de algunas patologías, las indicaciones muy concretas se dan fundamentalmente en los medicamentos utilizados por ejemplo un medicamento empleado para tratar la tuberculosis. Además, tiene un uso importante en la estimación aproximado de la repercusión de las reacciones adversas a un medicamento determinado, al facilitar un denominador del cociente que cuantifica esa magnitud ⁽²¹⁾.

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

Los AINEs conforman una agrupación farmacológica que tiene trascendencia social y clínica. Son medicamentos con respuestas antiinflamatorias, analgésicas y antipiréticas, dado la prevalencia de un cuadro clínico capaces de tratarse con estos, conforman el grupo que tiene mayor utilización en el uso clínico, ya sea mediante automedicación o una prescripción médica por ser particularidad farmacéutica publicitaria de ciertos fármacos. Igualmente es una agrupación de medicamentos más dispuestos a que se dé la automedicación y se considera en un promedio del 30% de medicamentos empleados en la automedicación son los AINEs ⁽²²⁾.

Igualmente se conforma como una cuestión que se da frecuentemente e importante en el no conocer sobre la utilización de los AINEs por parte de las personas, produciendo un crecimiento de incertidumbre en la seguridad y la efectividad, por lo tanto, el empleo inapropiado de AINEs. Se tiene una estimación de que el 3% de las personas que adquieren AINEs saben la manera correcta del uso. De igual manera encaja el acto de una fraudulenta opinión respecto a que los AINEs son inocuos, el 66% de las personas que consumen este grupo farmacológico creen que no representan ningún daño para nuestro organismo. La utilización indiscriminada de AINEs es el ejemplo caro de que se tiene un concepto de una determinada cultura de los medicamentos, compartido quizás por las personas y los médicos, de que los medicamentos son la solución a todos los problemas ⁽²³⁻²⁴⁾.

Los medicamentos que conforman el grupo de los AINEs están en diferentes clases de grupos divididos por sus características en común que comparten y su estructura química, entre estas el de tener un pKa entre 3-5 siendo unos ácidos orgánicos débiles y tener dentro de sus capacidades de inhibir las enzimas: a la síntesis de tromboxanos y la síntesis de prostaglandinas o ciclooxigenasa (COX), este acto nos va a permitir dar explicación de los distintos usos como: alguno de ellos tienen otras propiedades antigotósicos y antiespasmódicos, así como antitrombóticos como es en el caso del ácido acetilsalicílico (AAS), antiinflamatorios, antipiréticos y analgésicos ⁽²⁵⁾.

Esta forma en la que actúan nos puede dar explicación de los efectos secundario que presenta. Existe dos isóformas de COX: la COX-2 considerada como una enzima inducible que aparentemente se expresa solo en procesos inflamatorios y COX-1 que se caracteriza por ser una enzima constitutiva. En teoría por el motivo de contar con medicamentos selectivos para inhibir a la COX-2 representan ciertas ventajas por el hecho que disminuyen las reacciones adversas a nivel en la función plaquetaria, gastrointestinal y renal ya que estos son lugares donde se encuentran en condiciones regulares la COX-1 ⁽²⁶⁻²⁷⁾.

Reacciones adversas de los AINES

Los AINES es un grupo de fármacos que vienen siendo usados frecuentemente por presentar el resultado inhibitor sobre las ciclooxigenasas, pero al igual este tiene el mismo resultado inhibitor y es el que tiene la responsabilidad de que los AINES produzcan las reacciones adversas. Según la OMS los RAM está en las 10 mayores causas principalmente en el fallecimiento de las personas en toda la humanidad, el 12% de los adultos mayores hospitalizados son producidos por las RAM y de estas el 50% se pueden prevenir.

Los RAM que son más habituales por el consumo de AINES son:

- **Hipersensibilidad:** en la población en general tienen una prevalencia de 0.3-0.5%. Son reacciones mediadas por la IgE. Son la segunda causa más frecuente de alergias después

de los betalactámicos, esta se caracteriza principalmente por asma, urticaria, edema angioneurótico, rubor, rinitis vasomotora con rinorrea ⁽²⁶⁾.

- Efecto sobre la función Renal: Esto se da porque disminuye las prostaglandinas vasodilatadoras. Los AINE incentivan el retenimiento de agua y sodio al inhibir la reabsorción de Cl⁻ generando que se produzca incluso contrarrestar la eficacia de los tratamientos antihipertensivos y puede producir edemas, esto se demostró con un meta-análisis demostrando que los COXIB y los AINES tradicionales aumentan la presión arterial sistólica entre un 3-7mmHg.
- Riesgo Cardiovascular: Se da mayormente por la inhibición selectiva de la COX-2. Esto fue demostrado con un meta-análisis en 2006, el cual comparo placebos, AINES tradicionales e inhibidores selectivos de la COX-2 demostrando un crecimiento referente del 42% en la incidencia de un primer evento vascular severo.
- Alteraciones Gastrointestinales: Son causadas en especial por los inhibidores de la COX-1 y hoy en día se le llama gastropatía por AINES. Se considera que el 50 o 60% de las personas tratadas con AINES desarrollan trastornos gastrointestinales, en relación a la investigación de EPISER demostró una prevalencia del 23.7% de pacientes con trastornos gastrointestinales por uso de AINES ⁽²⁹⁾.

Dolor

El dolor se encuentra relacionado a una lesión tisular y se observan con manifestaciones audibles o visibles de comportamiento, consideradas como un hecho sensorial y emocional desagradable. Se producen por mecanismos complejos en los cuales están determinados por 2 componentes:

- Sensorial (Nocicepción), se refieren a la detección y percepción de estímulos dañino, en el cual intervienen la calidad de dolor, temporalidad, duración, localización e intensidad.
- Afectivo-emocional, se relacionan entre el estado de ánimo y el dolor, el aprendizaje y la atención ⁽³⁰⁾.

Fiebre

Es una respuesta adaptativa del cuerpo que radica en un elevamiento de la temperatura corporal más arriba de lo que comúnmente se encuentra. Esto no representa una patología, por el contrario, es un signo, que resulta como aviso cuando se produjo una infección, con esto busca acabar con los organismos ajenos al organismo como virus y bacterias e incluso puede activarse el sistema inmune. Mayormente en estas ocasiones es autolimitada, pero eso no quita que se puede producir malestares e incluso ser indicativo de unas enfermedades de mayor gravedad que son necesarias acudir al médico para un diagnóstico exacto y establecer un adecuado tratamiento ⁽³¹⁾.

Inflamación

La respuesta de cada uno de los pacientes varia a pesar de que la actividad antiinflamatoria de todos los AINEs es similar. Se produce la actividad antiinflamatoria por la interferencia en las funciones de los neutrófilos y por la inhibición de la actividad de la ciclooxigenasa. En la artritis reumatoide que son procesos inflamatorios crónicos, estos medicamentos se pueden emplear gracias a este efecto ⁽³²⁾.

Constituye una respuesta natural la inflamación aguda, con fin de proteger, pretendiendo que se libere al organismo del causante inicial de las consecuencias que este provoca y la lesión tisular. Después de una lesión celular empieza una cascada compleja de interacciones celulares y bioquímicas, mediada por las actividades de agentes químicos múltiples, que originan un cambio en la microvasculatura, al igual que la elevación de leucocitos en las zonas de las lesiones y por último los signos de la respuesta de la inflamación aguda ⁽³³⁾.

