



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y

BIOQUÍMICA

**PREVALENCIA DE USO DE IBUPROFENO EN
POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR
NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2017**

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

AUTOR:

ROJAS TOLENTINO VICKY CATHERINE

ASESOR:

Mgtr. LIZ ELVA ZEVALLOS ESCOBAR

CHIMBOTE – PERÚ

2018

**PREVALENCIA DE USO DE IBUPROFENO EN
POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN
BELLAMAR. NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE -
NOVIEMBRE 2017**

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Dr. JORGE LUIS DÍAZ ORTEGA

PRESIDENTE

Mgtr. TEODORO WALTER RAMÍREZ ROMERO

MIEMBRO

Mgtr. ÉDISON VÁSQUEZ CORALES

MIEMBRO

Mgtr. LIZ ELVA ZEVALLOS ESCOBAR

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por darme fuerza y fe para creer lo que me parecía imposible terminar, sino fuese por él no hubiese podido sola.

A mi familia por ser mi principal motor y motivo para seguir alcanzando mis metas propuestas, pese a las dificultades que se me presentaron en el camino, nunca me dejaron sola, siempre me motivaron a continuar.

A mi asesora Liz Zevallos por todo su apoyo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por la acogida y el apoyo recibido durante estos años de formación académica.

DEDICATORIA

Va dedicado con todo mi amor y cariño de lo más profundo de mi corazón para mi hermosa familia y para mis amigos que me apoyaron en todo momento para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la fuerza cuando sentía que el camino se terminaba y llegar a ser una profesional con éxito.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores de la Urbanización de Bellamar, distrito de Nuevo Chimbote, durante Setiembre a Noviembre del 2017. Considerando la metodología la investigación fue de tipo descriptivo y corte transversal que permitió medir la prevalencia del uso de ibuprofeno aplicando 250 encuestas. Los resultados muestran que la prevalencia de uso fue de 86%; según los antecedentes mórbidos, los pobladores utilizan ibuprofeno para cefalea (55,3%), mialgia (18,6%), reumatismo (17,5%) y síndrome febril (26,0%). Los pobladores de la Urbanización Bellamar acuden a atender sus problemas de salud en Farmacias y boticas (45,1 %) y Establecimientos del MINSA (16,3%). Los pobladores usan ibuprofeno por recomendación del Químico Farmacéutico (37,2%) y Prescripción médica (27,9%), Se concluye que la prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores fue de 86%.

Palabras claves: ibuprofeno, prevalencia

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the prevalence of the use of ibuprofen according to morbid factors, knowledge, attitudes, and regulations that make up the context where the demand and supply of medicines occurs in residents of the urbanization of Bellamar, Chimbote district, during September November 2017. Material and methods: the research was of a descriptive and cross-sectional type that allowed to measure the prevalence of the use of ibuprofen by applying 250 surveys. Results: the prevalence of use was 86%; according to the morbid history, the inhabitants used ibuprofen for headache (55.3%), myalgia (18.6%), rheumatism (17.5%) and febrile syndrome (26.0%). The residents of the Bellamar urbanization come to address their health problems in establishments of the MINSA (16.3%), establishments ESSALUD (10.2%) private practice (9.3%), pharmacies and pharmacies (45.1%), healer, hierbero, bonesetter (10.7%), others (8.4%). The prevalence of ibuprofen use according to recommendation source is by; recommendation of the Pharmaceutical Chemist (37.2%), medical prescription (27.9%), recommended a neighbor or acquaintance (16.7%), another health professional (12.6%), recommended by a family member (5.6%). The prevalence of ibuprofen use in the study population was 86%.

Keywords: ibuprofen, prevalence

Índice

Agradecimiento	iv
Dedicatoria	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. Introducción.....	1-4
II. Revisión de literatura	
2.1. Antecedentes.....	6-7
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	7-11
III. Hipótesis.....	11
IV. Metodología.	
4.1. Diseño de la investigación.	11
4.2. Población y muestra.	12
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	13-14
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	
4.5. Plan de análisis.....	15
4.6. Matriz de consistencia.....	16
4.7 Principios éticos.....	17
V. Resultados.....	
5.1. Resultados.....	18-23
5.2. Análisis de Resultados.....	24-26
VI. Conclusiones.....	
6.1. Conclusiones.....	27
6.2. Recomendaciones.....	28
Referencias bibliográficas.....	30-32
Anexos.....	36-39

INDICE DE FIGURAS

- FIGURA 1: *Prevalencia del uso de ibuprofeno de la Urbanización de Bellamar, del distrito de Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017*.....18
- FIGURA 2: *Antecedentes mórbidos de las personas encuestadas de la Urbanización de Bellamar, del distrito de nuevo chimbote, setiembre - diciembre 2017*.....19
- FIGURA 3: *Lugar donde acuden para atender sus problemas de salud las personas encuestadas de la Urbanización de Bellamar, del distrito de nuevo chimbote, setiembre - diciembre 2017*.....20
- FIGURA 4: *Conocimiento respecto al uso de ibuprofeno de la Urbanización de Bellamar, del distrito de Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017*.....21
- FIGURA 5: *Lugar donde acuden para adquirir el ibuprofeno las personas encuestadas de la Urbanización de Bellamar, del distrito de nuevo chimbote, setiembre - diciembre 2017*.....22
- FIGURA 6: *Fuentes de recomendación para el uso de ibuprofeno en pobladores de la Urbanización de Bellamar, del distrito de nuevo chimbote, setiembre - diciembre 2017*.....23

I. INTRODUCCIÓN

El medicamento actualmente es considerado por la población como un bien de consumo el cual cuenta con características definidas, según como sea analizado por la sociedad, este puede tratarse de una mercancía y, por tanto, sujeta a las leyes de mercado nacional e internacional, técnicas de manufactura en su producción y marketing en su publicidad, al cual se asigna precios y otros impuestos a pagar para tener libre acceso en el consumo de la propia sociedad moderna. Siendo considerado como un producto que modifica el desarrollo natural de una enfermedad con diferentes objetivos, ya sean curativos, preventivos o paliativos, definiendo al fármaco como un producto resultado del desarrollo científico-tecnológico, que según el tipo de fármaco este va dirigido a aliviar el dolor, a recuperar la salud y alejar la muerte de los seres humanos. (1)

