



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALBERTO ROMERO
LEGUÍA, NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE – DICIEMBRE
2018**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO

AUTOR:

LOPEZ DAMIAN, ARTURO SALOMON

ORCID:0000-0001-9517-8095

ASESOR:

Mgtr. ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE, PERÚ

2019

**PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN
POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
ALBERTO ROMERO LEGUÍA -NUEVO CHIMBOTE,
SETIEMBRE - DICIEMBRE 2018**

EQUIPO DE TRABAJO

Bach. Q.F. LOPEZ DAMIAN ARTURO SALOMON

ORCID: 0000-0001-9517-8095

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,
Perú

ASESOR.

Mgtr. ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud,
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote, Perú

JURADO.

Dr. DÍAZ ORTEGA, JORGE LUIS

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Mgtr. RAMÍREZ ROMERO, WALTER TEODORO

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Mgtr. VÁSQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

JURADO EVALUADOR

Dr. JORGE LUIS DÍAZ ORTEGA

PRESIDETE

Mgtr. WALTER TEODORO RAMÍREZ ROMERO

MIEMBRO

Mgtr. EDISON VÁSQUEZ CORALES

MIEMBRO

CONTENIDO

TÍTULO:.....	ii
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.- REVISIÓN DE LITERATURA.....	4
2.1 Antecedentes	4
2.2.-Bases Teóricas.	8
III. HIPOTESIS:.....	15
IV. METODOLOGÍA.....	16
4.1. Diseño de Investigación:.....	16
4.2. Población y Muestra:	16
4.3. Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores	17
4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:	19
4.5. Plan de Análisis:.....	19
4.6. Matriz de Consistencia:.....	21
4.7 Consideraciones Éticas.....	22
V. RESULTADOS.....	23
5.1. Resultados	23
5.2. Análisis de Resultados	32
VI. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	35
6.1.- Conclusiones:.....	36
6.2.- Recomendaciones:	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
ANEXOS	45

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía, del distrito de Nuevo Chimbote, durante los meses de setiembre a diciembre 2018. De acuerdo a la metodología, la investigación fue de tipo descriptivo y corte transversal que permitió medir la prevalencia del uso de ibuprofeno aplicando 154 encuestas. Los resultados muestran una prevalencia de uso de 96,1%; según factores sociodemográficos de los encuestados hubo una menor proporción de mujeres (44,81%) que en varones (55,19%), considerando que el 11,00 % tiene primaria completa, y el 49,4.0% cuenta con ingresos menores al sueldo mínimo. En los patrones de uso del ibuprofeno la población encuestada el 85,8 % acude a atender sus problemas de salud a boticas y farmacias y tiene como antecedentes mórbidos un (25,00 %) faringitis y (5,4 %) lumbalgia, la principal fuente de recomendación fue por un químico farmacéutico (60,0 %) y por ser habituales consumidores (11,48%), siendo que el 83,1% adquiere ibuprofeno en la farmacia. En las reacciones adversas el 64,7% manifiesta ardor gástrico. Se concluye que la prevalencia del uso de ibuprofeno en la población de estudio fue de 96,10%.

Palabras claves: Ibuprofeno, Prevalencia

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the prevalence of the use of ibuprofen in residents of the Alberto Romero Leguía Human Settlement, in the district of Nuevo Chimbote, during the months of September to December 2018. According to the methodology, the research was descriptive and cross section that allowed to measure the prevalence of the use of ibuprofen applying 154 surveys. The results show a prevalence of use of 96,1%; According to the sociodemographic factors of the respondents, there was a lower proportion of women (44,81%) than in men (55,19%), considering that 11,00% have a full primary, and 49,4.0% have incomes below minimum wage. In the patterns of use of ibuprofen, the population surveyed 85,8% attend their health problems at pharmacies and pharmacies and have as morbid history a (25,00%) pharyngitis and (5,4%) low back pain, the main source of recommendation was by a pharmaceutical chemist (60,0%) and by being habitual consumers (11,48%), being that 83,1% acquires ibuprofen in the pharmacy. In adverse reactions, 64.7% show gastric burning. It is concluded that the prevalence of ibuprofen use in the study population was 96.10%.

Keywords: Ibuprofen, Prevalence

I.-INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de fármacos nos referimos a elementos de suma importancia para promocionar, prevenir y restablecer la salud en los pobladores a nivel mundial. Toda política de salud y medicamentos tiene como objetivo principal la búsqueda del acceso universal y equitativo a la salud como base fundamental del respeto a la vida. Así también, lograr un uso racional de estos recursos estratégicos que garantice la máxima efectividad de los mismos en el tratamiento de las enfermedades. (1).

Cuando el consumo de fármacos se promociona de manera disparatada sumado a una deficiente educación de los especialistas en esta profesión y la presión económica de las industrias, se obtiene como resultado una población medicalizada ,esto tiene como resultado el aumento de la demanda de parte de los actores profesionales de dicha rama y también futuros profesionales en esta ciencia ,esto ocurre con la mira de elevar el autoconsumo en la población y genera una fuerza para dificultar y no tener un eficiente rendimiento de la dispensación y prescripción. (2)

Los medicamentos representan una de las opciones de mayor uso para el tratamiento de problemas ligados a la salud por parte de los pobladores que se atienden en los servicios. La Organización Mundial De La Salud (OMS) nos dice que en el mundo se calcula, que la mitad de las dispensaciones y prescripciones son realizadas de manera deficiente sumado a la mitad de pacientes que lo consumen de manera incorrecta. Al usar incorrectamente los fármacos, crea un daño a la salud y un deficiente uso de medicamentos con los que contamos para brindar salud y generar promoción de la misma en nuestra sociedad. (3)

En el Perú la prevalencia de la automedicación oscila entre un 40 y 60 %; esto debido al fácil acceso para adquirirlos, sumado a la dificultad para el acceso a una consulta médica en caso de personas de recursos bajos, estos factores son los más importantes para impulsar de manera negativa la automedicación. (4)

La organización mundial de la salud en un informe dio a conocer el poco dinero invertido por el estado peruano en comparación con otros países de la región en el tema de salud, esto corresponde del 10 al 20 % del presupuesto utilizado en otros países de la región: con un gasto per cápita de 300 a 600 dólares en promedio ante un gasto que supera los 3000 dólares en los otros países. (5)

En los países en vías de desarrollo la automedicación involucra de forma directa el actuar de los consumidores quienes ante una enfermedad o molestia recurren a personas sin formación alguna en salud (familiares, vecinos, etc.) para que les recomiende un fármaco y así adquirirlo. (6)

El problema de automedicación se viene practicando desde tiempos antiguos y es un problema nacional y también mundial. Es una actividad casi normal entre la población lo cual constituye un gran riesgo para la salud, esto conlleva a tomar medidas sociales para el control de esta. (7)

Teniendo en cuenta la problemática antes mencionada, nos motivó a realizar el proyecto para Determinar la prevalencia del uso del ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía en Nuevo Chimbote en el periodo de setiembre a diciembre 2018.

1.1. Planteamiento del problema:

Dada la magnitud y prospectiva de esta situación de salud nos planteamos la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía del distrito de Nuevo Chimbote, durante los meses de setiembre a diciembre 2018?

1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo General

- Determinar la prevalencia del uso del ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote en el periodo de setiembre– diciembre 2018.

1.2.2. Objetivo Específicos

- Determinar los factores sociodemográficos de los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre a diciembre 2018
- Determinar los patrones de uso del ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía, Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre a diciembre 2018

II.- REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Méndez (2016) desarrolló un estudio epidemiológico descriptivo transversal titulado “Consumo de AINES, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés” cuyo objetivo general fue conocer la prevalencia de consumo de AINES y las reacciones 8 adversas asociadas a su uso, en la población adulta del municipio de Avilés, obteniendo los siguientes resultados donde casi la mitad de la población encuestada (41%, n = 102) había consumido AINES el mes anterior a la realización de la encuesta, el Ibuprofeno fue el AINES más utilizado (46% del consumo), las indicaciones de uso de los AINES más frecuentes fueron la osteoartritis y la cefalea, seguidas del dolor inespecífico, la lumbalgia, ciática, la dismenorrea, la migraña y la fibromialgia. Un 47.6% de los entrevistados tomaron AINES porque se los había prescrito el médico, un 26.2% los utilizaron sin prescripción médica y en otro 26.2% de los casos hubo prescripción médica inicial, pero, en el momento de realizar la encuesta se automedicaban. El 17.66% de los consumidores de AINES utilizaban más de un AINES al mismo tiempo. También refiere que casi la mitad (43%) de los consumidores de AINES entrevistados utilizaba fármacos gastroprotectores, un 36.6%, de los que pertenecían a grupo de riesgo no utilizaba fármacos gastroprotectores, un 13.1% de los consumidores de AINES que no presentaban factor de riesgo de gastropatía por AINES, usaban gastroprotección y el 70.6% de consumidores presentaron reacciones adversas digestivas. (8)