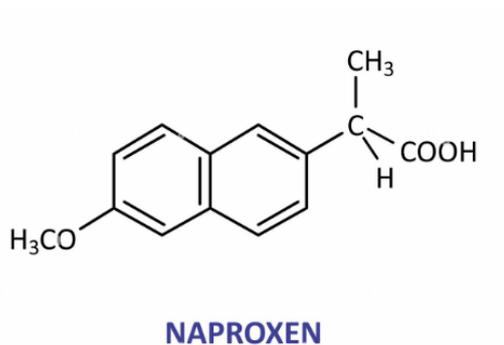
Naproxeno

Es un medicamento que pertenece al grupo de los AINES el cual presenta sus actividades antipiréticas y analgésicas, que tiene un uso común que es empleado para la disminución de la

fiebre y un alivio del dolor. También es empleado en tratamiento de dolores musculares, reducir temporalmente la fiebre, resfriado común, dolor de muelas, calambres menstruales, dolores de espalda dolores menores en artritis y dolor de cabeza ⁽³⁴⁾.

El naproxeno es un inhibidor del dolor a nivel de la inflamación mayormente producida por las prostaglandinas, que son eicosanoides que se usan como sustancias moduladoras del dolor a nivel de los nociceptores y estos son los que causan la inflamación. El mecanismo de acción del naproxeno se produce mediante la inhibición de COX-2 y COX-1, por lo que el procedimiento de elaboración de prostaglandinas a partir del ácido araquidónico resulta imposible de darse. Las prostaglandinas son las que se encargan de ciertos mecanismos como el de la fiebre, de la inflamación y el dolor ⁽³⁵⁻³⁶⁾.

Estructura Química



Su nombre químico: (S) -6-Metoxi-alfa-metil-2-Naftalenacetato (-)-Sódico

Fórmula: C₁₄H₁₃NaO₃ Peso: 252,24

Características: blanco o cremoso que es soluble en metanol y agua, es un polvo cristalino blanco a levemente cristalino, resulta ligeramente disoluble en cetona y alcohol y es insoluble en tolueno y en cloroformo ⁽³⁷⁾.

Reacciones adversas

Dentro de las más resaltantes reacciones adversas del naproxeno se encuentra la hipertensión e retención de líquidos, dolor abdominal y náuseas. Este medicamento también puede provocar úlceras estomacales que sangren. La posibilidad de la evolución vaya creciendo va a depender de que lo consuma a dosis elevadas y el tiempo que lo consuma el fármaco, existe la posibilidad de presentarse sangrados estomacales repentinos.

Problemas renales: Pueden ser causantes de un agravamiento del problema de riñones ya presentados o incluyendo fallo renal repentino, problemas renales graves ⁽³⁸⁾.

Reacciones alérgicas: El medicamento podría provocar reacciones de alergia grave, además comprende una sintomatología parecida a la del asma (degullación y problemas respiratorios) y una erupción cutánea.

Daño hepático: generalmente se presenta orina de color oscuro, síntomas parecidos a la gripe, un color amarillento de los ojos y de la piel, picazón, pérdida de apetito, cansancio, vómitos y náuseas ⁽³⁹⁾.

Contraindicaciones

Relativos a personas con úlcera péptica, gastritis, hemocitopenias, nefropatías, hipertensión grave, cardiopatías y hepatopatías ⁽⁴⁰⁾.

Advertencias y precauciones

Cuando se trata con AINES, entre los que se encuentran el Naproxeno, se reportaron perforaciones, hemorragias gastrointestinales y úlceras en cualquiera sea instante de este, pudiendo presentarse previos síntomas que alerten, al igual los acontecimientos de antecedentes

gastrointestinales previos graves. En este contexto se continúa reconociéndose los riesgos de perforación o úlceras es mayormente en usos de dosis que van en aumento de Aines, en personas con antecedentes de úlcera, y especial si eran úlceras complicadas con perforación o hemorragia en adultos mayores; los adultos mayores deberían empezar a tratarse con menores dosis en lo posible.

Es recomendable hacer una prescripción concomitante de agentes protectores a los pacientes; esta medicación combinada se debe considerar en personas que precisen bajas dosis de AAS u otros fármacos que aumenten el riesgo gastrointestinal. Igual se debe hacer de conocimiento a personas con antecedentes de toxicidad gastrointestinal y especial en adultos mayores, comunicar de manera inmediata cualquier síntoma abdominal infrecuente al médico en el transcurso del uso y en los inicios de los estadios. Debemos tener precauciones en aquellas personas que reciban varios tratamientos a la vez pudiendo elevar el sangrado gastrointestinal o el riesgo de úlcera con los fármacos antiagregantes plaquetarios del tipo ácido acetilsalicílico y los anticoagulantes orales del tipo dicumarínicos ⁽⁴¹⁾.

2.3. Hipótesis

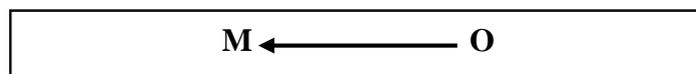
Implícita

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo básica, nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal,

La presente investigación tendrá el siguiente diagrama:



Donde:

M= Población del centro poblado Cascajal

O= Prevalencia del uso de naproxeno

3.2. Población y muestra

Población: La población de estudio fue obtenida de la municipalidad la cual estuvo conformada por 1500 pobladores del centro poblado Cascajal provincia del Santa, distrito de Chimbote y departamento de Áncash.

Para la obtención de la muestra se realizó el muestreo tipo aleatorio simple para proporciones que permite la participación de todos los elementos de la población, por cuanto todos los participantes tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados. Además, se consideró los criterios de inclusión y exclusión. Para la obtención de la muestra se consideró la siguiente fórmula:

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

P= Proporción de prevalencia 50% de la población

Q = Probabilidad de fracaso (No prevalencia): 1 – P

d = Precisión: 5 % (cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo)

z = 1.96. (Nivel de confianza 95% para un nivel de significación del 5%)

n = tamaño de muestra

N = Universo que corresponde a pobladores participantes.

Luego se aplicó la fórmula:

Aplicación de la fórmula de las poblaciones finitas para determinar la cantidad de pobladores a encuestar.

$$n = \frac{3,8416 * 50 * 50 * 1500}{25(1499) + 3,8416 * 50 * 50}$$

$$n = 306 \text{ personas}$$

Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de 18 años que acepten su participación
- Pobladores que autorizaron su participación mediante la aceptación del consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Pobladores con enfermedades terminales o mentales
- Pobladores que no hayan aceptado a participar en el estudio.
- Pobladores menores de 18 años ⁽⁴²⁾.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valorización
Prevalencia de uso	Se medirá en función a los problemas de salud, el lugar	Prevalencia puntual	Me medirá de acuerdo a la frecuencia porcentual	Frecuencia de casos	Nominal	Dicotómica
Patrones de uso	donde acude para adquirir sus medicamentos para tratar sus problemas de salud, , el tipo de medicamento ya sea comercial o genérico, los días de tratamiento que siguió y finalmente la prevalencia del uso.	Problemas de salud	Situación mórbida o malestar que motivaron a su uso de naproxeno	Frecuencia de casos	Nominal	Politémica
		Lugar de adquisición	Es el lugar o sitio donde el paciente adquirió su medicamento	Frecuencia de casos	Nominal	Politémica
		Medicamento	El medicamento es una sustancia que sirve para curar o prevenir enfermedades	Frecuencia de casos	Nominal	Politémica
		Días de tratamiento	La frecuencia de uso es el intervalo en el que va a tomar el medicamento en todo el día	Frecuencia de casos	Razón	Politémica

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Encuesta: Es un método de investigación que contiene una serie de interrogantes la cual se las plantea a una cierta cantidad de personas con el fin de recolectar datos o información que se requiera para un determinado propósito.