Casi por cumplir 25 años de la definición del concepto de uso racional de los medicamentos en Nairobi, dicho autor analiza y reflexiona sobre cómo la posibilidad de mejorar un mejor uso de los medicamentos en la Comunidad Andina, propone tres fundamentos de suma importancia: no siempre se requieren el consumo de medicamentos para tratar una dolencia, signos o síntomas de alarma; prescribir es algo más que expender o dispensar medicamentos plasmados en una receta médica ya sea en nombre genérico o comercial, y es necesario implicar, educar y orientar al paciente en su propio tratamiento tomando conciencia y compromiso en objetivo de iniciar un tratamiento farmacológico.(2,3)

El uso irracional o no racional es la utilización de medicamentos de un modo no adecuado con la definición de uso racional. En todo el mundo estadísticamente hablando, más del 50% de los medicamentos son prescritos, se dispensan, expenden o se venden inadecuadamente y de manera indiscriminada, y por lo menos un tercio de la población a nivel no tienen acceso a medicamentos esenciales lo que significa un gran problema de salud pública, y el 50% de los pacientes que tienen un tratamiento farmacológico se administran de forma la medicación por la falta en la orientación y concientización tras el inicio de un tratamiento medicamentoso. (3)

La automedicación puede ser definida como la administración por decisión propia, o por consejos de terceras personas ajenas al manejo de medicamentos, actos no profesionales que se dan tras costumbre o creencias que ha adoptado la sociedad, de medicamentos para aliviar un síntoma o curar una enfermedad. (4)

Dicho comportamiento actualmente está ampliamente extendido a nivel mundial, con cifras alarmantes, la elevada frecuencia puede ser atribuida tanto a la presencia cotidiana de los medicamentos en dichas sociedades, como en ocasiones a la escasa cobertura en los servicios sanitarios de salud pública que monopolizaron la salud en perjuicio de la población. (5)

Las escasas intervenciones educacionales para disminuir el consumo inadecuado de los antiinflamatorios y analgésicos es poco común y riesgosa es casi nula por parte de los profesional que tienen la responsabilidad de velar por el uso adecuado

de medicamentos que fueron creados para solucionar los problemas de salud de la población, mas no para generar problemas e salud pública que tengan como consecuencias la creación de nuevas patologías o alteración de la calidad de vida de las personas. (4)

El ibuprofeno es medicamento de tipo antiinflamatorio no esteroideo (AINE) que pertenece al subgrupo de los derivados del ácido propiónico (naproxeno, ketoprofeno), este posee una eficaz actividad antiinflamatoria, antipirética y analgésica. Es según las referencias una de las moléculas más estudiadas clínicamente entre todos los AINEs, y su uso ha aumentado en la sociedad para el tratamiento en diferentes patologías, pues ha sido usado como el comparador en muchos estudios en la era de la investigación epidemiológica moderna. (6)

Es claro que el uso del ibuprofeno en la sociedad tiene un gran impacto pero tenemos que tener en cuenta que hay estudios ya realizados que nos indican que el riesgo prolongado de este medicamentos trae consigo efectos adversos que pueden poner en riesgo la calidad de vida de las personas ya se a corto o largo plazo, la evidencia de generar riesgo cardiovascular con el uso inadecuado de AINEs son todavía mínimas, debido a la falta de ensayos randomizados que sean controlados para evaluar y reportar desenlaces cardiovasculares relevantes. Los estudios clínicos prospectivos y revisiones de tipo metaanálisis muestran que los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2 ejerce su mecanismo de acción produciendo efectos cardiovasculares, catalogase a este evento una reacción adversa, podemos decir que se le incluyen aumento del riesgo de infarto del

miocardio, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal y hipertensión arterial. (7)

Los pacientes que están más propensos a sufrir problemas con el uso de AINES tipo ibuprofeno son aquellos pacientes con antecedentes de enfermedad cardiovascular o con alto riesgo para desarrollarla. En estos pacientes, el uso de inhibidores de la ciclooxigenasa-2 debe limitársele a aquellos para los que no hay tratamiento adecuados, aun así, de todos modos a dosis bajas y por el menor tiempo necesario y oportuno. (7)

La automedicación se ha convertido en una costumbre de práctica cotidiana en la población que se refleja por los múltiples casos presentados ante las consecuencias que trae el uso no adecuado de medicamento, en el país crece la población y de la mano las cifras de automedicación; nada ajeno a esta realidad es la que se vive a nivel mundial. La educación en salud que se debe ejecutar dirigido a los pobladores es el eje que hará el cambio de esta errada costumbre de iniciar un tratamiento farmacológico sin la orientación del profesional competente, por los potenciales efectos negativos relacionados con diagnósticos y manejos inadecuados, que pueden afectar la salud de las personas. (8)

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Determinar prevalencia en el uso de ibuprofeno en Pobladores de la Urbanización Bellamar, Nuevo Chimbote durante Setiembre a Noviembre del 2017

Objetivos específicos

1. Identificar los patrones de uso de ibuprofeno en pobladores de la Urb. Bellamar , Nuevo Chimbote durante Setiembre a Noviembre del 2017.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Estudios donde se reclutó una muestra de 130 usuarios de AINE, compuesto mayoritariamente por mujeres, presentando una edad media de 49.5 años. Una proporción igual de individuos adquirieron AINE por automedicación y con prescripción médica. Más de 4/5 de los pacientes adquiriendo AINE sin receta fueron auto-medicados por iniciativa propia, y solo el 10.8% había sido asesorado por el farmacéutico. La sustancia activa comúnmente adquirida fueron ibuprofeno y diclofenaco. Los pobladores automedicados más frecuentemente recurridos a los AINE, después de tratamientos a corto plazo. Una semana después de iniciar la terapia con AINE, una pequeña proporción de pacientes reporta incidencias de efectos adversos efectos (9)

Un estudio realizado en el norte demostró que el AINE que más se consumió fue Ibuprofeno en Cajamarca (44,3%) y en Chiclayo naproxeno (34,4%), se consideró además que la adquisición del AINE sin indicación médica fue de 76,3% en Chiclayo y 65,1% en Cajamarca. (10)

En el año 2014, Arbildo (11) en su investigación en Chimbote evaluó la prevalencia de uso de ibuprofeno en la población del pueblo joven Miraflores alto, en el año 2014, logró encuestar a 372 pobladores logrando obtener como resultados que fue de 70%, quienes usaban ibuprofeno de 400mg (71,54%), como principal fuente de recomendación estuvo la prescripción médica

(72,7%) y el 45,4% adquiere ibuprofeno en la farmacia.