Mendoza L et al, también aportaron realizando un proyecto descriptivo y de corte transversal en el mes de febrero entre el 2006 hasta el mes de marzo del año 2007, dicho estudio conto con 610 pacientes que consumían AINES que no estaban hospitalizados. Este estudio se realizó en ciudades como Cajamarca y Chiclayo, arrojando como resultado un 44,3% de consumo de ibuprofeno, en la ciudad de Chiclayo fue 27,5%, por otro lado ,naproxeno alcanzó el 34,4%; mientras que en Cajamarca el uso de naproxeno arrojó un 21,1%, en caso de automedicación obtuvieron resultados de (46,7% en la ciudad Chiclayo y un índice más alto en la ciudad Cajamarca 47,9%), en el caso de consumo de AINES sin prescripción alcanzaron picos muy altos (76,3% en la ciudad Chiclayo y la ciudad de Cajamarca con un 65,1%).(9)

Arbildo realizó un estudio en Chimbote para evaluar el uso de ibuprofeno en pobladores del P.J Miraflores alto, en el 2014, se obtuvo como resultado que de 154 encuestas llevadas a cabo el 70% arrojaba que consumieron ibuprofeno; las mujeres presentaron mayor porcentaje (67,2%) mientras que varones un (32,8%), la mayor proporción se encuentran entre los 51-70 años de edad, también el 28,49% de los pobladores encuestados tiene secundaria completa, el 79,84% solo cuenta con un ingreso por debajo de un sueldo mínimo y el 40,59% tiene al(MINSA) como primera opción para atender sus problemas relacionados a la salud . El ibuprofeno de 400mg revela un mayor uso (71,54%), como fuente principal de recomendación tienen la prescripción médica (72,7%), siendo así que más del 62,09% de los encuestados cuenta con la información de una indicación mientras que el 45,4% de los encuestados manifestó que la adquisición de ibuprofeno la realiza en la farmacia. En el estudio de

prevalencia para consumo de ibuprofeno arrojo como resultado 70% en Miraflores Alto. (10)

En la provincia de Recuay, Ancash, López J., realizó el estudio de prevalencia de ibuprofeno e informo que de los 266 encuestados el 88,3% usan ibuprofeno; hubo una mayor proporción de mujeres (56,4%) que de varones (43,6%), así como un mayor número en edades entre 11 – 30 años, considerando que el 21,1 % tiene secundaria completa, 76,7% cuenta con ingresos entre uno y dos sueldos mínimos y 45,5% acude a atender su salud al MINSA. El ibuprofeno más usado fue en tabletas de 400mg (96,2%), la principal fuente de recomendación fue la prescripción médica (74,5%), siendo así que más del 74,5% tiene bastante información de su prescripción por parte de un médico, también se estableció que un 42,1% hace su adquisición de ibuprofeno del MINSA. Según este estudio el uso de ibuprofeno, este tiene una prevalencia del 88,3% en los pobladores del centro poblado Cayac, en el periodo agosto – diciembre 2014. (11)

Velásques C. llevo a cabo un estudio en Chimbote para evaluar cuál es prevalencia en el uso correcto del ibuprofeno en la población del PP. JJ San Pedro, este estudio se llevó a cabo en el año 2016, al concluir este estudio se mostró de 384 encuestas un 85% declararon haber usado ibuprofeno; la mayor proporción se dio en mujeres (40,1%) que de varones (35,8%), la mayor proporción se encuentran entre los 31 años a 50 , teniendo en cuenta que un 33,3% solo cuenta con primaria concluida, y los ingresos menores de un sueldo mínimo tiene un 77,8% ,con un 35,2% que atiende sus problemas ligados a salud en boticas y/o farmacias. El (53,3%) tiene por fuente para pedir recomendaciones técnicas en farmacia, un porcentaje considerable de 62,5% usa

las boticas y/o farmacias para adquirir ibuprofeno, como resultado final del estudio realizado en esta comunidad tiene como prevalencia un 85%. (12)

A., Ascitelli A., Carosella L., Izurieta M., Perandones M., Soverchia S. Llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de automedicación en pacientes que son atendidos en instituciones públicas o privadas de la Ciudad de Buenos Aires-Argentina. Fueron encuestados 1486 pacientes, de 52,2 años (44,2-60,2), 58,07% mujeres (863) y 41,92 % hombres (623). Del total de pacientes, 866 eran del ámbito público (58,27) y 620 (41,72) del ámbito privado. La población estudiada se analizó en 4 grupos etarios (18-30, 31-45, 46-60, >60 años) cuya distribución fue 3,5% (52), 14,8% (220), 62,4% (927) y 19,3% (287), respectivamente. De acuerdo a dichos grupos por edad, el nivel de ocupación fue de 52,3%, 84,3%, 69,2% y 29,8%, respectivamente. El nivel educativo en la población estudiada fue 15,6% (232) con estudios terciarios/universitarios, 56,4% (838) con estudios secundarios y 28% (416) sólo con estudios primarios. La prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos fue del 34,6%, siendo mayor en las mujeres que en los hombres ($p=0,04$). Las drogas analgésicas/antiinflamatorias más automedicadas fueron: ibuprofeno (40,2%), paracetamol (25,8%), aspirina (19,4%), diclofenaco (9,1%), meloxicam (2,3%) y tramadol (0,8%) (13)

Sandra H. realizó un estudio en pobladores del asentamiento Humano Vista Alegre, Puente Piedra. Lima durante el periodo marzo a julio del que intenta medir la prevalencia de uso del ibuprofeno en una muestra aleatoria. Los resultados muestran que de los 260 encuestados el 70% usan ibuprofeno; hubo una mayor proporción de mujeres (67,2%), siendo 32,8% de 51-70 años, el 28,49% con secundaria completa, 79,84% cuenta con ingresos menores al sueldo mínimo y 40,59% acude a atender su

salud al MINSA. El ibuprofeno más usado fue el de 400mg (71,54%), la principal fuente de recomendación fue la prescripción médica (72,7%), en cuanto al nivel de conocimiento el 62,09% tiene información suficiente de su indicación y el 45,4% adquiere ibuprofeno en la farmacia. Se concluye que la prevalencia del uso de Ibuprofeno fue de 70%, valor que fue muy significativo y que se considera de referencia para posteriores estudios. (14)

2.2.-Bases Teóricas.

El auto medicarse implica buscar soluciones subjetivas a ciertas dolencias o síntomas con el uso de fármacos, de ahí parte la ineludible responsabilidad de las políticas de salud de formar integralmente a los estudiantes y profesionales de las ciencias que tienen competencia en dicho acto, centrándose en el bienestar del ser humano y en la perspectiva de la farmacoseguridad como arma principal para prevenir un problema de salud pública (15)

En un estudio realizado se puede notar que no solo los adultos recurren a la automedicación, si no también lo hacen con sus hijos, en este caso un (64,0 %) informo haber medicado a sus hijos y el (24,0 %) lo hizo en el mes anterior y entre los fármacos más usados fueron (paracetamol en 84,7% e ibuprofeno en 53,1%). Los principales medicamentos utilizados son de venta libre. La dosificación inadecuada del niño fue uno de los factores de riesgo identificados en el estudio esto demuestra que los padres motivados por recomendaciones de familiares u otras personas, pero, principalmente fue por que usaron este medicamento para tratar cuadros similares anteriormente. (16)

Si bien el paciente en estos tiempos tiene mayor información y es más responsable en el cuidado de su propia salud, muchos estudios han demostrado que los pacientes reconocen al químico farmacéutico como el profesional calificado para asesorar el consumo de medicamentos, por lo tanto, valiéndose de esta asignación por parte de la población, el Químico Farmacéutico está en la obligación de tener una preparación que le permita cumplir con esta labor, además del concepto de automedicación también se debe propiciar el autocuidado que tiene como definición al conjunto de actividades que realiza un paciente sin la asistencia de un profesional en bien de su salud. El autocuidado tiene como meta disminuir los problemas de salud a través de una dieta adecuada, realización de ejercicios, del consumo moderado de alcohol, tabaco y evitar el abuso de drogas, por eso el profesional competente debe recomendar el autocuidado como un método de prevención para evitar el consumo de medicamentos de manera inadecuada. (17)

Ibuprofeno

Es un antiinflamatorio no esteroideo con fuertes propiedades analgésicas y antipiréticas. Inhibe de forma no selectiva las enzimas ciclooxigenasa 1, 2 y 3. Fue el primer derivado del ácido fenilpropiónico y dado su éxito motivó el desarrollo de naproxeno, fenoprofeno, ketoprofeno, flurbiprofeno, ácido tiaprofénico, oxaprozina y otros derivados de menor uso clínico. Los fármacos derivados del ácido propiónico son un grupo de estructuras químicas relativamente diferentes, pero bastante homogéneo en sus características farmacológicas y las diferencias entre ellos son fundamentalmente farmacocinéticas. Se los considera en conjunto como antiinflamatorios de eficacia moderada, con una potencia similar a una dosis de 2-3 g/día de AAS en enfermedades inflamatorias crónicas. (18,19)

Mecanismos de acción: El ibuprofeno tiene en su composición estructural un carbono quiral, teniendo a la forma enantiómero (+)-S esta es la que lleva actividad farmacológica, por otro lado, el enantiómero (-)-R no tiene esta actividad. Esta transformación del segundo enantiómero a su forma activa es únicamente por reacciones enzimáticas que solo se da en el cuerpo humano. El ibuprofeno causa la inhibición en la síntesis y liberación de las prostaglandinas en los diferentes tejidos del cuerpo inhibiendo la COX-1 y COX-2, evitando que se dé la producción de prostaglandinas y tromboxanos. (20)

Farmacocinética.