La técnica que se aplicó fue mediante una encuesta la cual se desarrolló con los pobladores del centro poblado de Cascajal que aceptaron participar, se dio de manera online el cual se compartió el enlace para poder acceder al cuestionario a través de las redes sociales más usada que son el WhatsApp, Messenger y también por el correo electrónico, debido a este problema que estamos atravesando la que nos impide realizarlo de manera presencial de casa en casa. Se compartió a través de los grupos de chat de las redes sociales como son los de amigos, trabajo y familiares de esta forma poder llegar a encuestar a la población que se requiere para este presente estudio.

El instrumento fue el cuestionario (ANEXO 2) el cual fue adecuado de Muños A.⁽⁴³⁾ Angulo K.⁽⁴⁴⁾ Amoroto L.⁽⁴⁵⁾ En la cual se tuvo como finalidad recolectar la información brindada por los encuestados siendo esta de manera confidencial y solo con objetivo de estudio, este estuvo comprendido en 4 secciones en la primera sección con el consentimiento informado en la cual se explica lo que vamos a desarrollar con los datos brindados, en la segunda sección su información personales (nombre, número de DNI, edad, genero, grado de instrucción y nivel de ingreso familiar), en la tercera sección está comprendida por los antecedentes mórbidos que hayan presentado entre marzo y junio del presente año y la cuarta sección está comprendida sobre el uso de medicamentos para determinar a prevalencia puntual además de las indicaciones, lugares donde lo adquieren, el tipo de medicamento (marca comercial o genérico), la forma farmacéutica, el tiempo que lo toma, la frecuencia de uso al día y si presento algún síntoma o malestar específico por el uso del naproxeno.

3.5. Análisis de datos

Una vez aplicada la encuesta se procedió a tabular toda la información mediante la creación de una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel. Se crearon tablas con todos los resultados precisando la distribución de frecuencias y porcentajes, también se utilizó la estadística descriptiva ⁽⁴⁶⁾.

3.6. Aspectos éticos

Para el desarrollo del presente estudio se consideraron los principios éticos basados en los lineamientos y principios presentados por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote con la versión 004.

- **Protección de la persona:** El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.
- **Beneficencia y no-maleficencia:** Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

- **Justicia:** El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.
- **Integridad científica:** El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados ⁽⁴⁷⁾

IV. RESULTADOS

TABLA 1

Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, Marzo - Junio 2021

Prevalencia puntual	N°	Porcentaje
Si	185	60,5 %
No	121	39,5 %
Total	306	100 %

Fuente: Datos propios del cuestionario

TABLA 2

Distribución porcentual del uso de naproxeno según antecedentes mórbido en pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, Marzo - Junio 2021

Antecedentes mórbidos	N	Porcentaje
Dolor	114	61,6 %
Inflamación	47	25,4 %
Fiebre	24	13,0%
Total	185	100 %

Fuente: Datos propios del cuestionario

Tabla N° 3

Distribución porcentual según lugar de adquisición del naproxeno en pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, Marzo - Junio 2021

Lugar de adquisición	N	Porcentaje
Establecimientos farmacéuticos privados	104	55,7 %
Bodegas u otros	23	13,0%
Centros de salud privados	22	11,9 %
Centros de salud MINSA	21	11,4 %
Centros de salud ESSALUD	15	8,1 %
Total	185	100 %

Fuente: Datos propios del cuestionario

Tabla 4

Distribución porcentual según medicamento genérico o marca comercial del naproxeno usado por los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, Marzo - Junio 2021

Medicamento	N	Porcentaje
Marca comercial	97	52,4 %
Genérico	88	47,6%
Total	185	100 %

Fuente: Datos propios del cuestionario

Tabla N° 5

Distribución porcentual en relación al tiempo de uso de naproxeno en pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, Marzo - Junio 2021

Tiempo que tomo el naproxeno	N°	Porcentaje
1 a 3 días	128	69,2%
4 a 7 días	46	24,9%
8 a 14 días	11	5,9 %
Total	185	100 %

Fuente: Datos propios del cuestionario

DISCUSIÓN

En la tabla 1 se muestran los resultados de la distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, en donde de los 306 pobladores encuestados los cuales representan el 100,0%, 60,5% (185) refirieron consumir naproxeno durante los meses de marzo a junio del 2021, mientras que el 39,5% (121) refirieron no haber consumido naproxeno durante estos meses. Demostrando así que la prevalencia puntual del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal fue de 60,5%.

Resultados superiores obtuvo Mudarra ⁽⁸⁾ en el año 2019 en donde encontró que el naproxeno fue el medicamento más consumido dentro de los Antiinflamatorios No esteroideos obtuvo una prevalencia puntual del 71%. Por otro lado, Vejarano ⁽¹⁰⁾ en el año 2018 obtuvo una prevalencia puntual del 72,4%. Así mismo, el autor García ⁽¹²⁾ encontró en el año 2018 que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos fue 68.4% lo cual sigue siendo superior a los resultados que se obtuvo en la presente investigación.

Por otro lado, resultados inferiores obtuvo Requena ⁽⁹⁾ en el año 2018 en donde encontró que la prevalencia puntual del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos fue de 57,14%. Sin embargo, Guanilo ⁽¹¹⁾ obtuvo en el año 2018 una prevalencia puntual del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos es de 32,5%, Así mismo, Amoroto ⁽¹³⁾ en el año 2018 encontró una prevalencia puntual de 28.5%. Finalmente se puede comparar a los resultados obtenidos por Villegas ⁽⁷⁾ en la que la prevalencia puntual fue de 51,2%.

En la tabla 2 se muestran los resultados de la distribución porcentual del uso de naproxeno según antecedentes mórbidos en pobladores del centro poblado Cascajal; encontrando que el antecedente mórbido en su mayoría fue por dolor con un porcentaje de 61,6% (114), seguido de inflamación con un 25,4% (47) y finalmente un 13,0% (24) refirieron que usan para la fiebre.

Dichos resultados coinciden de cierta manera a los obtenidos por Villegas ⁽⁷⁾ en Cajamarca en el año 2018 en la que determinó la prevalencia del uso de Antiinflamatorios no esteroideos, donde el naproxeno fue de mayor consumo y el antecedente mórbido por el que lo consumieron fue por dolor/fiebre con un 52,4%.

De la fuente refiere que el naproxeno, al ser un antiinflamatorio no esteroideo, es uno de los fármacos más consumidos por la población, ya que se utiliza para controlar el dolor moderado, la fiebre y la inflamación debido a la complejidad de la respuesta inflamatoria, el mecanismo exacto de los efectos antiinflamatorios no se aclara del todo. Las prostaglandinas parecen mediar muchos efectos inflamatorios y se ha demostrado que producen directamente muchos de los síntomas y signos de inflamación; los efectos antiinflamatorios pueden depender de la actividad anti-COX y la amortiguación de las respuestas celulares. La patología inflamatoria se atenúa con los AINE, aunque en los procesos reumáticos no se evitan lesiones tisulares (articulaciones) ni se detiene el avance de la enfermedad ⁽⁴⁸⁾.