López J. (12), evaluó en Recuay la prevalencia de uso de ibuprofeno a 266 encuestados teniendo un valor de 88,3%, el 45,5% acude a atender su salud al MINSA, siendo usado en su presentación de 400mg (96,2%), su principal fuente de recomendación fue la prescripción médica (74,5%),

Así mismo Velasquez F, (13) determinó la prevalencia del uso de ibuprofeno en el pueblo joven San Pedro en el año 2016. Aplicó 384 encuestas y sus resultados encontró que la prevalencia de uso fue de 85%; Lo usan por artritis (23,3%), la principal fuente de recomendación fue el técnico de farmacia (53,3%), y el 62,5% adquiere ibuprofeno en las boticas y farmacias.

2.2 Bases teóricas de la investigación

Utilización de medicamentos

Medicamento, toda sustancia química de naturaleza que se sintetiza combinación de sustancias que se presente como poseedora de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o que pueda usarse en seres humanos o administrarse a seres humanos con el fin de curar, aliviar o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica. (14)

La importancia de los estudios estadísticos demuestran que la utilización de medicamentos ha aumentado considerablemente en los últimos años, debido al

rápido incremento del número de medicamentos disponibles en el mercado ya sean genéricos o de marca, así como por su repercusión en la economía sanitaria, lo que ha motivado la necesidad de conocer y hacer un seguimiento de qué medicamentos se utilizan, en qué cantidad y cómo son utilizados, para poder hacer, en base a esto, una aproximación a una terapéutica más racional. (3,9)

El medicamento tiene unas indicaciones específicas que ha demostrado eficacia, efectividad y seguridad, se debe administrar a dosis exacta durante un período de tiempo concreto; además, determinadas características propias del paciente que genere en ello responsabilidad (edad, enfermedades concomitantes u otros tratamientos) pueden condicionar la forma de administración de ese fármaco o, incluso, contraindicarlo. La “tradición” terapéutica de los médicos, la publicidad de los laboratorios farmacéuticos o las expectativas de los pacientes por tener rápido acceso a la venta de medicamentos; pueden ser algunos de los factores del uso de los medicamentos (no siempre de la manera más apropiada y correcta). (10, 15)

En ocasiones, se prescriben medicamentos ineficaces de dudosa fabricación, se selecciona el esquema terapéutico más costoso, o se inicia un tratamiento sin tener prestar la debida atención a las medidas y recomendaciones no farmacológicas. En estos casos se habla de uso irracional de los medicamentos. (15)

Antiinflamatorios no esteroideos

Las drogas analgésicas antipiréticas antiinflamatorias no esteroideas (AINEs) son un grupo de agentes de estructura química diferente que tienen como efecto primario inhibir la síntesis de prostaglandinas, a través de la inhibición de la enzima ciclooxigenasa. Estas drogas comparten acciones farmacológicas y efectos indeseables semejantes. El ácido acetil salicílico es el prototipo del grupo y es la droga con la cual los distintos agentes son comparados. (16)

IBUPROFENO

El ibuprofeno es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) que pertenece al subgrupo de los derivados del ácido propiónico, entre sus actividades terapéuticas están antiinflamatoria, antipirética y analgésica. Está considerada como una molécula estable clínicamente entre todos los AINEs. (17)

Recientes estudios que han tenido en cuenta la seguridad de los antiinflamatorios no esteroideos de mayor uso, entre ellos ibuprofeno, están relacionados con problemas de seguridad cardiovascular. (18)

En su mecanismo de acción se considera que es un potente inhibidor de la enzima ciclooxigenasa reduce de manera significativa la síntesis de prostaglandinas (PG). Inhibe la formación de PGE 2 que está asociada de forma directa con la disminución de la vascularización y de la trasudación de fluidos al medio extracelular que evita las manifestaciones más representativas de la respuesta inflamatoria. (19)

Una revisión en la farmacocinética de ibuprofeno muestra concentraciones de 20-40 µg/mL después de una dosis oral de 400 mg, puede alcanzar una concentración pico en 1-2 horas, que disminuye a 5 µg/mL 6 horas después. (18)

El fármaco en su distribución se une fuertemente a la albúmina plasmática en el plasma del adulto (99 %). (20)

En su biotransformación el ibuprofeno se metaboliza en el hígado por hidroxilación y carboxilación del grupo isobutilo, sus metabolitos no tienen actividad farmacológica. Se considera que tiene un tiempo de vida media de 2 a 4 horas. Su eliminación es por vía renal, siendo que aproximadamente el 10% se elimina sin alteraciones y el 90% como metabolitos inactivos, específicamente como glucurónidos. (21)

Su prescripción generalmente se da por vía oral en dosis bajas (< 2400 mg/día), la cual tiene eficacia analgésica pero muy baja como antiinflamatoria, se encuentra disponible con diferentes nombres de marca y es de venta libre. (22)

Se considera que la incidencia de reacciones adversas del ibuprofeno es baja siendo las más frecuentes lesiones gastrointestinales, náuseas y vómitos. Son considerados como muy poco frecuentes la diarrea, la constipación, el ardor y dolor epigástrico y muy ocasionales mareos, inestabilidad, cefalea, erupciones cutáneas y prurito. El daño asociados a sistema renal en el caso de ibuprofeno son poco comunes. (23)

Según la clasificación de la FDA esta en categoría "B" para su uso durante el embarazo, y la categoría "D" durante el tercer trimestre, debido al potencial efecto sobre el cierre del ductus arterioso que presenta en el recién nacido. En el caso de la lactancia es seguro su uso dado que el mismo pasa en cantidades ínfimas a la leche materna. Entre sus contraindicaciones tenemos: úlcera péptica activa, hipersensibilidad, asma bronquial, daño renal, hepático o cardiaco, hipertensión. (24)

III. Hipótesis

En los pobladores de la urbanización Bellamar de Nuevo Chimbote prevalece el uso inadecuado de medicamentos, debido a la falta de información sobre el correcto uso y las creencias o ideas equivocadas que tiene al respecto.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo, transversal, con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo.