Es un fármaco insoluble en agua puede basarse en formas puras, o sales como el organismo y el lisinato de ibuprofeno. Si está en su forma pura a través de la vía oral tiene una veloz y muy alta absorción. En cuanto a la biodisponibilidad supera el 80%, su pico plasmático se da dentro de 1 a 2 horas, al ser consumida con alimentos reduce su velocidad para absorberse, se unen a proteínas plasmáticas en un 99,0% su aplicación tópica termina con concentraciones elevadas en tejidos profundos e inhiben las enzimas inflamatorias. Y tienen vida media equivalente a 6 horas, es metabolizado a través de hígado, pero también por hidroxilación y carboxilación por la vía CYP2C8 principalmente 2C9 teniendo como metabolismo esencial la 3-hidroxiibuprofeno y el 2-hidroxiibuprofeno. Se halla en las vías urinarias. (18,21)

En una dosis aplicada un 99% está de manera inactiva en forma de metabolitos unidos al ácido glucorónico y solo el 10% de manera inalterada. Las concentraciones entre sangre y líquido sinovial tiene una relación buena en cuanto al tiempo y las vidas medias de los AINES siguientes El tiempo que toma el equilibrio y las concentraciones

entre plasma y líquido sinovial se correlaciona bien con las vidas medias de los siguientes AINES, su administración en dosis múltiples de 1200mg/día (400mg c/8h) en 15 participantes que sufren de artritis, se les detectó 20mg/ml concentrado en plasma y una concentración de 7.5mg/ml en el líquido sinovial. (22, 23)

La conversión del ácido araquidónico en prostaglandinas está catalizada por el sistema enzimático “CICLOOXIGENASAS” (COX) estas prostaglandinas se encontrarán activas de manera biológica en múltiples funciones en todo el organismo como regular la temperatura protegiendo el sistema gastrointestinal homeostática renal, en el útero y también presente en el ritmo circadiano. Los reguladores de los procesos de reparación son las prostaglandinas y otras citoquinas. Y como consecuencia hay una sensibilización neuronal y ardor por inhibición de la CICLOOXIGENASA y por regulación degeneración baja de prostaglandinas. También tienen como función reducir la inflamación (antiinflamatorios) y disminuyen la hiperalgesia de la inflamación (analgésica periférica) también regulan las respuestas neuronales (antipiresis) y también interviene la transmisión neuronal nociceptiva en el sistema nervioso central (hiperalgesia neurogénica secundaria: analgesia central) nuestras enzimas COX es una familia de ISOENZIMAS las enzimas como la ciclooxigenasa 1, ciclooxigenasa 2 y ciclooxigenasa 3 teniendo también un carácter constitutivo (tienen una participación en funciones normales) tienen capacidad de inductibilidad (elevan su acción y tienen afectación en la inflamación como lo hace por ejemplo la COX2). Lo que marca la diferenciación entre AINES es cómo se comporta su perfil al inhibir sobre las tres isoenzimas, cabe la posibilidad que a esto se deba su alto efecto terapéutico y también efectos nocivos. (24)

No debe ser usado en personas que han sufrido o sufran problemas de urticaria, enfermedades de inflamación en los intestinos, problemas de coagulación, rinitis, asma, ulcera péptica en actividad o sangrados gastrointestinales. Se ha registrado casos de aumento en la retención salina por lo tanto se utilizará con mucho cuidado en pacientes que tengan problemas de insuficiencia cardíaca hipertensión arterial. Tiene contraindicación en embarazo de categoría B en los dos trimestres iniciales y categoría D en el último trimestre, causando en este el término del ductus arteriosus hemorragia, deterioro de la función renal y alteraciones miocárdicas en el feto. A término puede prolongar la gestación y el trabajo del parto. (25,26)

La meningitis aséptica es un proceso caracterizado principalmente por la inflamación de la meninge que no debe su causa a ningún agente infeccioso. Sus causas pueden ser variadas teniendo como una de sus causas la meningitis química producida por los fármacos entre los más destacados están los antibióticos y los AINES. (27)

El ibuprofeno es la principal causa de MAIM (Meningitis Aséptica inducida por medicamentos), habiendo sido descrito en varios relatos de casos, especialmente en adultos con enfermedades autoinmunes. (28)

En la parte experimental los trabajos para encontrar posibles acciones del ibuprofeno a nivel cardiovascular han sido muy reducidos. Un estudio reciente pudo demostrar que el ibuprofeno podía provocar arritmias letales in vivo e in vitro en cobayos. Como mecanismo probable de acción se propuso el acortamiento en la duración del potencial de acción y el periodo refractario efectivo, así como la reducción en la velocidad máxima de despolarización del potencial de acción. No obstante, en el proyecto la dosis que se uso fue mucho mayor respecto a la concentración plasmática efectiva, los

efectos sobre el corazón tuvieron una acción negativa independiente mente de la dosis usada. (29)

A pesar que la intoxicación por paracetamol es de mayor incidencia se ha presentado casos de intoxicación por ibuprofeno que causa un fracaso renal agudo y ligada a falla hepática. (30)

2.2.3 Uso Adecuado de Medicamentos

Para decir que tenemos un uso racional de medicamentos, La Organización Mundial de la Salud dice, que “los pacientes reciban fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis ajustadas a su situación particular, durante un período adecuado de tiempo y al mínimo costo posible para ellos y para la comunidad”. (31)

Servirá poco o nada la determinación de un medicamento y una dosis personal si el paciente incumple su tratamiento y solo consume el fármaco hasta sentir alivio de los síntomas que la llevaron a consumir el fármaco (el dolor o la fiebre, habitualmente). Sucede de manera muy continua es que los tratamientos crónicos que no tienen síntomas (por ejemplo, la hipertensión arterial o hipercolesterolemia) se terminan dejando porque el paciente “está bien”. (32)

Estudios de utilización de medicamento (EUM)

Cuando se realiza estudios del uso de medicamentos este estudio nos hace conocer cómo se da el uso de un fármaco o de más de uno en determinada población, esto permite conocer problemas y poder trabajar en propuestas de mejora en el uso de los medicamentos. (33)

Al realizar estudios con fármacos se hace estudios descriptivos de epidemiología, con estos se ostenta identificar cuáles son los perfiles, patrones entre otros rasgos de oferta dispensación, consumo, prescripción y cumplimiento de la terapia y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en dicha comunidad, para así identificar los problemas y proponer maneras de mejorar su uso de manera racional. (34)

Estudios de consumo: Manejan métodos simples con los cuales se detecta fallas de mucha importancia, esto se realiza de manera cuantitativa, de una inadecuada utilización de fármacos en un nivel inicial de análisis.