Resultados diferentes obtuvo Mudarra ⁽⁸⁾ en Chao en el año 2019, en donde encontró que, según los patrones de uso, el 35% de pobladores usa antiinflamatorios no esteroideos principalmente naproxeno para tratar mialgias. Así mismo, Requena ⁽⁹⁾ en Moche-Trujillo en el año 2019 encontró que, según patrones de uso 46% consumió antiinflamatorios no esteroideos por dolor e inflamación. Por otro lado, estos resultados coinciden con los encontrados por Vejarano ⁽¹⁰⁾ en los Cedro-Trujillo en el año 2018 que; en relación a los patrones de uso, el 41,2% consumieron antiinflamatorios no esteroideos para tratar la mialgia. Así como también García ⁽¹²⁾ en los Cedro-Trujillo en el año 2018 obtuvo que, según patrones de uso 36,4% consumió antiinflamatorios donde el naproxeno fue el de mayor consumo para tratar mialgia. Sin embargo, resultados del autor Amoroto ⁽¹³⁾ en el Porvenir-Trujillo en el año 2018 encontró que; según patrones de uso el antecedente mórbido de consumo fue gripe con 27,5%

Un patrón de uso de medicamentos analiza las causas y consecuencias de dicha acción y como éste puede influir en el consumo de medicamentos, en los resultados se halló que el antecedente mórbido por el que consumen naproxeno en su mayoría fue por dolor con un porcentaje de 62,2% (110). Un escenario a considerar es que, en el Perú existe una prevalencia de entre el 30% y el 35% de la población que padecen de dolor crónico cifras según la Asociación Peruana para el Estudio del Dolor (ASPED) publicado en el 2019. A ello se suman las personas que lo experimentan como una secuela de la COVID-19: el virus puede causar dolor neuropático por sus efectos sobre los nervios periféricos y la limitación de la actividad física puede ocasionar dolores articulares, musculares y pérdida de equilibrio ⁽⁴⁹⁾.

Por otro lado, en la tabla 3 se encuentran los resultados de la distribución porcentual según lugar de adquisición del naproxeno en pobladores del centro poblado Cascajal. Encontrándose que el lugar de adquisición del naproxeno fue en establecimientos farmacéuticos privados con un porcentaje de 55,7% (104), seguido de bodegas u otros con un porcentaje de 13,0% (23), además de centros de salud privados con un 11,9% (22), 11,4% (21) en centros de salud MINSA, y finalmente un 8,1% (15) pobladores adquieren naproxeno en centros de Salud ESSALUD.

Resultados similares y superiores obtuvo Castro ⁽⁶⁾ en Piura en el año 2018 en donde en relación a los patrones de uso el 27,76% de las personas utilizaron antiinflamatorios no esteroideos sobre todo naproxeno adquiridos en cadenas de boticas y/o farmacias privadas representando el 85,93%. Así mismo un resultado similar fue el que obtuvo Muños ⁽¹⁴⁾ en nuevo Chimbote en el año 2018 donde encontró que el 32% de los pobladores en relación al uso refieren que las farmacias y las boticas particulares son los lugares donde mayormente acuden para adquirir los medicamentos.

Según las Cuentas Nacionales de Salud MINSA-PERÚ, las farmacias y boticas del sector privado constituyen el primer lugar de búsqueda de atención de salud de la población ⁽⁵⁰⁾.

En la actualidad más del 50% de la población se automedican con diferentes medicamentos, especialmente con los de venta libre (OTC) por diferentes motivos como: falta de tiempo para acudir a una consulta médica, recursos económicos bajos, el no contar con un seguro de salud, mala atención por parte del personal de salud del hospital o centro de salud, recomendaciones de medicamentos por amigos o familiares quienes no son profesionales de salud, utilización de prescripciones vencidas y la publicidad por diferentes medios de comunicación, que está presente en todo momento, influenciando de esta manera en el marketing farmacéutico, tanto en la automedicación como en la prescripción médica ⁽⁵¹⁾.

Cabe señalar que el profesional Químico Farmacéutico es el principal profesional que debe cumplir con la función de Buenas Prácticas de Dispensación (BPD), tales como brindar información verbal o escrita al paciente sobre las indicaciones correspondientes de los medicamentos, tales como: dosis, vía de administración, forma y período de administración, etc. Además de informarle de las reacciones de hipersensibilidad, contraindicaciones y reacciones

adversas que puede desencadenar un producto de venta libre como el naproxeno; promoviendo así el uso racional de los medicamentos ⁽⁵²⁾.

Así mismo, en la tabla 4 se encuentran los resultados de la distribución porcentual según medicamento genérico o marca comercial del naproxeno usado por los pobladores del centro poblado Cascajal, encontrándose que el 52,4% (97) pobladores adquieren medicamentos de marca comercial, sin embargo, el 47,6% (88) pobladores adquieren medicamentos genéricos.

Resultados similares obtuvo Castro ⁽⁶⁾ en Piura en el año 2018 en donde encontró que el 50,57% de las personas encuestadas hacen referencia de que eligen por consumir un medicamento de marca comercial.

La demanda de medicamentos o drogas no cambia igualmente en relación con las variaciones de precios. En una situación de libre mercado y en presencia de una industria farmacéutica altamente concentrada, esta limitación deja al consumidor en una situación de confusión y desconocimiento farmacológico de los medicamentos genéricos y comerciales, pero también de la extensa publicidad desarrollada a través de estrategias persuasivas de progresión de la oferta farmacéutica. Los medicamentos genéricos son similares a los medicamentos de marca, es decir, tienen la misma dosis, potencia, seguridad, calidad y vía de administración; por lo que, tiene la misma bioequivalencia que el medicamento de marca; en otras palabras, funciona de la misma manera y proporcionalmente como si tuviera el mismo beneficio clínico ⁽⁵³⁾.

Por otro lado, resultados diferentes obtuvo el autor Muños ⁽¹⁴⁾ en Nuevo Chimbote en el año 2018 en donde encontró que los pobladores prefieren el uso de medicamentos genéricos (90%).

Actualmente el protagonismo que están alcanzando los medicamentos genéricos en el tratamiento de patologías, es importante, pues les dan a los usuarios la accesibilidad y asequibilidad sobre todo en aquellos con menores recursos económicos. Si tenemos en cuenta que un medicamento genérico tiene los mismos efectos que uno con patente y proporciona el mismo beneficio y que solo se diferencia en características organolépticas como color, sabor y apariencia, es necesario incentivar su consumo, ya que es una forma de asegurar, en muchos casos, el tratamiento farmacológico de pacientes y poblaciones, especialmente en países en vías de desarrollo ⁽⁵⁴⁾.

Por otro lado, en la tabla 5 se muestran los resultados de la distribución porcentual en relación al tiempo de uso de naproxeno en pobladores del centro poblado Cascajal, encontrándose que el 69,2% (128) pobladores toman naproxeno durante un periodo de 1 a 3 días; seguido del 24,9% (46) pobladores que toman naproxeno durante 4 a 7 días consecutivos; y finalmente un 5,9% (11) pobladores toman naproxeno por periodo de tiempo de 8 a 14 días.

El autor Rivera ⁽⁵⁵⁾ en el año 2021 en su artículo refiere que la automedicación es una práctica frecuente y conlleva múltiples efectos adversos como úlceras, infecciones, sangrado y perforación intestinal, hepatotoxicidad e insuficiencia renal aguda. Tomar AINE en dosis prolongadas representa la primera causa por la cual se manifiestan efectos adversos, generando un problema para el sector salud, aumentando los ingresos hospitalarios y la demanda de consultas programadas.

García, et al ⁽⁵⁶⁾ en el año 2018 hace referencia que estudios demuestran que incluso una terapia con duración menor de 14 días con Antiinflamatorios no esteroideos puede alterar la función renal y el daño se mantiene en el tiempo.

Los estudios de prevalencia o denominados también tasa de prevalencia mide la proporción de personas que se encuentran consumiendo el medicamento durante el periodo en el que se está evaluando, por lo tanto, no hay tiempo de seguimiento ⁽⁵⁷⁾.

Estudios de prevalencia han demostrado ser herramientas sumamente importantes para determinar las consecuencias del uso inadecuado de los medicamentos sobre una población permitiendo lograr determinar a través del tiempo que factores logran influir en la prevalencia y el uso del fármaco en estudio ⁽⁵⁸⁾.