4.2 Población y muestra

El tamaño del universo se determinó teniendo como referencia la información brindada por el presidente de la Urb. Bellamar, Nuevo Chimbote. Se aplicaron las encuestas a los pobladores durante el periodo de tiempo que dure la presente investigación.

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

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

Donde:

n = tamaño de muestra

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

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

Q = 100 – P

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

N = Universo.

Se consideró:

Criterios de inclusión se consideró 250 pobladores mayores de 18 años en el último año que fueron encuestadas para evaluar si utilizaron ibuprofeno por alguna enfermedad o alguna situación en particular.

Criterios de exclusión a pacientes con enfermedades terminales y pacientes que no colaboran.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Subvariables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
Uso de Ibuprofeno	Forma farmacéutica	Disposición individualizada a que se adaptan los fármacos (principios activos) y excipientes (materia farmacológicamente inactiva) para constituir un medicamento	El uso de ibuprofeno se determinó a través del cuestionario en relación al conocimiento sobre la forma farmacéutica, indicaciones, dosis, frecuencia de administración, conocimientos sobre reacciones adversas, fuente de obtención y recomendación de ibuprofeno	Forma farmacéutica consumida - Tableta/capsula
	Indicaciones	De acuerdo al diagnóstico de la enfermedad		Nivel de conocimiento de las indicaciones - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada

	Dosis	Cantidad de ibuprofeno administrado		Nivel de conocimiento de la dosis - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada
	Frecuencia de administración	Intervalo de administración de una dosis		Nivel de conocimiento de la frecuencia de administración - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada
	Efectos adversos	Cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades		Efectos adversos - gastritis - úlceras - cardiacos Otros
	Fuente de obtención de ibuprofeno	Lugares autorizados para adquisición de ibuprofeno		Fuente de Obtención: MINSA, ESSALUD, Farmacia/Boticas
	Fuente de recomendación de ibuprofeno	Persona que recomendó el tratamiento		Fuente de Recomendación: Prescripción médica Recomendación del químico farmacéutico Otro profesional de salud Otras fuentes

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La finalidad del análisis fue extraer la información necesaria recopilada mediante el cuestionario validado (ANEXO II) según estudios similares. Previo a la recolección de los datos se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a algunos pobladores, para comprobar la claridad de los ítems, la receptividad de la entrevista, el tiempo promedio de llenado de la encuesta y el porcentaje de no respuesta. Para la recolección de datos mediante una entrevista personal se utilizó un consentimiento informado (ANEXO I) donde el investigador notificó al entrevistado los objetivos del estudio y sus fines. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para su valoración estadística.

Instrumentos

Cuestionario de recolección de datos para el estudio de uso (ANEXO II): Elaborado para registrar las características sociodemográficas, datos relacionados a la morbilidad y patrones de uso de medicamentos.

4.5 Plan de análisis

Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como figuras estadísticas. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2010.

6.8 Matriz de consistencias

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación diseño	Variables
<p>PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DE LA URB. BELLAMAR NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE NOVIEMBRE 2017</p>	<p>¿Cuál será la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores de la urb. Bellamar Nuevo Chimbote setiembre noviembre 2017 ?</p>	<p>Objetivo general Determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores de la urb. Bellamar Nuevo Chimbote setiembre noviembre 2017</p> <p>Objetivos específicos -Identificar los patrones de uso de ibuprofeno en pobladores de la urb. Bellamar . Nuevo Chimbote setiembre noviembre 2017</p>	<p>En los pobladores de la urbanización de bellamar prevalece el uso inadecuado de ibuprofeno, debido a la falta de información sobre el correcto uso y las creencias o ideas equivocadas que tiene al respecto de los medicamentos</p> <p>I</p>	<p>Se realizó una investigación de tipo cuantitativo, corte transversal y de nivel descriptivo y de diseño no experimental</p>	<p>Uso de ibuprofeno</p>

4.7. Principios éticos

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

V. RESULTADOS

5.1. RESULTADOS

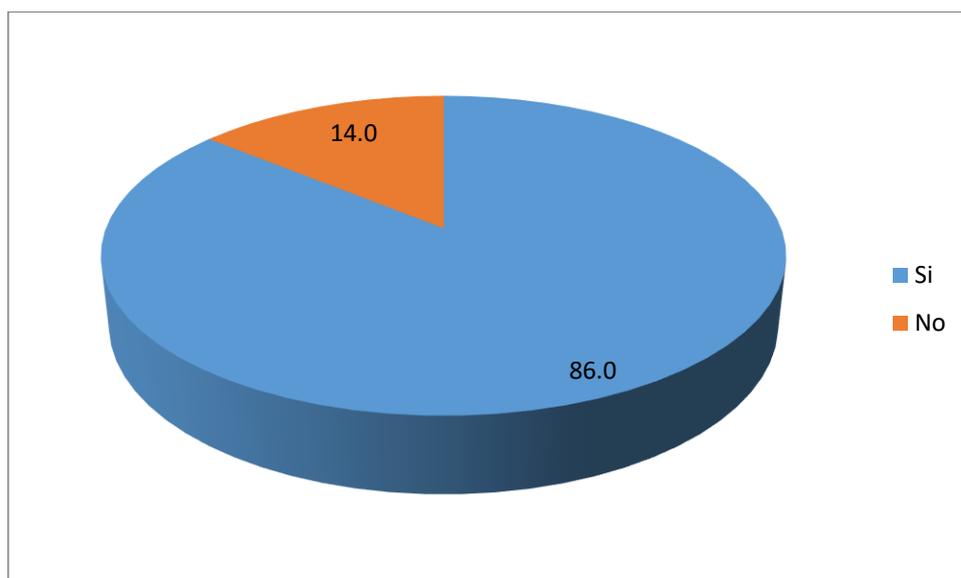


Figura 1. Prevalencia del uso de ibuprofeno en las personas encuestadas de la urbanización de Bellamar, del distrito de Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno.