Pero su margen de error también está presente al no tenerse en consideración la patología o por qué estos fármacos son usados. Si deseamos conseguir los objetivos planificados en el estudio de consumo, lo primordial es que se lleven a cabo de manera sistemática y de forma continua en función del tiempo, esto permite la determinación de tendencias al darse el consumo o de ámbitos presentados. (35)

Patrones de uso de medicamentos: esto forma unidades diferenciadas dadas por un conjunto de factores. Esto podría tomarse como una línea inicial, ya que esto arroja un molde comportamiento, brindando rasgos y tendencias, Lo cual nos genera referencias para buscar políticas de desarrollo en un país o comunidad. (36)

El patrón de uso de medicamentos, es un conglomerado de componentes que marcan su consumo en la comunidad, esto podría tomarse como una referencia o como base para llevar a cabo un estudio y planificar una solución, establecer líneas y tendencias en el uso y costo del tratamiento en diferentes puntos de evaluación. Para la caracterización, los autores deberán tener presente los rasgos de la comunidad donde se lleva a cabo (distribuirlos según su edad, dedicación, estudio, sexo) y de lo

primordial del consumo, debe ubicar el grupo farmacológico al que pertenece dicho fármaco, como se origina el consumo, la razón por la cual se auto médico, cumplimiento de la terapia, conocimiento sobre los fármacos, quien provee dicho conocimientos y análisis de la información acogida. (36)

III. HIPOTESIS:

En los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía del distrito de Nuevo Chimbote, existe una alta prevalencia del uso de ibuprofeno por falta de información sobre las reacciones adversas y las complicaciones de la automedicación.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de Investigación:

La siguiente investigación tiene de carácter no experimental, descriptivo y de corte transversal.

En este estudio tiene como meta el análisis de información recogida a través de un cuestionario (ANEXO 02) el cual se valida comparándolo con estudios distintos. Antes de recolectar los datos se lleva a cabo un prototipo de dicho cuestionario para analizar si las preguntas son claras, haciendo uso de palabras que el paciente entienda, cuánto tiempo se invierte entrevistando al paciente y el porcentaje de entrevistas no aceptadas. Para recolectar la información se usa un cuestionario anónimo y confidencial, los participantes deberán estar informados de su colaboración.

4.2. Población y Muestra:

El tamaño de la muestra se decretó contando con la información ofrecida por el dirigente del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía, Nuevo Chimbote; teniendo en cuenta que la estimación de la población total es de 400 pobladores.

Muestra: Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó los siguientes criterios:

- 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 = Probabilidad de fracaso (No prevalencia): $1 - P$
- d = Precisión: 5% (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo).

- N = Universo.

Luego se aplicó la siguiente fórmula:

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

Tamaño de muestra
Objetivo:
n = 154

Se tiene como consideración los criterios de inclusión a participantes que tengan mayoría de edad (18 años) que residan en Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía, Nuevo Chimbote las cuales se encuestaran para determinar si consumieron ibuprofeno por alguna dolencia u otra particularidad, y se excluye a pobladores que sufran enfermedades terminales o no quieran brindar colaboración.

Reemplazando en la fórmula:

$$N = \frac{(1.96)^2 (50) (50) (400)}{(5)^2 (316-1) + (1.96)^2 (50) (50)}$$

$$N = \frac{3034864}{17479}$$

$$N = 154$$

4.3. Definición y Operación de Variables e Indicadores

Variable	Subvariable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
----------	-------------	-----------------------	------------------------	-----------

Uso del ibuprofeno	Forma farmacéutica	Hace referencia a las características físicas que presenta un medicamento después de la combinación del principio activo y los excipientes	El uso de ibuprofeno se determinó a través del cuestionario en relación al conocimiento sobre indicaciones, la forma farmacéutica, dosis, reacciones adversas, frecuencia de administración, fuente de obtención y recomendación de ibuprofeno	Presentación farmacéutica consumida
	Indicaciones	Estará ligado al diagnóstico de la enfermedad o síntomas que presente		Nivel de conocimiento de las indicaciones - Nada - Poco - Lo suficiente - Bastante
	Dosis	cantidad de fármaco (Ibuprofeno) consumido		Nivel de conocimiento de la dosis - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada
	Frecuencia de administración	Intervalos de tiempo en los que se administra la dosis		Nivel de conocimiento de la frecuencia de administración - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada
	Efectos adversos	Respuesta nociva a un medicamento que se da de manera no intencionada y cuando el medicamento se ha administrado en la dosis e intervalo de tiempo correcto		Efectos adversos - gastritis - úlceras - cardiacos Otros

	Fuente de obtención del ibuprofeno	Establecimientos que cuenten con la autorización para la dispensación del ibuprofeno.		Fuente de Obtención: MINSA, ESSALUD, Farmacia/Boticas
	Fuente de recomendación de ibuprofeno	Individuo quien recomienda el consumo del ibuprofeno		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 de este estudio de investigación nos permitió realizar un estudio de prevalencia la que después de analizar nos permitió recolectar la información adecuada mediante una encuesta validada. Antes de recolectar la información se lleva a cabo una prueba modelo en la cual se aplicaba la encuesta en un grupo de la comunidad para ver si los ítems tienen claridad, como es recepción de la encuesta por parte de los pobladores, promedio del tiempo del llenado de encuestas, y las respuestas negativas. Para recolectar los datos se usa un cuestionario que es confidencial, el autor de este estudio notifica al encuestado sobre lo que se busca con este estudio y sus fines. Estos datos son analizados con la utilización de un formato en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para obtener los valores estadísticos.

4.5. Plan de Análisis:

Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como gráficos estadísticos de acuerdo al tipo de variables en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2010.

4.6. Matriz de Consistencia:

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
TEMA: <i>PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALBERTO ROMERO LEGUIA- NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE - DICIEMBRE 2018</i>					
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION MUESTRA
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del asentamiento humano Alberto Romero Leguía- Nuevo Chimbote	OBJETIVO GENERAL: Determinar la prevalencia del uso del ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote EN el periodo de setiembre – diciembre 2018.	VARIABLE DEPENDIENTE: Automedicación	<ul style="list-style-type: none"> • Automedicación • Frecuencia 	METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Científico 	POBLACION DE ESTUDIO La población de la presente investigación está constituida por 400 personas habitantes del AA.HH Alberto Romero Leguía- Nuevo Chimbote
	OBJETIVO ESPECÍFICOS 1.-Determinar los factores sociodemográficos de los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre – diciembre 2018 2.-Determinar los patrones de uso del ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía, Nuevo Chimbote	VARIABLE INDEPENDIENTE: <ul style="list-style-type: none"> • Reincidencia en la automedicación 	Genero <ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción • Ingreso económico • Uso de ibuprofeno • Morbilidad • Lugar de atención • Lugar donde adquieren el medicamento • Fuentes de recomendación • Reacciones adversas 	TIPO DE INVESTIGACION Básico, porque la finalidad radica en averiguar la prevalencia en el uso de ibuprofeno identificar el problema	MUESTRA El tamaño de la muestra se decretó contando con la información ofrecida por el dirigente del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía, Nuevo Chimbote; teniendo en cuenta que la estimación de la población total es de 400 pobladores.
				NIVEL DE LA INVESTIGACION Descriptivo, en relación con los objetivos planteados	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS <ul style="list-style-type: none"> • Encuestas • Trabajos de investigación páginas webs, libros revistas, entre otros
			DISEÑO DE LA INVETIGACION No experimental		

4.7 Consideraciones Éticas

Para la aplicación del presente trabajo se mantuvo como referencias el Código de ética elaborado y revisado por el rector de nuestra casa de estudios, el cual tiene como base legal el Código de Núremberg, la Declaración de Helsinki y la Declaración Universal acerca de bioética y derechos Humanos de la UNESCO.

La estrategia por la cual se asegura que el participante ha sido comunicado deliberadamente como al apoderado su expectativa, se solicitó el consentimiento informado de cada participante, de manera que se enteraron de lo que se trató el presente estudio, considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