Datos que me permiten comparar y concluir que; actualmente existe un alto consumo de Antiinflamatorios No Esteroideos principalmente el naproxeno debido a su alto estudio y su alta prevalencia encontrada en diversos estudios, y el alto consumo de naproxeno puede deberse a la alta incidencia de las patologías crónicas asociadas con dolor⁽¹²⁾ ya que cabe resaltar que el naproxeno pertenece al grupo farmacológico de los Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs) que son uno de los grupos de fármacos más empleados en la práctica clínica ya que están indicados para el alivio de cuadros de dolor e inflamación agudo o. Sin embargo, también se

asocian a una amplia variedad de efectos adversos derivados de su uso habitual, siendo los problemas gastrointestinales y cardiovasculares los más frecuentes y graves, los que más preocupan a los prescriptores y a la comunidad en general ⁽⁵⁹⁾.

V. CONCLUSIONES

- ✓ Se determinó que la prevalencia puntual del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado cascajal fue de un 60.5% durante marzo – junio 2021.
- ✓ En relaciona a los patrones de uso se encontró que el 61,6% usa el naproxeno para aliviar el dolor, el lugar donde lo adquieren es en los establecimientos farmacéuticos privados con un 55,7%, mayormente usan medicamentos de marca comercial representado por un 52,4% y el tiempo por el cual los pobladores lo consumen fluctúa entre 1 a 3 días con un 69,2%.

VI. RECOMENDACIONES

- Los profesionales que dispensan tanto en las boticas como farmacias deben de dar un alcance exacto acerca de los medicamentos que recomiendan o en todo caso si el paciente presenta alguna duda con su prescripción establecida con el médico sea este el que pueda ayudar a despejar eso, con esto cuidar a que no se genere una automedicación por parte de los pacientes por desconocimiento.
- Los profesionales prescriptores de medicamentos deben incentivar a que los pacientes cumplan con el tratamiento establecido haciendo que ellos puedan comprender el de cómo deben tomarlo, la frecuencia y sobre todo lo más importante el periodo de tiempo que deben consumirlo para que así se genere una eficacia terapéutica y el paciente tenga una completa satisfacción.
- Los establecimientos de salud deben hacer las gestiones y requerimientos necesarios para que tengan un abastecimiento de los medicamentos necesarios para cubrir la demanda de los pacientes para que así ellos tengan la seguridad y confianza que asistiendo a los hospitales ellos van a encontrar lo necesario para tratar su problema de salud, ya que muchas de las veces no optan por ir a estos por la falta muchas de las veces de los productos farmacéuticos que requieren.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Capuñay C. tocto R. Disponibilidad y costos de medicamentos genéricos en farmacias y boticas del sector privado de lima y callao, 2001. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2002. Disponible en:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Capunay_Q_C/T_completo.pdf
2. Quiroga D. Rodríguez D. Automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, abril de 2014. [Tesis]. Universidad Wiener. Perú. 2015. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/318/010%20TESIS%20FARMACIA%20QUIROGA%20%26%20RODRIGUEZ%2Crev.LB%2C%20finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Castañeda J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital distrital Santa Isabel, el Porvenir- Trujillo. setiembre-diciembre 2014. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1604/PREVALENCIA_MEDICAMENTO_CASTANEDA_RODRIGUEZ_JOVANA_VANESA.pdf?sequence=3
4. Callupe Y. Gilvonio G. Consejería farmacéutica para mejorar la calidad de vida a pacientes con artrosis que acuden al hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo - 2020. [Tesis]. Universidad privada de Huancayo “franklin Roosevelt”. Perú. 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/333/TESIS%20DE%20ARTROSIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Kaiser M. Patrón de uso de medicamentos en población joven. [Tesis]. Universidad de Salamanca. España. 2015. Disponible en:
https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/128351/DCBD_KaiserMAzcanoMT_Patr%F3nusomedicamentos.pdf;jsessionid=3FA9CCEB49D0886D70272E8668384243?sequence=1

6. Castro V. Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018. [Tesis]. Universidad San Pedro. Perú. 2018. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6004/Tesis_57691.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Villegas E. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá – Cajamarca. Enero - abril 2018. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo - Perú. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4743>

8. Mudarra D. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito Chao, provincia de Virú. Enero - abril 2019 [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo-Perú. 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11278>

9. Requena E. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la Institución Educativa “Ramiro Ñique Espíritu”, Moche – Trujillo. Abril – Agosto 2018 [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo-Perú. 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17723>

10. Vejarano R. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Inkafarma, urbanización Los Cedros – Trujillo. Julio – Octubre 2018 [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo-Perú. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/7338>

11. Guanilo M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en boticas Mifarma Trujillo. Enero – abril 2018 [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo-Perú. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/2556>

12. García L. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Farmavida, urbanización Los Cedros – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018 [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo-Perú. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3743>

13. Amoroto C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Alto Trujillo barrio 3b, distrito el Porvenir – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018 [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo-Perú. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4741>

14. Muñoz A. Prevalencia del uso de naproxeno en pobladores De La Urbanización Nicolás Garatea II Etapa. Nuevo Chimbote Setiembre – Noviembre 2017. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8517/NAPROXENO_USO_MUNOZ_ORELLANO_ALICIA_IBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20encontr%C3%B3%20que%20la%20prevalencia,el%2027%2C9%20%25%20sobre%20la

15. Ávila A. Determinantes relacionados con la tendencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra - España. 2011. Disponible en:
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/48519/aa1de1.pdf?sequence=1>
16. Grados S. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital II Essalud Chocope - Ascope. Octubre - diciembre 2021. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo – Perú. 2021. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26214/ANTIINFLAMATORIOS_GRADOS_CHUQUIRUNA_SANDRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Marceliano Y. Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en la botica Génesis, Alto Trujillo. Marzo – junio 2021. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26483>
18. Saavedra T. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector Manuel Arévalo, distrito la Esperanza – Trujillo. enero - abril 2018. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/2550?show=full>
19. Mendoza A, García C. ¿Qué es un Medicamento? Medicamentos: Hablando de calidad. Río de Janeiro. 2009. Disponible en:
http://www.abiaids.org.br/_img/media/Medicamentos%20espanhol.pdf
20. Calderón H. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de Salud Materno Infantil “El Bosque” – Trujillo, 2014. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Trujillo - Perú. 2017, disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_d8b80e68e46c6e3c1d36b4d6b5c1cbe0

21. Belmonte A. Intervención del farmacéutico comunitario en el uso de antiinflamatorios no esteroides en pacientes crónicos. [Tesis]. Universidad católica san Antonio. Murcia - España. 2015. Disponible en:
<http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1317/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Guillen P. García G. Conocimiento y prácticas de uso de analgésico no esteroideos en adultos mayores del centro gerontológico del IESS cuenca 2013-2014. [Tesis]. Universidad de cuenca. Ecuador. 2014. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20211/1/TESIS.pdf>
23. Chuqui J. Prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano “San Luis”, Santa. marzo – junio 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20369>
24. Gómez P. Factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía. [Tesis]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo-Perú. 2017. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2723/1/RE_MED.HUMA_PAOLA.GOMEZ_AUTOMEDICACION.CON.AINES_DATOS.PDF
25. Rodríguez D. Torrez E. Quevedo O. Factores que se asocian en la automedicación con AINES, en pacientes de consulta externa de gastroenterología del hospital San José – Callao, año 2018. [Tesis]. Universidad Interamericana. Lima-Perú. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/33>
26. Gálvez K. Prevalencia del uso de AINES en el centro de salud Zoila Obando Pintado - Suyo - Ayabaca enero – junio 2018. [Tesis]. Universidad San Pedro. Sullana-Perú. 2018. Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9285/Tesis_59652.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Encalada C. Ortega J. Valencia C. Prevalencia y factores asociados a la automedicación con aines en adultos mayores en las parroquias urbanas de Cuenca, 2014. [Tesis]. Universidad de Cuenca. Cuenca-Ecuador. 2015. Disponible en:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22494/1/tesis.pdf>