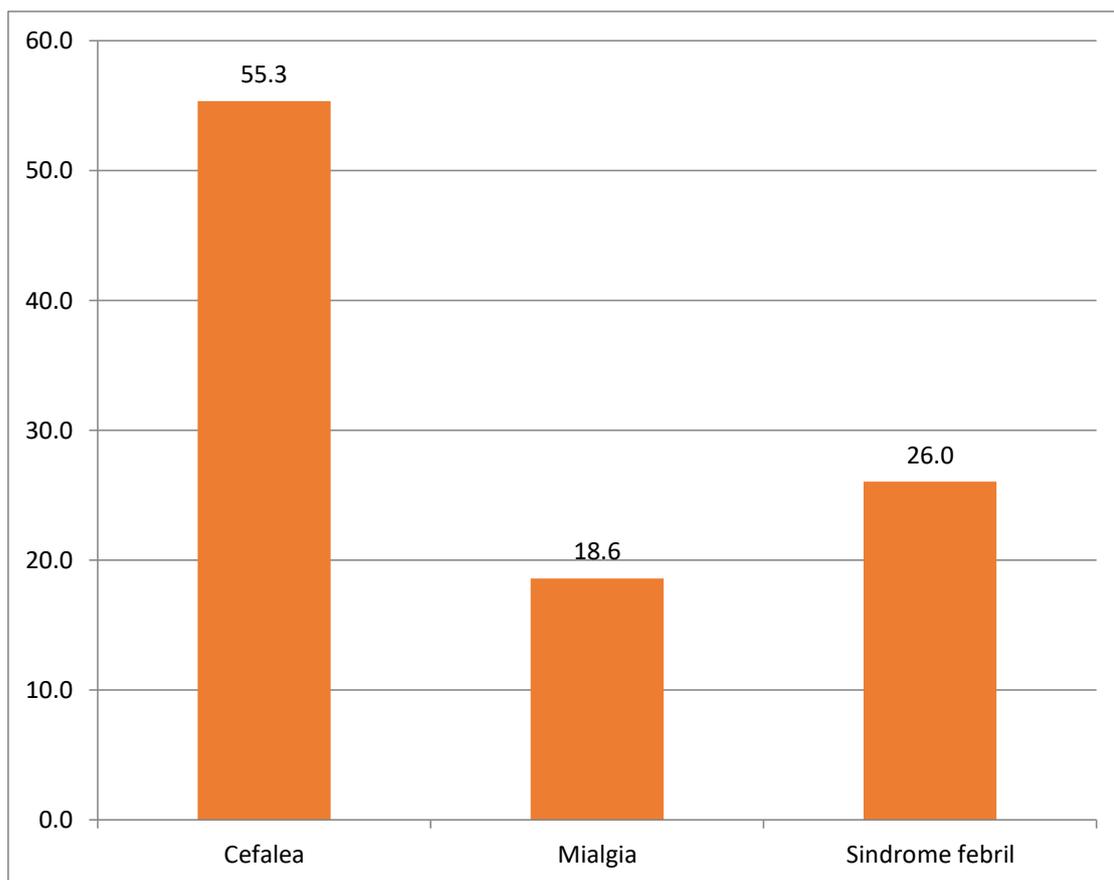


Figura 2. Antecedentes mórbidos de las personas encuestadas de la urbanización de Bellamar, del distrito de Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

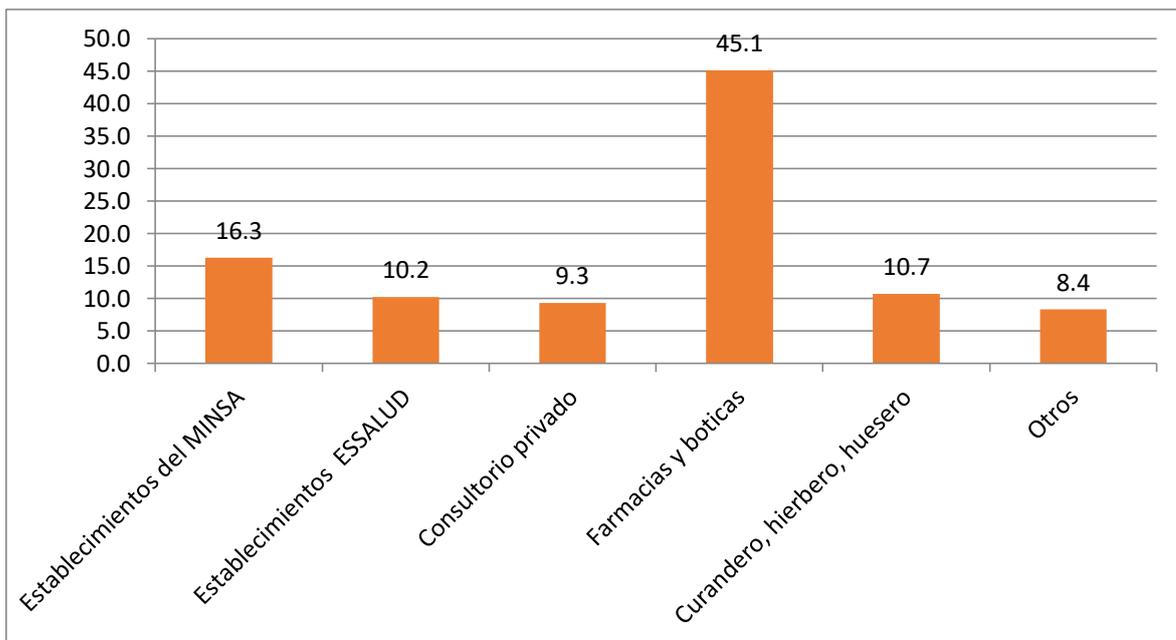


Figura 3. Lugar donde acuden para atender sus problemas de salud las personas encuestadas de la urbanización de Bellamar, del distrito de Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