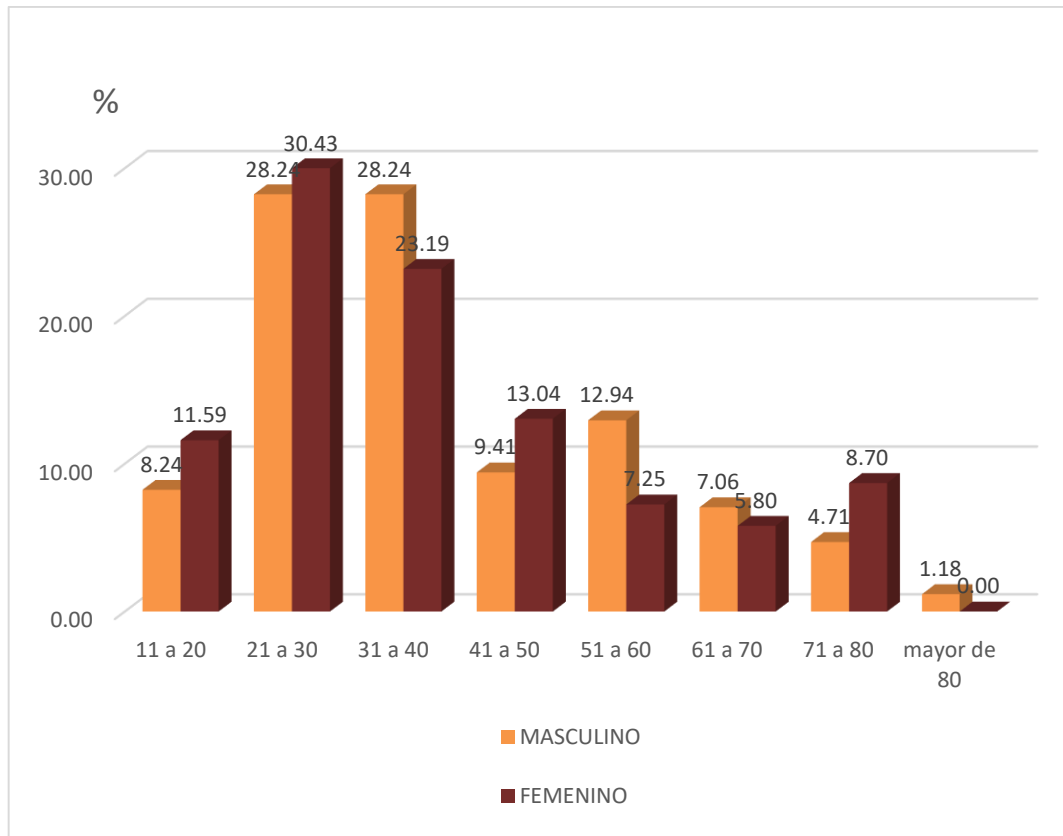


Figura 01. Edad según género de los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre – diciembre 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno.

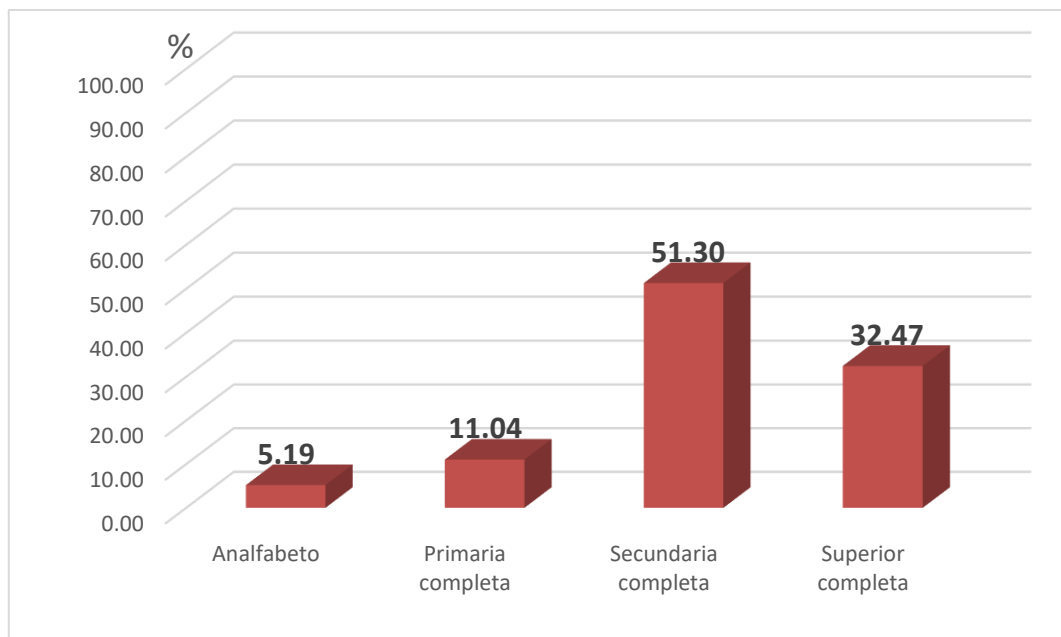


Figura 02. Grado de instrucción de los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre – diciembre 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

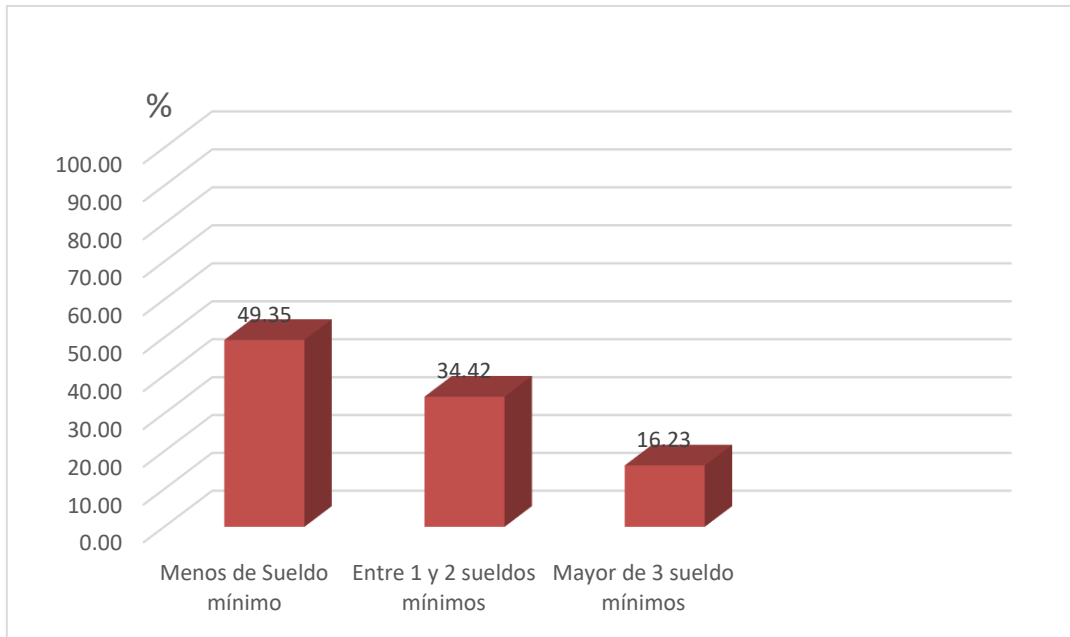


Figura 03. Ingreso económico de los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre – diciembre 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

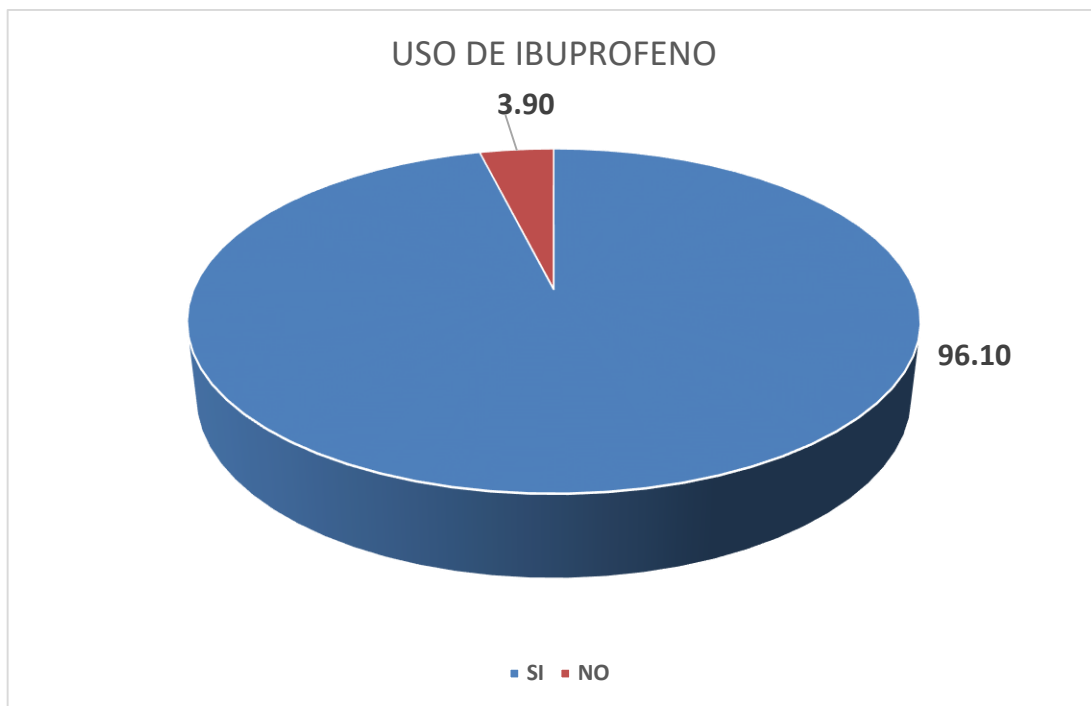


Figura 04. Porcentaje de Prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre – diciembre 2018.