28. Rondo A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital de especialidades básicas la Noria-Trujillo. Setiembre – diciembre 2014. [tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Trujillo-Perú. 2017. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/1531>

29. Acosta L. Nivel de conocimiento sobre prescripción de medicamentos antiinflamatorios en odontopediatria. [Tesis]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima-Perú. 2018. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2671/TESIS_Lidani%2C%20ACOSTA%20RODR%C3%8DGUEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y

30. Sáenz S. Fiebre. Revista farmacia profesional. 2017; 31 (6): 18 - 23. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-fiebre-X0213932417620584>

31. León M. Alvarado A. Armas J. Miranda L. Varens J. cuesta J. Respuesta inflamatoria aguda. Consideraciones bioquímicas y celulares. Rev. Finlay. 5 (1): 47 - 62. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342015000100006

32. Guerrero A. Prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del centro poblado de Rinconada – Santa, agosto – noviembre 2017. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/12308>
33. Amoroto L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del asentamiento humano san Juan. Chimbote, abril - diciembre 2015. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1421/INTERVENCION_EDUCATIVA_NAPROXENO_AMOROTO_BARBARAN_LILY_RAQUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Gálvez K. Prevalencia del uso de AINES en el centro de salud Zoila Obando Pintado – Suyo – Ayabaca enero – junio 2018. [Tesis]. Universidad San Pedro. Sullana-Perú. 2018. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9285/Tesis_59652.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Salazar S. Useche E. Villegas V. Ramírez E. Zambrano A. morrales L. Frecuencia de consumo de Aines en los pacientes con hemorragia digestiva superior no variceal. Gen. 2009. 63 (1): 47-50. Disponible en:
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032009000100009#:~:text=Del%20total%2C%20e%20encontr%C3%B3%20que,seguido%20del%20ibuprofeno%20\(15%25\)%20](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032009000100009#:~:text=Del%20total%2C%20e%20encontr%C3%B3%20que,seguido%20del%20ibuprofeno%20(15%25)%20)
36. Pimentel V. Educación sanitaria a padres o responsables de niños de 5 a 6 años que asisten a Kinder en colegios privados de ciudad San Cristóbal, Mixco, Guatemala, sobre el uso adecuado de acetaminofén. [Tesis]. Universidad de san Carlos de Guatemala. Guatemala. 2010. Disponible en:

<https://biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/library/index.php?title=1551&query=@title=Special:GSMSearchPage@process=@autor=CERNA,%20LORENA%20@mode=&recnum=3>

37. Pérez A. Lopez A. Grau I. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Consideraciones para su uso estomatológico. Rev. Cubana de estomatología. 2002; 39 (2): 119 - 138. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004#:~:text=Reacciones%20adversas%20de%20los%20AINES,pancreatitis%2C%20discretos%20cambios%20bioqu%C3%ADmicos%20hep%C3%A1ticos.
38. Espinoza T. Soto F. Antiinflamatorios no esteroideos: seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal. Revista de Gastroenterología del Perú. 2015; 35 (1): 63 - 71. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292015000100007
39. Aranguren I. Elizondo G. Azpuren A. Consideraciones de seguridad de los AINES. Boletín de información farmacoterapéutica de Navarra. 2016; 24 (2): 1 - 12. Disponible en:
https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/CFA8CDF9-77DA-47BD-8B0B-7C961EFF550B/358992/Bit_v24n2.pdf
40. Ixcamparij H. Efecto analgésico del naproxeno como medicación preoperatoria, pacientes sometidos a cirugía maxilofacial. [Tesis]. Universidad de san Carlos de Guatemala. Guatemala. 2014. Disponible en:
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_9255.pdf
41. Vargas W. et al. Intervenciones educativas en pacientes asmáticos no controlados en un hospital público de Costa Rica: estudio observacional, prospectivo. Pharmaceutical

Care. España. 2018; 20 (2):13 - 34. Disponible en:
<http://pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/427>

42. Castañeda J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital distrital Santa Isabel, el Porvenir - Trujillo. Setiembre - diciembre 2014. [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Trujillo-Perú. 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1604/PREVALENCIA_MEDICAMENTO_CASTANEDA_RODRIGUEZ_JOVANA_VANESA.pdf?sequence=3
43. Muñoz A. Prevalencia del uso de naproxeno en pobladores de la urbanización Nicolás garatea II etapa. Nuevo Chimbote setiembre – noviembre 2017. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8517/NAPROXENO_USO_MUNOZ_ORELLANO_ALICIA_IBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20concluye%20que%20la%20prevalencia,fue%20de%2078%2C9%25.
44. Angulo K. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en los pobladores del asentamiento humano Corazón de Jesús, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, durante septiembre 2014 - septiembre 2015. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1646/INTERVENCION_EDUCATIVA_NAPROXENO_KATERIN_KELLY_ANGULO_ALVARADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Amoroto L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de naproxeno en pobladores del asentamiento humano San Juan. Chimbote, abril - diciembre 2015. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2016. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1421/INTERVENCION_EDUCATIVA_NAPROXENO_AMOROTO_BARBARAN_LILY_RAQUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S: A. México. 2007. Pag.296, 572
47. Institución de investigación. Código de Ética para la Investigación versión 004. [Página de internet]. Chimbote, Perú. 2021. [citado 26 de abril del 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
48. De la Fuente A. Automedicación con Antiinflamatorios no esteroideos en universitarios. [Tesis]. Universidad de Valladolid. Palencia-España. 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/31601/TFG-L2093.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. El Comercio.pe [Internet]. Lima: Suarez; 2020 [actualizado 17 octubre 2020; consultado el 26 abril 2022]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/dia-mundial-contra-el-dolor-por-que-el-dolor-cronico-es-una-enfermedad-incapacitante-noticia/>
50. Ugarte O. Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú. An. Facultad de medicina. 2019; 80 (1): 104 - 108. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100019&lng=es
51. Calderón M, Serrano L. Marketing Digital – Una revisión teórica de su incidencia en la captación de clientes en el rubro farmacéutico. [Tesis]. Universidad de Peruana Unión. Lima-Perú. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4004>

52. Rabanal R, Tantaleán D. Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos OTC en usuarios de Farmacias y Boticas del barrio San Sebastián, Cajamarca 2020. [Tesis]. Universidad de Valladolid. Palencia-España. 2021. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1739>
53. Gonzales J. Beneficios de los medicamentos genéricos versus comercial. [Tesis]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Bogotá-Colombia. 2019. Disponible en:
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/25660>
54. Apelo S. Frecuencia de ventas de medicamentos genéricos y comerciales en establecimientos farmacéuticos Huancayo - 2020 [Tesis]. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo-Perú. 2020. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1964>
55. Rivera J. Abuso y contraindicaciones en el uso de antiinflamatorios no esteroideos. Revista de Educación e investigaciones en emergencia. 2021; 3(2): 66 – 73. Disponible en:
https://www.medicinadeemergencias.com/portadas/reie_21_3_2.pdf
56. García Irma, Díaz S, Zorrilla J, Cortés R. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. Revista sanidad militar. 2018; 72 (5-6): 324 - 331. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es
57. Cerquin N. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre – diciembre 2014. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo-Perú. 2016. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1790>

58. Villalva Y. Factores que influyen en la Automedicación de los Pobladores en el Distrito de San Miguel, junio - agosto – 2018. [Tesis]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Juliaca-Perú. 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3141>

59. Prozzi G, Cañas M, Urtasun M, Buschiazzo H. Riesgo cardiovascular de los antiinflamatorios no esteroideos. Revista Medicina Buenos Aires. 2018; 78 (5): 349 - 355. Disponible en:
<https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2010-a-2018/volumen-78ano-2018-no-5-indice/riesgo-cardiovascular-de-los-antiinflamatorios-no-esteroideos/>

ANEXO 01: Matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	Variable	Plan de análisis
Prevalencia del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, marzo – junio 2021	¿Cuál es la prevalencia del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, marzo – junio 2021?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la prevalencia del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, marzo – junio 2021</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Determinar la prevalencia puntual del uso de naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, marzo – junio 2021</p> <p>Identificar los patrones de uso del naproxeno en los pobladores del centro poblado Cascajal, Santa, Áncash, marzo – junio 2021</p>	Implícita	El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo básica, diseño descriptivo observacional, enfoque cuantitativo y de corte transversal.	Prevalencia de uso Patrones de uso	Una vez aplicada la encuesta se procedió a tabular toda la información mediante la creación de una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel. Se crearon tablas con todos los resultados precisando la distribución de frecuencias y porcentajes, también se utilizó la estadística descriptiva.