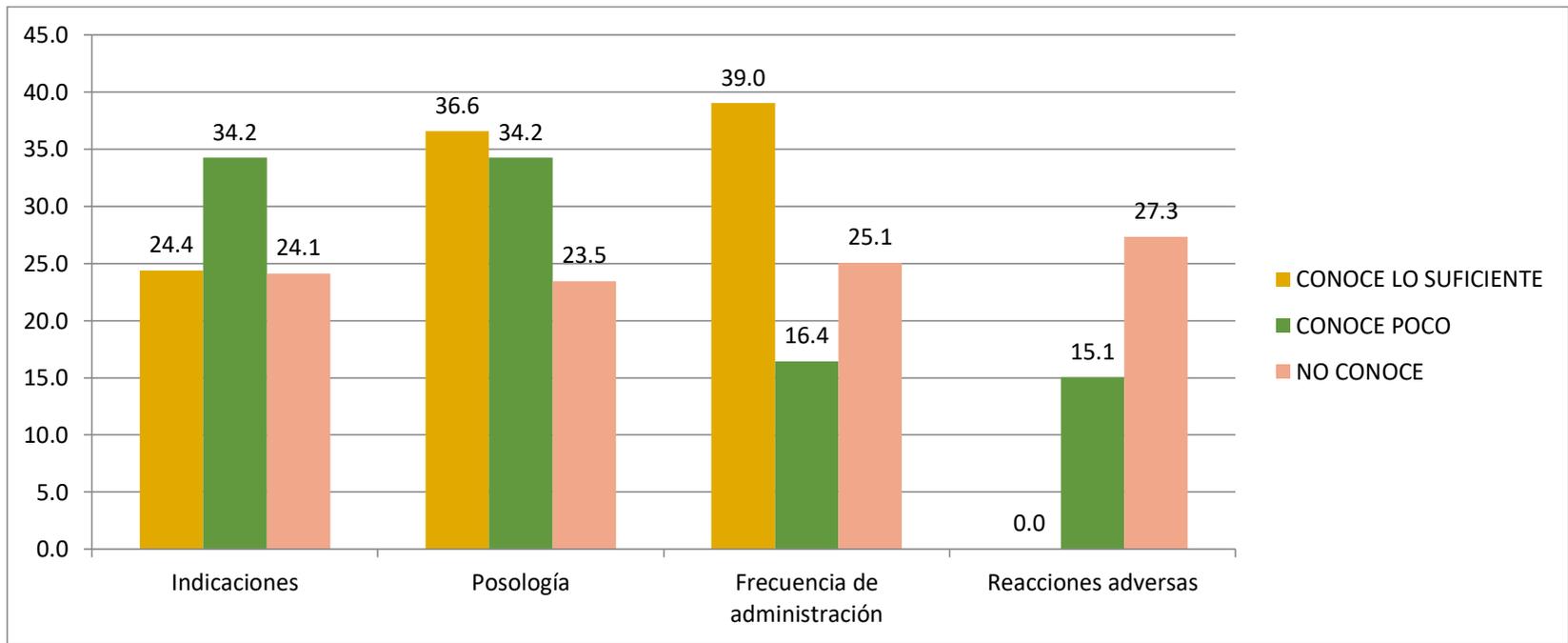


Figura 4. Conocimiento respecto al uso de ibuprofeno en las personas encuestadas de la urbanización de Bellamar, del distrito de Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.

Fuente: Cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

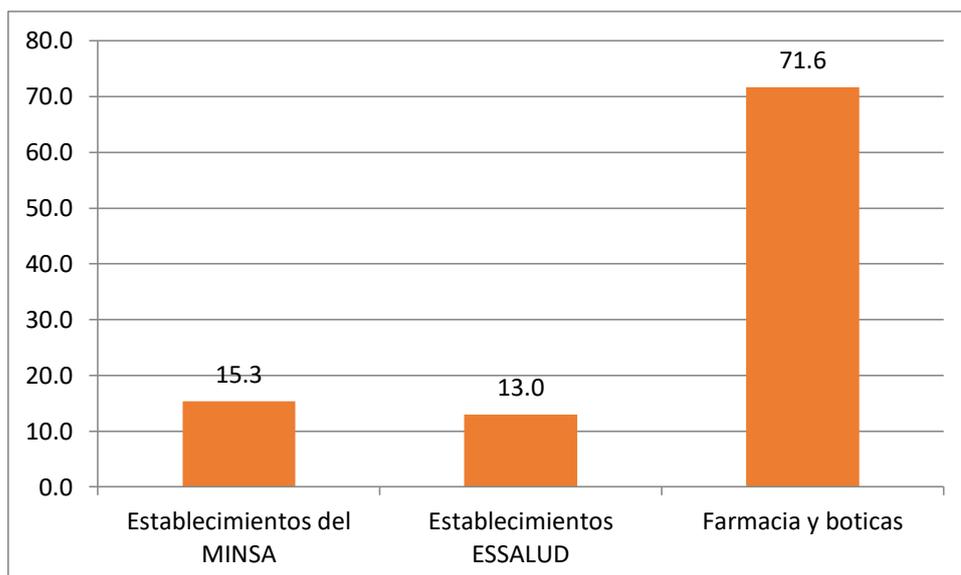


Figura 5. Lugar donde acuden para adquirir el ibuprofeno las personas encuestadas de la urbanización de Bellamar, del distrito de Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

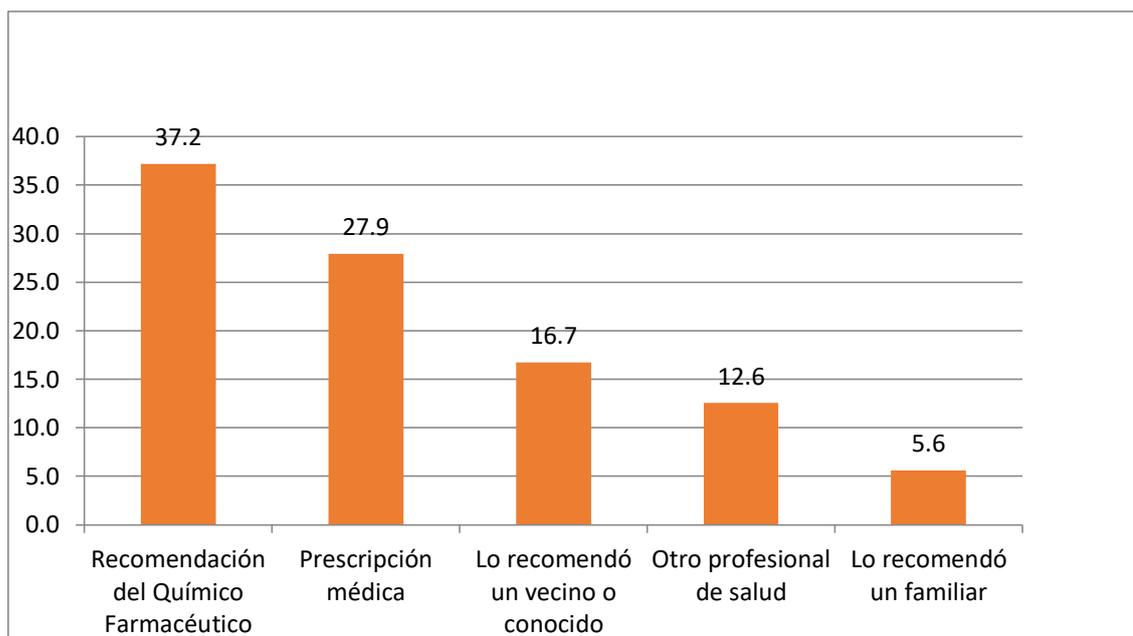


Figura 6. Fuentes de recomendación para el uso de ibuprofeno en las personas encuestadas de la urbanización de Bellamar, del distrito de Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