Fuente: Cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

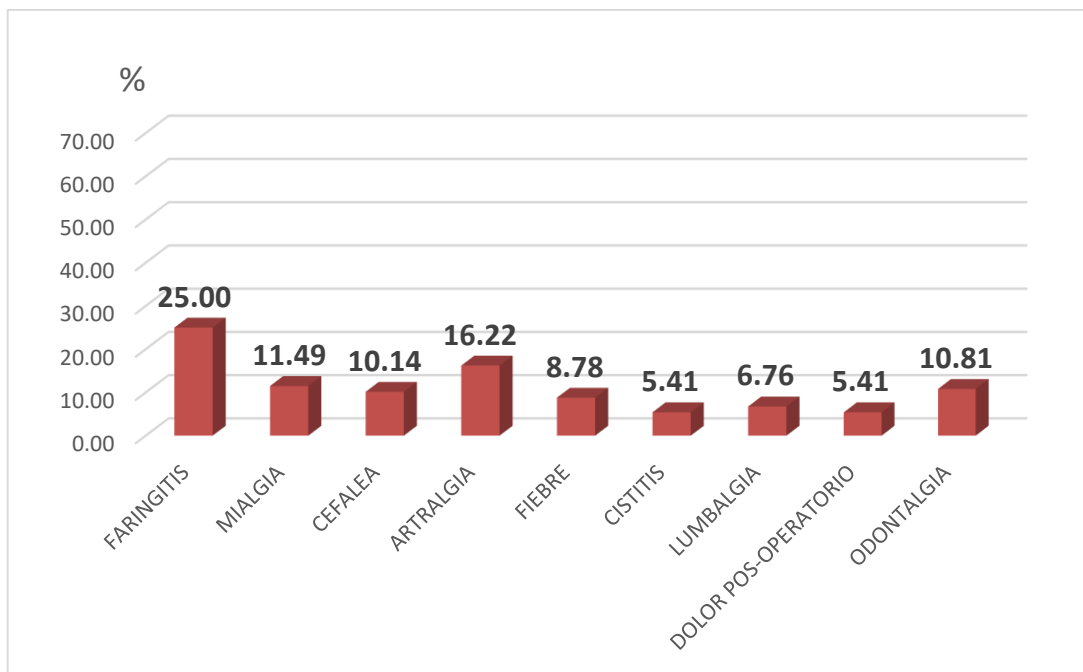


Figura 05. Antecedentes mórbidos de los pobladores Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo setiembre – diciembre 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

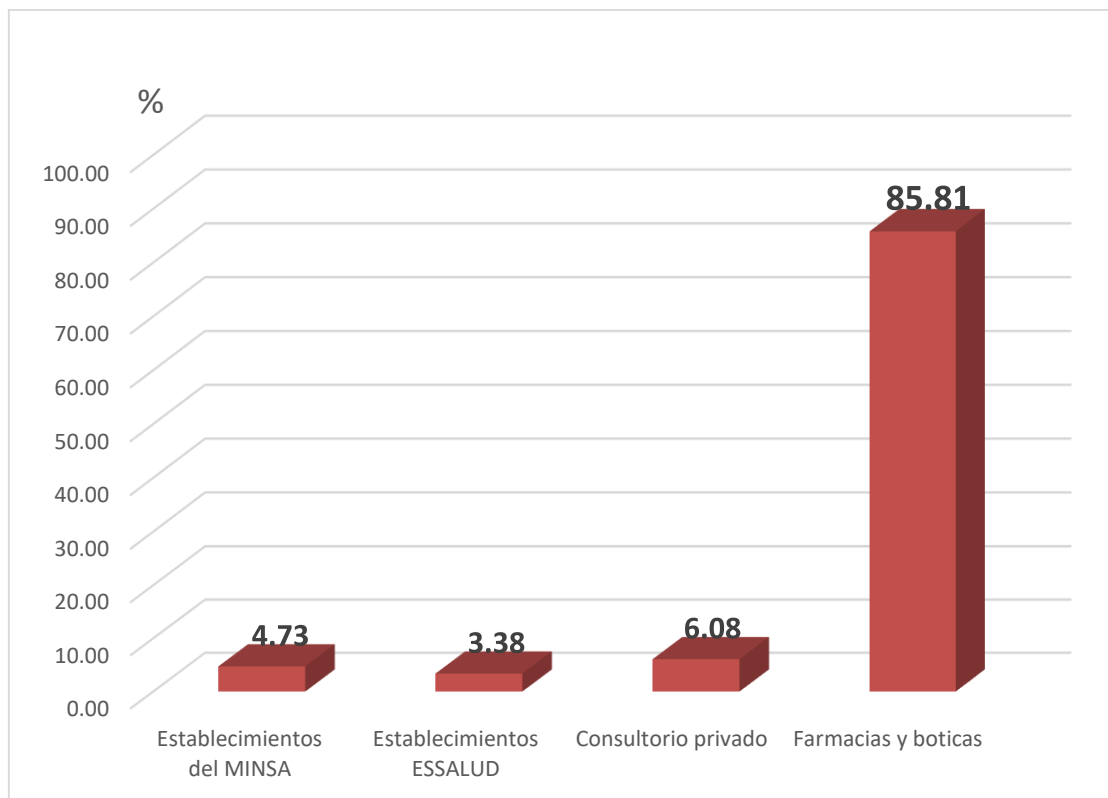


Figura 06. Lugar donde acuden para atender sus problemas de salud los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre – diciembre 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

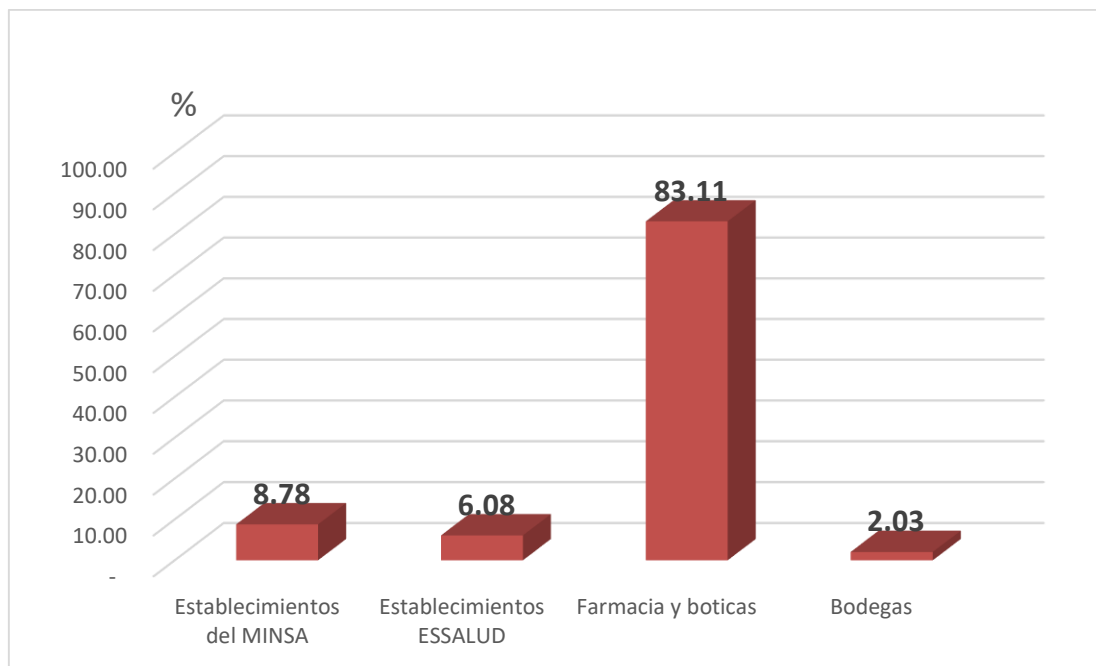


Figura 07. Lugar donde acuden para adquirir el ibuprofeno los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre – diciembre 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