ANEXO 02: Instrumento de recolección de información

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN EL CENTRO POBLADO
CASCAJAL, SANTA, ANCASH, MARZO– JUNIO 2021**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Miguel Angel Lopez Moreno

Número de celular: 922456745

Le invito a participar en un programa de investigación médica para evaluar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos que ha usado entre Marzo y Junio del presente año. Si usted acepta procederemos a llenar un cuestionario online el cual tiene 15 preguntas que se requieren responder de manera puntual. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso y toda información que usted proporcione será totalmente confidencial y solo con fines académicos.

- SI ACEPTO PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN
- NO ACEPTO PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

Datos Generales

Apellidos y Nombres

DNI

PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN EL CENTRO POBLADO CASCAJAL, SANTA, ANCASH, MARZO– JUNIO 2021

INSTRUCCIONES ESTIMADO SEÑOR(A) A CONTINUACIÓN, SE PRESENTAN LAS PREGUNTAS QUE DEBE SER RESPONDIDAS CON TODA SINCERIDAD, MARQUE Y RESPONDA LA RESPUESTA QUE CONSIDERE CORRECTA, SE AGRADECE ANTICIPADAMENTE SU PARTICIPACION EN EL PRESENTE ESTUDIO. EN CASO DE PRESENTARSE ALGUNA DUDA PUEDE LLAMAR AL CELULAR (922456745).

II. Información personal

1. Edad

- 18 a 28 años
- 29 a 39 años
- 40 a 50 años
- 50 a más años

2. Género

- Masculino
- Femenino

3. Grado de instrucción

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

4. Nivel de ingresos familiar:

- Menos de 930
- Entre 930 a 1500
- Entre 1500 a 3000
- Mayor de 3000

5. ¿Cuanto gasta mensualmente comprando medicamentos?

- Menos de 50 soles
- Entre 51 a 100 soles
- Entre 101 a 300 soles
- Más de 300 soles

III. Antecedentes mórbidos

6. ¿Tuvo algún problema de salud o malestar entre marzo y junio del presente año?

- Si
- No

¿Cuál fue?

7. ¿Dónde acudió para atender su problema de salud o malestar?

- Farmacia / Botica
- Consultorio Particular
- Hospital ESSALUD
- Hospital MINSA
- Naturista

IV. Uso de medicamentos

8. ¿Ha utilizado el naproxeno, entre los meses de marzo – junio?

- Si
- No

EN CASO SU RESPUESTA SEA "NO" por favor no continuar con la encuesta y enviar los resultados. MUCHAS GRACIAS. EN CASO SU RESPUESTA SEA "SI" FAVOR DE CONTINUAR CON LA ENCUESTA.

9. ¿Por qué problemas de salud o malestar ha utilizado el naproxeno entre los meses de marzo – junio?

- Fiebre
- Inflamación

- Dolor
- Otros problemas de salud

10. ¿Dónde adquirió el naproxeno para su problema de salud o malestar?

- Centro de salud del MINSA
- Centros de salud de ESSALUD
- Centros de salud privados
- Establecimientos Farmacéuticos privados
- Bodegas u otros

11. Para su problema de salud o malestar. ¿usted adquiere producto genérico o de marca comercial?

- Genérico
- Marca comercial

12. Para su problema de salud o malestar. ¿En qué forma farmacéutica usó el naproxeno?

- Jarabe
- Tabletas

13. Para su problema de salud o malestar ¿Por cuánto tiempo tomó el naproxeno?

- 1 - 3 días
- 4 - 7 días
- 8 - 14 días
- 15 a más días

14. Para su problema de salud o malestar ¿Con que frecuencia tomó el naproxeno?

- 1 vez al día
- 2 veces al día

- 3 veces al día
- 4 veces al día

15. ¿Tuvo algún malestar general o síntoma específico por el uso del naproxeno?

- Si
- No

¿Cuáles?

¿Con qué intensidad?

- Baja
- Leve
- Moderada
- Intenso

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

ANEXO 03: Validez del instrumento

- Ficha de identificación del experto

Ficha de identificación del experto para procesos de validación	Ficha de identificación del experto para procesos de validación
Nombres y apellidos: <u>German Eduardo Isaac Azorán Febres</u>	Nombres y apellidos: <u>Rubén Javier Pimentel López</u>
N° DNI/CE: <u>02858774</u> Edad: <u>48</u>	N° DNI/CE: <u>45628198</u> Edad: <u>34</u>
Teléfono/celular: <u>941248887</u> Email: _____	Teléfono/celular: <u>956879507</u> Email: _____
Título profesional: <u>Químico Farmacéutico</u>	Título profesional: <u>Químico Farmacéutico</u>
Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado _____	Grado académico: Maestría _____ Doctorado _____
Especialidad: <u>Productos Naturales y Terapéuticos</u>	Especialidad: _____
Institución que labora: <u>Establecimiento Farmacéutico</u>	Institución que labora: <u>Establecimiento Farmacéutico</u>
Identificación del proyecto de investigación o tesis Título: <u>Prevalencia del uso de nuproxeno en los pobladores del centro poblado Casajal, Santa Ana, Azuay, Marzo - Junio 2021.</u>	Identificación del proyecto de investigación o tesis Título: <u>Prevalencia del uso de nuproxeno en los pobladores del centro poblado Casajal, Santa Ana, Azuay, Marzo - Junio 2021.</u>
Autor (es): <u>Miguel Ángel López Moreno</u>	Autor (es): <u>Miguel Ángel López Moreno</u>
Programa académico: <u>Farmacia y Bioquímica</u>	Programa académico: <u>Farmacia y Bioquímica</u>
 Firma	 Firma
 Huella digital	 Huella digital

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN

Nombres y apellidos:
Marleich Marle y Rosales Palacios

N° DNI /CE: 32740778 **Edad:** 48

Teléfono / celular: 943828622

Título profesional:
Químico Farmacéutico

Grado académico: Maestría Doctorado _____

Especialidad:
Gerencia de Servicios de Salud

Institución que labora:
Centro de Salud Miraflores Alto

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis
Título:
Prevalencia del uso de nuproxeno en los pobladores del centro poblado Casajal, Santa Ana, Azuay, Marzo - Junio 2021.