5.2. ANALISIS DE RESULTADO

Este estudio tiene como investigación evaluar la prevalencia de uso de ibuprofeno en pobladores de la urbanización de Bellamar, del distrito de Nuevo Chimbote. La hipótesis principal del estudio fue que en los pobladores prevalece el uso inadecuado de ibuprofeno basado en la falta de información sobre el correcto uso y recomendación para el consumo de este medicamento.

El consumo de ibuprofeno, está sustentado por una variedad de factores, entre los que se encuentran antecedentes mórbidos, conocimientos, actitudes, y regulatorios que conforman el contexto donde ocurre la demanda y oferta de medicamentos.

La prevalencia de la muestra en estudio estuvo representada por 250 habitantes (mayores de 18 años) residentes en de la Urbanización de Bellamar, Chimbote-Perú quienes fueron encuestadas acerca del uso de aines.

En la Figura 1 se muestra que en la Urbanización de Bellamar la prevalencia de uso de ibuprofeno fue de 86% de uso, que corresponde a 215 y es posible que pueda estar influenciado por factores tales como la publicidad a través de los medios de comunicación masiva, el fácil acceso a ellos y finalmente son requeridos en las postas del pueblo.

En el estudio realizado por Arbildo Y. (11) los pobladores de Miraflores en Chimbote usaron ibuprofeno con un 70% de prevalencia.

En la figura 2 se puede observar que los pobladores que usaron ibuprofeno según los siguientes antecedentes morbosos: cefalea (55,3%), mialgia (18,6%), reumatismo (17,5%) y síndrome febril (26,0%).

La investigación de López J.(12) indica que lo usaron en mialgias (25,7%), resfrío común (21,2%), cefalea (15,4%), artritis (14,1%) y en Chiclayo Ríos F.⁽¹²⁾ mencionó que lo usaron en mialgias (36%), fiebre (30,7%), faringitis (13,3%) y cefalea (12%), los resultados muestran similitud con los que hemos encontrado en este estudio.

Los pobladores de la Urbanización de Bellamar acuden a atender sus problemas de salud según la figura 3, en Establecimientos del MINSA (16,3%), Establecimientos ESSALUD (10,2 %) Consultorio privado (9,3 %), Farmacias y boticas (45,1 %), Curandero, hierbero, huesero (10,7 %), otros (8,4 %). Y en la figura 5 se muestra que adquieren por tanto sus medicamentos el 71,6% en farmacias y boticas, mientras que en MINSA 15,3% y ESSALUD 13%.

En sus resultados Velasquez F, (13) muestra que el 62,5% adquiere ibuprofeno en las boticas y farmacias, como podemos apreciar en ambos casos los pobladores prefieren acudir al sector privado.

Probablemente el hecho de que las farmacias de hospitales del MINSA no cubren con los requerimientos necesarios de los medicamentos que cada paciente necesita se ven obligados a recurrir a los establecimientos privados de farmacias y boticas, que están suplandolos y también es importante la atención que ahí reciben. (25)

En la figura 6 se aprecia que prima la recomendación del Químico farmacéutico con 37,2% , la prescripción médica con 27,9%, la recomendación de un vecino o amigo 16,7%, otro profesional 12,6% y un familiar 5,6%.

Nuestros resultados se comparan con una investigación en Trujillo que demostró que el Químico Farmacéutico influye en el uso de ibuprofeno en un 54,58% seguido por el del familiar 42,45%. (26)

Los datos obtenidos se relacionan con los resultados del estudio realizado en Chiclayo y Cajamarca, donde se utilizó el medicamento sin prescripción médica (71%) (10)

VI. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

5.1.- CONCLUSIONES:

1. En los pobladores de la Urbanización de Bellamar, Chimbote- Perú se recopiló información siendo el resultado una alta prevalencia significativa de un 86% del uso de ibuprofeno que corresponde a 215 personas encuestadas.
2. Los pobladores usaron ibuprofeno para los síntomas como la cefalea (55.3%), mialgia (18.6%) y síndrome febril (26.0%),
3. Los pobladores acuden a atender sus problemas de salud; consultorio privado (9.3%), Farmacias y Boticas (45.1%), Establecimientos del MINSA (16.3%), Establecimientos ESSALUD (10.2%), siendo la referencia de recomendación el profesional químico farmacéutico.

5.2.- RECOMENDACIONES:

Se recomienda realizar educación sanitaria a través de intervenciones farmacéuticas de tipo campañas donde se brinde la orientación del uso racional de medicamentos en relación con el consumo de AINES, en especial ibuprofeno, por ser el grupo de medicamentos más usados según las referencias revisadas; teniendo en cuenta que generar reacciones adversas que muchas veces el paciente desconoce hasta verse afectado.