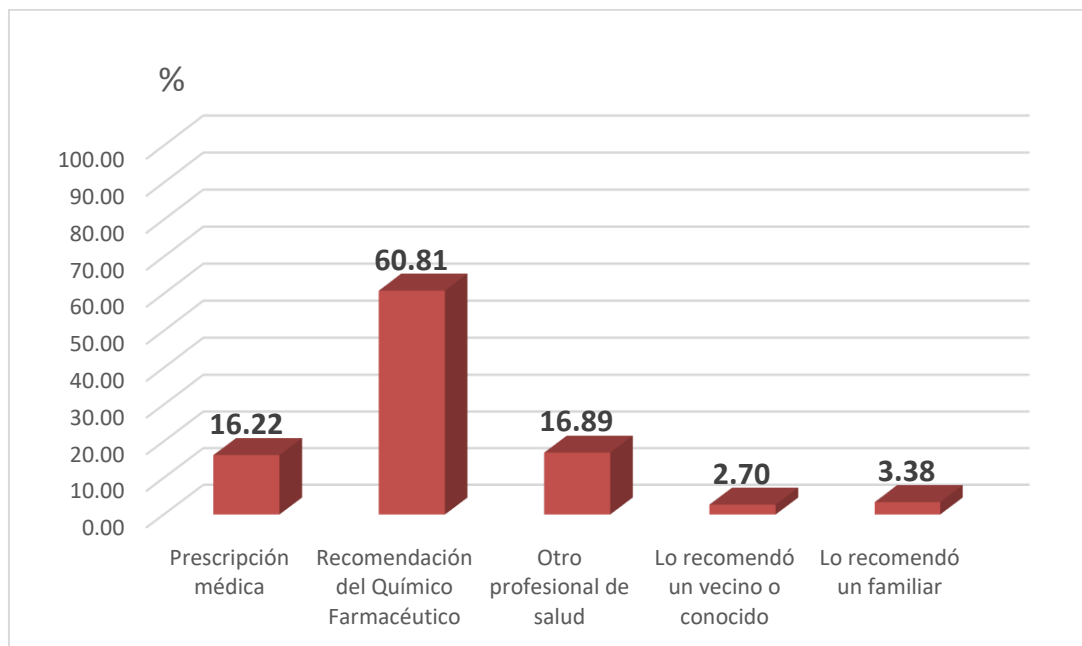


Figura 08. Fuentes de recomendación para el uso de ibuprofeno de los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre – diciembre 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

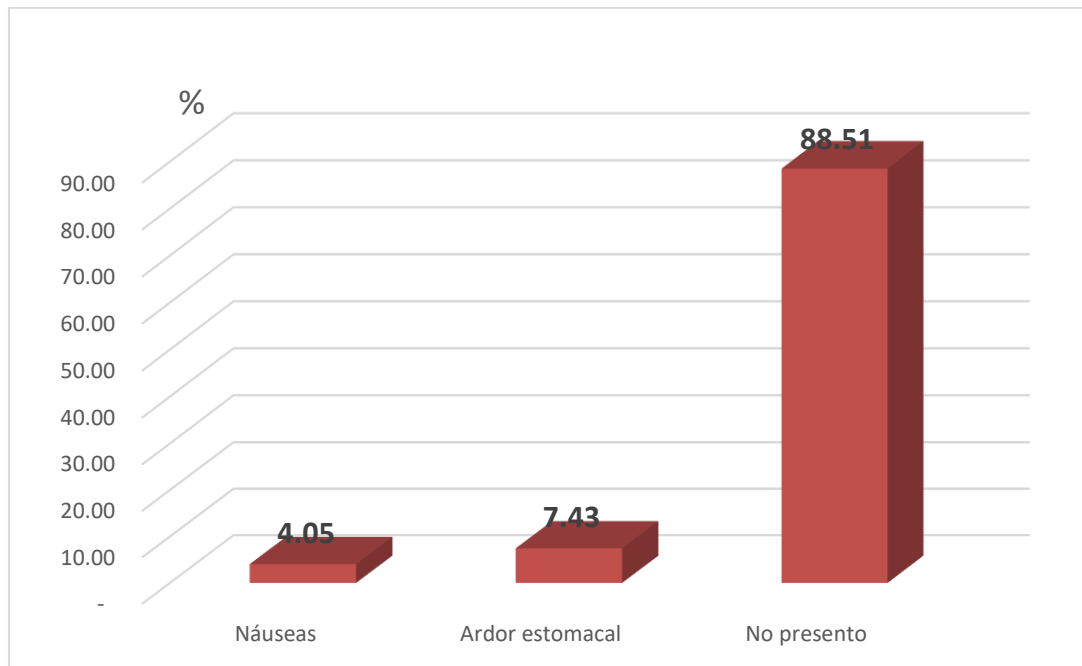


Figura 09. Reacciones adversas al ibuprofeno de las personas encuestadas en el Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía – Nuevo Chimbote durante el periodo de setiembre – diciembre 2018.

Fuente: cuestionario de prevalencia de uso de ibuprofeno

5.2. Análisis de Resultados

La investigación tuvo como propósito evaluación de la prevalencia de uso de ibuprofeno en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía. Se propuso como principal hipótesis de la investigación fue, en la población hay prevalencia del uso inadecuado de ibuprofeno causado por una ineficiente información del uso adecuado y también basadas en creencias equivocadas del tema.

El consumo de ibuprofeno, se determina a través de complejos factores, como actitud y conocimiento, también otros como factores sociales, demográficos, culturales, socioeconómicos, de política y regulación.

Estos factores forman el contexto de demanda y oferta de fármacos.

Para llevar a cabo este proyecto se contó con 154 pobladores (mayores de 18 años) residentes en el Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía, lo cuales participaron de la encuesta de prevalencia en el uso de ibuprofeno. Contando con 55,19% de mujeres y el 44,81% varones encuestados, tuvo como predominante grado de instrucción de secundaria completa que representa el 51,3% de población. En cuanto al ingreso económico se reportó que el 49,35% percibe un ingreso menor a un salario mínimo, el 34,42% percibe entre uno y dos sueldos mínimos y 16,23% reporta que percibe montos mayores a dos salarios mínimos, estos datos refieren que esta población cuenta con ingresos económicos escasos.

En el Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía, la prevalencia de uso de ibuprofeno fue de 96,1% de uso, que corresponde a 148 y es posible que pueda estar influenciado por factores tales como el fácil acceso a ellos, debido a las diferentes boticas y farmacias que existen en el distrito de Nuevo Chimbote no son reguladas por el organismo

competente, ya que son entidades privadas que solo se enfocan a beneficio económico y no el uso racional de medicamentos, finalmente el resto son requeridos en el Centro de Salud de Villa María.

En los estudios realizados en Ancash según López J. ⁽¹¹⁾ en Recuay –Huaraz hubo un 88,3% de la población que uso de ibuprofeno, en Chimbote en el PP.JJ. Miraflores Arbildo Y. ⁽¹⁰⁾ muestra que el 70% usaban ibuprofeno y en asentamiento Humano Vista Alegre, Puente Piedra. Lima. Según Herrera S. ⁽¹⁴⁾ determinó una prevalencia del 70 % del uso de ibuprofeno.

En base a los pobladores que usaron ibuprofeno se consideró entre los antecedentes mórbidos, los pobladores utilizan ibuprofeno para faringitis (41,84%), mialgia (17.02 %), cefaleas (22.34%), fiebre (10,28), dolor post quirúrgico (1,24%), dolor menstrual (0,71%), dolor estomacal (0,71%), cistitis (2.48%), hemorroides (0.35) entre otros.

En el estudio realizado por Arbildo Y. ⁽¹⁰⁾, los pobladores de Miraflores en Chimbote usaron ibuprofeno por dolor de garganta (41,84%), dolor de cabeza (22,34%). En Huaraz López J. ⁽¹¹⁾, 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 (12,0%), los resultados muestran similitud con los que hemos encontrado en este estudio.

Los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía atienden sus problemas ligados a la salud en boticas y farmacias (85,8%), lugar donde también el 83,1% adquieren el ibuprofeno. El 8,8% de los pobladores también acuden al Centro de Salud del MINSa y el 6,1% a EsSalud.

Los datos obtenidos se relacionan con los resultados del proyecto que se llevó a cabo en la ciudad de Cajamarca y Chiclayo, donde se obtuvo los resultados siguientes: las características del paciente que usa AINEs en la ciudad de Chiclayo y Cajamarca son de paciente adulto juvenil que consume AINEs "clásicos" los usa para tratar síntomas que no son específicos y de manera general los adquiere sin prescripción de un médico (71,0%), se llega al consenso que los más usados son Ibuprofeno y Naproxeno. (9)

Es importante mencionar que un 6,7% de la población adquiere ibuprofeno en bodegas, lo que muestra la accesibilidad de los pobladores al medicamento en establecimientos no autorizados.