Autor (es):
Miguel Ángel López Moreno

Programa académico:
Farmacia y Bioquímica


 Firma


 Huella digital

- Formato de ficha de validación

Ficha de validación							
Título: <u>Prevalencia del uso de antipsicóticos en los pobladores del centro poblado Cascajal</u>							
Dimension 1	Variable 1	Relevancia		Pertinencia		Claridad	
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
1	Prevalencia puntual	X		X		X	
2							
Variable 2							
Dimension 1:							
1	Problemas de Salud	X		X		X	
2							
Dimension 2:							
1	Lugar de adquisición	X		X		X	
2							
Dimension 3:							
1	Medicamento	X		X		X	
2							
Dimension 4:							
1	Días de Tratamiento	X		X		X	
2							

Recomendaciones:

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y apellidos del experto: Dr/Mg Ruben Jaime Pimentel Lopez DNI 75623148


 Ruben J. Pimentel Lopez
 QUINERO FARMACÉUTICO
 C.O.F.P. 19989



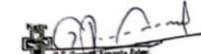
Huella digital

Ficha de validación							
Título: <u>Prevalencia del uso de antipsicóticos en los pobladores del centro poblado Cascajal</u>							
Dimension 1	Variable 1	Relevancia		Pertinencia		Claridad	
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
1	Prevalencia puntual	X		X		X	
2							
Variable 2							
Dimension 1:							
1	Problemas de Salud	X		X		X	
2							
Dimension 2:							
1	Lugar de adquisición	X		X		X	
2							
Dimension 3:							
1	Medicamento	X		X		X	
2							
Dimension 4:							
1	Días de Tratamiento	X		X		X	
2							

Recomendaciones:

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y apellidos del experto: Dr/Mg German Eduardo Isaac Azuaga Febres DNI 02858774


 German E. Isaac Azuaga Febres
 QUINERO FARMACÉUTICO
 C.O.F.P. 19989

Firma



Ficha de validación							
Título: <u>Prevalencia del uso de antipsicóticos en los pobladores del centro poblado Cascajal</u>							
Dimension 1	Variable 1	Relevancia		Pertinencia		Claridad	
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
1	Prevalencia puntual	X		X		X	
2							
Variable 2							
Dimension 1:							
1	Problemas de Salud	X		X		X	
2							
Dimension 2:							
1	Lugar de adquisición	X		X		X	
2							
Dimension 3:							
1	Medicamento	X		X		X	
2							
Dimension 4:							
1	Días de Tratamiento	X		X		X	
2							

Recomendaciones:

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y apellidos del experto: Dr/Mg Marleisch Marleny Rosales Palacios DNI 32740778


 MINISTERIO DE SALUD
 MICHELLE MIRAFLORES
 Mg. Marleisch M. Rosales Palacios
 QUINERO FARMACÉUTICO
 C.O.F.P. 19941

Firma



Huella digital

ANEXO 04: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PREVALENCIA DEL USO DE NAPROXENO EN EL CENTRO POBLADO
CASCAJAL, SANTA, ANCASH, MARZO– JUNIO 2021**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Miguel Angel Lopez Moreno

Número de celular: 922456745

Le invito a participar en un programa de investigación médica para evaluar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos que ha usado entre Marzo y Junio del presente año. Si usted acepta procederemos a llenar un cuestionario online el cual tiene 15 preguntas que se requieren responder de manera puntual. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso y toda información que usted proporcione será totalmente confidencial y solo con fines académicos.

- SI ACEPTO PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN
- NO ACEPTO PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN



Municipalidad de Centro Poblado de Cascajal y Anexos

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

CARTA N° 005-2022-M.C.P.C.A

A : MIGUEL ANGEL LOPEZ MORENO
DE : JOSÉ WILLIAM JUAREZ JUAREZ
ALCALDE DEL C.P. CASCAJAL Y ANEXOS
ASUNTO : INFORME SOBRE POBLACIÓN DE CASCAJAL
REFERENCIA : SOLICITUD DE FECHA 15 DE FEBRERO DEL 2020
FECHA : CASACAJAL, 18 DE FEBRERO DE 2022

De mi especial consideración:

Mediante el presente, tengo a bien dirigirme a Ud., para saludarlo y al mismo tiempo informarle, que cascajal pueblo cuenta con 1.500 habitantes destituidos en 300 familias.

Es todo cuanto informo a Ud., para los fines y acciones pertinentes del caso.

Atentamente;


MUNICIPALIDAD DE CENTRO
POBLADO DE CASCAJAL Y ANEXOS
José William Juárez Juárez
ALCALDE

ANEXO 06: Evidencias de ejecución

FORMULA DUFFAU - Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer?

Calibri 11 Fuente Ajustar texto General Formato condicional Dar formato Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas Autosuma Rellenar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

L241 si

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
	DNI	Edad	Genero	Grado de instrucción	Nivel de ingreso familiar	¿Cuanto gastó?	¿Tuvo algún problema?	¿Cuál fue?	¿Dónde acudió para?	¿Ha utilizado?	¿Por qué problema?	¿Dónde adquirió?
1												
2	70170263	18 a 28 años	masculino	secundaria	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	problemas r	farmacia/boticas	si	dolor	establecimiento
3	72843791	18 a 28 años	femenino	superior	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	bronquios	consultorio particula	no		
4	16751781	40 a 50 años	masculino	superior	entre 1500 a 3000	menos de 50 so	si	inflamacion	farmacia/boticas	si	inflamacion	establecimiento
5	70118503	18 a 28 años	masculino	superior	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	malestar ger	farmacia/boticas	si	inflamacion	establecimiento
6	75319186	18 a 28 años	femenino	superior	menos de 930	entre 101 a 300 so	si	gripe	farmacia/boticas	si	dolor	establecimiento
7	70129344	18 a 28 años	femenino	superior	entre 930 a 1500	entre 51 a 100 so	si	gripe	farmacia/boticas	si	dolor	establecimiento
8	75156480	18 a 28 años	femenino	superior	entre 930 a 1500	entre 51 a 100 so	si	gripe	hospital MINSA	si	fiebre	centro de salud
9	48034698	18 a 28 años	femenino	superior	menos de 930	menos de 50 so	si	dolor de un c	farmacia/boticas	si	dolor	establecimiento
10	48034698	29 a 39 años	masculino	secundaria	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	dolor de cab	farmacia/boticas	no		
11	32811767	50 a mas año	masculino	primaria	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	dolor en la r	farmacia/boticas	si	dolor	establecimiento
12	32810283	50 a mas año	femenino	primaria	menos de 930	menos de 50 so	si	dolor en la r	farmacia/boticas	si	dolor	establecimiento
13	75086455	18 a 28 años	femenino	superior	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	ansiedad	farmacia/boticas	no		
14	76377979	18 a 28 años	femenino	superior	entre 1500 a 3000	menos de 50 so	si	amigdalitis	farmacia/boticas	si	inflamacion	establecimiento
15	42827180	29 a 39 años	femenino	secundaria	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	gripe	farmacia/boticas	si	dolor	establecimiento
16	61451334	18 a 28 años	masculino	secundaria	menos de 930	menos de 50 so	si	alergia	farmacia/boticas	no		
17	76657480	18 a 28 años	femenino	secundaria	menos de 930	menos de 50 so	si	dolor de cue	farmacia/boticas	si	dolor	bodegas u otro
18	41361796	29 a 39 años	femenino	secundaria	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	dolor de cint	farmacia/boticas	si	dolor	establecimiento
19	32938171	40 a 50 años	masculino	primaria	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	dolor de pie	farmacia/boticas	no		
20	71059884	18 a 28 años	femenino	superior	menos de 930	menos de 50 so	si	resfrio	farmacia/boticas	si	inflamacion	establecimiento
21	44137769	29 a 39 años	femenino	superior	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	dolor y colic	farmacia/boticas	si	dolor	establecimiento
22	73760708	18 a 28 años	masculino	superior	entre 930 a 1500	menos de 50 so	si	covid	hospital ESSALUD	si	inflamacion	centro de salud

Listo

BASE DE DATOS CRITERIOS DE EXCLUSIÓN base de datos de encuestados

19°C Prac. despejado 23:55 31/05/2023