Es importante dar a conocer que el profesional químico farmacéutico es el encargado de educar a la población respecto al uso adecuado de medicamentos y debe realizar un trabajo en la comunidad que no solo beneficie a los pobladores sino también para que ellos nos reconozcan como los profesionales expertos en medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Peña J. Eficiencia en el uso de medicamentos. Revista Cubana de Farmacia. 2003.
2. Figueras. Dificultades para el uso racional de medicamentos. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009.
3. Organización Mundial de la Salud. Promocion del Uso Racional de Medicametos. Perspectivas politicas sobre medicamentos de la OMS. 2002.
4. Aguilar , Ascitelli A, Carosella L, Izurieta M. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgesicos en la práctica ambulatoria. Rev. Arg. Reumatol. 2015.
5. Guillem P, Boza F , Gimenez F , Sáiz C. Estudio sobre automedicación en poblacion universitaria española. Rev Clin Med Fam. 2010.
6. Bejarano P. Ibuprofeno y analgesia. EMB. 2006; 5.
7. Batlouni M. Antiinflamatorios No Esteroides: Efectos Cardiovasculares,cerebrovasculares y renales. Arq Bras Cardiol. 2010.
8. Ruiz Sternberg ÁM, Pérez Acosta A. Automedicación y términos relacionados. Rev. Cienc. Salud. 2011.
9. NUNES A, COSTA I, COSTA F. Determinants of self-medication with NSAIDs in a Portuguese community pharmacy. 2016.
10. Mendoza Urrutia LA, Salvatierra Laytén G, Frisancho Velarde O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Act Med Per. 2008.

11. Arbildo Y. Prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del pueblo joven Miraflores Alto, distrito de Chimbote, abril - agosto 2014. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034962>
12. Lopez J. Prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del centro poblado Cayac, provincia de Recuay. Áncash, agosto - diciembre 2014. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038218>
13. Velásquez F. Prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del pueblo joven San Pedro. Chimbote, enero – mayo 2016. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2017. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046971>
14. Brage R, Trapero I. Bases de la farmacología clínica. 2010..
15. Figueras A, Vallano A, Narváez E. Fundamentos metodológicos de los EUM. Proyecto de Modernización del Sector Salud. .
16. Valsecia M. Analgésicos Antipiréticos y Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs). Journal Article. 2010.
17. Bejarano P. Ibuprofeno y analgesia. Rev. EMBE. 2006; 5: 39-42. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/reumatologia/propiedades_del_ibuprofen.pdf
18. Caelles N. y Silva M. Efectividad, seguridad y uso de ibuprofeno no sujeto a prescripción médica. Farmacéuticos Comunitarios 2013; 5(4): 152-162. Disponible en: <http://farmaceuticoscomunitarios.org/es/system/files/journals/576/articles/5-4-152-162.pdf>

19. IBUPROFENO. Tabletas. Analgésico. [Serie en internet]. [consultado 13 julio del 2017] se encuentra disponible en:
http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/96.HTM
20. Ibuprofeno. Rev Cubana Farm. 2016 ; 50(1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152016000100018&lng=es.
21. Guillen P. , Garcia G. Conocimientos y prácticas del uso de analgésicos antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores del centro gerontológico del IESS . Cuenca 2013 – 2014. . [Tesis]. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Medicas Escuela de Medicina. Disponible en :
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20211/1/TESIS.pdf>
22. Ruiz E. Efecto del Ibuprofeno en la magnitud del movimiento dentario ortodóntico en ratas. . [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de san marcos.2013. Disponible en :
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2776/Ruiz_re.pdf?sequence=1
23. Minaya C. Impacto de una intervención educativa en madres de familia para el uso adecuado de ibuprofeno en niños menores de 5 años del centro poblado San Martin. Chancay – Lima, abril - diciembre 2015. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1515/INTERVENCIÓN_EDUCATIVA_IBUPROFENO_MINAYA_HIGINIO_CARMEN.pdf?sequence=1

24. Ramírez V, Murillo N, Rocha M, Rodríguez E. Antiinflamatorios no esteroideos (AINE'S). CIMED. 2001; 1. (Online). [Citado julio del 2014]. Disponible en: <http://sibdi.ucr.ac.cr/boletinespdf/cimed18.pdf>
25. Cruzado-Sánchez D, Bedriñana-Arones L., Mayta-Salinas E, Cupe-Chacalcaje K,, Álvarez-Romero F, Sánchez-Malpica M. Precios de medicamentos genéricos en establecimientos públicos y privados de los hospitales de Lima, 2007. Rev. CIMEL. 2007; 12(2): 52-58. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/26549270_Precios_de_medicamentos_genericos_en_establecimientos_publicos_y_privados_de_los_hospitales_de_Lima_2007
26. Gómez P. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios de la consulta externa de Cirugía. [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2017. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2723/1/RE_MED.HUMA_PAO_LA.GOMEZ_AUTOMEDICACION.CON.AINES_DATOS.PDF

ANEXO I

Consentimiento Informado - Declaración

TITULO DEL ESTUDIO

**PREVALENCIA DE USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DE LA
URBANIZACIÓN BELLAMAR. NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE -
NOVIEMBRE 2017**

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

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

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

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

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: ____ de _____ del 2018

ANEXO II

**PREVALENCIA DE USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DE LA
URBANIZACIÓN BELLAMAR. NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE -
NOVIEMBRE 2017**

Chimbote.....de.....del 2018

I. DATOS GENERALES:

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

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. ¿Utiliza o ha utilizado Ibuprofeno, en el último año: Si () No ()
6. ¿Por qué problemas de salud o malestar ha utilizado Ibuprofeno?

.....

6. Donde acudió para atender sus problemas de salud:
- a. Establecimientos del MINSA () b. Hospital ESSALUD ()
c. Consultorio privado, indique..... d. Farmacias y boticas ()
e. Curandero, hierbero, huesero () e. Otros.....

III. USO DE MEDICAMENTOS:

7. Según los medicamentos que el paciente informa considerar:
- FF: 1. Tabletas, grageas cápsulas 2. Jarabes, suspensión gotas V.O
- Nombre del medicamento 01 Nombre del medicamento 02
-
- 1 () 2 () 1 () 2 ()
G () M () G () M ()

8. Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones del Ibuprofeno que compró?
- Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada.....4

9. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe aplicarse o tomar el Ibuprofeno que compró?

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

10. Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad que debe aplicarse o tomar el Ibuprofeno que compró?

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

11. Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de el Ibuprofeno que compró?

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

12. Usted adquiere estos medicamentos por:

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

13. Donde acude a comprar sus medicamentos:

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

14. Usted identifica alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso de el Ibuprofeno que compró?

No () Si () ¿Cuál o cuáles?

ANEXO III
EVIDENCIAS DE LA ENCUESTA REALIZADA







ANEXO IV

MAPA DE UBICACIÓN DE LA URBANIZACION BELLAMAR