Si hablamos del consumo de AINES sin indicación médica, debemos tener en cuenta que es un álgido problema que aqueja a la sociedad en general. Hay diferentes factores que provocan la automedicación, factores socioeconómicos y culturales, de esto destaca la situación económica y el grado de instrucción educativa, la facilidad de acceder a la salud, adquisición fácil, la publicidad, la carencia de un buen régimen de control en el área legal, la mejora de calidad de vida intervención activa en su salud, entendimiento del organismo y medicamento para recuperar la función del mismo, nuestra investigación muestra los lazos que une a cada uno de estos factores en referencia al uso de ibuprofeno sin ser ajenos esta realidad la compartimos con los países que nos rodean.(33)

Haciendo referencia a las reacciones no deseadas del ibuprofeno un 13,18% sostuvo que padeció ardor de gástrico, esto debido a la ingesta inapropiada de ibuprofeno. En el 2006 se realizó un estudio que evaluó la prevalencia de hemorragia digestiva alta (HDA) en pacientes que consumen AINES en el hospital Edgardo Regabliati Martins (HNERM), Lima, el 86,82% del grupo que consumía AINES sostuvo que se les presentó lesiones gástricas que no presentaron signos hasta el sangrado. Se concluyó que al prevalecer el

HDA no variceal ligada al consumo de AINES muestra un índice alto en el HNERM, con mayor fuerza en los pacientes mayores, presentando la mayoría ulcera péptica, y la principal es la gástrica. (34)

VI. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

6.1.- Conclusiones:

- En los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía, Nuevo Chimbote- Perú se determinó una alta prevalencia de 96,10 % del uso de Ibuprofeno.
- Los factores sociodemográficos muestran un predominio del uso de ibuprofeno en mujeres entre las edades de 21 a 30 años, del total de participantes 55,19 % corresponde al género masculino, las condiciones económicas de los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía, Nuevo Chimbote - Perú, muestran escasos recursos económicos debido a que un 49.35 % perciben menos de un sueldo mínimo, ya que en su mayoría de la población solo recibió instrucción secundaria completa.
- En relación a los patrones de uso, se identificó que en la población del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía 25.00 % de pacientes refieren el uso del ibuprofeno para aliviar los síntomas de la faringitis y 16,22 % para aliviar síntomas de artralgia, el 85,81 de los pobladores acuden a atender sus problemas de salud a farmacias y boticas, el 83,11 acude al mismo lugar para adquirir los medicamentos, siendo su fuente de recomendación el Químico Farmacéutico con un 60,81. El 7,43% indica ardor gástrico y 4,05 vómitos como reacción adversa al uso de ibuprofeno, debido a un uso inadecuado de este analgésico.

6.2.- Recomendaciones:

- Se recomienda llevar estudios similares en el futuro en otras áreas del distrito de Nuevo Chimbote para poder obtener datos estadísticos más significativos sobre el tema de prevalencia de ibuprofeno para así promover y llevar a cabo distintas actividades que ayuden a mitigar las reacciones adversas.
- Como profesionales de la salud tenemos la responsabilidad ética y moral de interesarnos por el paciente y los medicamentos que tomará con la finalidad de garantizar un tratamiento efectivo que es lo que verdaderamente nos debe interesar.
- Es importante dar conocer que el profesional químico farmacéutico es el encargado de educar a la población respecto al uso adecuado de medicamentos y debe realizar un buen desempeño en las comunidades para que ellos reconozcan nuestro desempeño

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Garcia A, Lopez L, Barros M, Leon P. Consumo de medicamentos y condiciones de vida [Internet]. Scielosp.org. 2019 [consultado 24 Oct 2019]. Disponible en : https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v42n3/spu11316.pdf
2. De Abajo FJ. El medicamento como solución y como problema para la salud pública. Una breve incursión a los objetivos de la farmacoepidemiología. Rev. Esp de Salud Pública 2007; 75(4):281-4.
3. Organización Mundial de Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Prescriptivas políticas sobre medicamentos de la OMS. [consultado 24 Oct. 2018] Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
4. Miní E, Varas R, Vicuña Y, Lévano M, Rojas L, Medina J. Automedicación en gestantes que acuden al instituto nacional materno perinatal, Perú 2011 [Internet]. Rpmesp.ins.gob.pe. 2012 [consultado 24 Oct. 2018]. Disponible en : <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/rt/printerFriendly/343/2508>
5. Zolezzi A. Estadísticas de salud en el Perú: mejor llenado de información y su apropiada utilización para promover la salud. Acta Med. Perú. 2017 [Internet]. Scielo.org.pe. 2019 [consultado 24 Oct.2018]. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v34n4/a01v34n4.pdf>
6. Zavalaga, L., Ríos, C., Hurtado, J., Pérez, J., Lecca, R. and Rodríguez, J. (2019). Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. [online]

- Revistas.upch.edu.pe. [consultado en internet, 24 Oct. 2019]. disponible en: <http://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/680/646>
7. Rodríguez D, Quevedo O, Torres E. Factores que se asocian en la automedicación con AINES en pacientes de consulta externa de gastroenterología del Hospital San José - Callao año 2018 [Internet]. Repositorio.unid.edu.pe. 2019 [consultado 12 Julio 2019]. Disponible en : <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/33/11%20Automedicacion%20-%20AINES.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 8. 12. Mendez N. Consumo de AINES, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés [Internet]. Digibuo.uniovi.es. 2016 [consultado 13 Ago. 2019]. Disponible en: http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/39008/1/TD_NoeliaMendez.pdf
 9. Mendoza L., Salvatierra G, Frisancho O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú [Internet]. Scielo.org.pe. 2019 [citado 18 oct. 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008000400006&lang=es
 10. Arbildo Y. Prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del pueblo joven Miraflores Alto, distrito de Chimbote, abril - agosto 2014. [Tesis]. Chimbote. Univesridad Los Àngeles de Chimbote. 2015. [consultado 24 Oct. 2018]Disponible en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034962>

11. López J. Prevalencia del uso de ibuprofeno en la población del centro poblado Cayac, provincia de Recuay. Ancash, agosto - diciembre 2014. [Tesis]. Chimbote. Univesridad Los Àngeles de Chimbote. 2015. [consultado 24 Oct. 2018] Disponible en :<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038218>

12. Velásquez C. Prevalencia del uso de ibuprofeno en los pobladores del pueblo joven San Pedro. Chimbote, durante el 2016[Tesis]. Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2015. [consultado 24 Oct. 2018]Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2737>

13. Aguilar A, Ascitelli A, Lucila C. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria [Internet]. Revistasar.org.ar. 2019 [consultado 24 Oct 2019]. Disponible en :
http://revistasar.org.ar/revistas/2015/n3/2_articulo_original.pdf

14. Herrera S. Prevalencia del uso de ibuprofeno en pobladores del Asentamiento Humano Vista Alegre, Puente Piedra. Lima, Marzo – Julio 2015.[Tesis] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015. [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [Consultado 15 Julio 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2216/PREVALENCIA_USO_DE_MEDICAMENTO_HERRERA_HUERTA_SANDRA_MELINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Tambor F, Montoya S, Orrego M. Automedicación familiar, un problema de salud pública [Internet]. sciencedirect. Oct. 2018 [Consultado 15 Julio 2019]. Disponible en : <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>

16. Belo N., Patricia M, Susana G. Automedicação em idade pediátrica. Nacer e Crescer [Internet]. 2017 [consultado 18 Agosto 2019] ; 26(4): 234-239. Disponible en: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542017000400005&lng=pt.
17. Kregar G, Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? [Internet]. Latamjpharm.org. 2019 [consultado 10 Oct 2019]. Disponible en : http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
18. Silva J. Desarrollo de una ecuación matemática basada en parámetros farmacocinéticos, fisiológicos y variables antropométricas para dosificar ibuprofeno en pacientes con dismenorrea. [Internet]. UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. 2018 [consultado el 24 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/7381/1/tesis%201.pdf>
19. Montejano, J. Estudio de Utilización de Analgésicos y Antiinflamatorios no Esteroideos en Población Rural. [Tesis Doctoral] Departamento de Fisiología. Universidad de Valencia. España, Julio 2006. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/9908;jsessionid=886E2E25107E188644C87%205F4636DB695.tdx2>
20. McMurry J. Química Orgánica [Internet]. <https://latinoamericana.cegage.com>. 2019 [consultado el 10 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.academia.edu/38420843/Quimica_Organica_-_McMurry_8va

21. Inthamoussu M. Tratamiento farmacológico del dolor [Internet]. Farmacologia.hc.edu.uy. 2019 [consultado el 24 de septiembre de 2019]. Disponible en: http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/Tratamiento_del_dolor.pdf
22. Flórez J. Fármacos analgésicos antipiréticos y antiinflamatorios no esteroideos. Madrid. Fundación Instituto UPSA del dolor. 2004. Disponible en: <http://clinicalevidence.pbworks.com/f/Farmacosydolor.pdf>
23. Goodman, Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. Novena edición. McGraw-Hill Interamericana 1996;1:661-669.
24. Fera M. Fármacos analgésicos-antitérmicos y antiinflamatorios no esteroideos. En Farmacología Humana Flórez J, Armijo J, Mediavilla A. Ed. Barcelona-España. 3ra. Edición. 2001, Cap. 22.
25. Laboratorios ERN, S.A FICHA TÉCNICA DEL IBUPROFENO [Internet]. Cima.aemps.es. 2019 [consultado el 15 de agosto de 2019]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/68004/68004_ft.pdf
26. Vera O. CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES [Internet]. Scielo.org.bo. 2019 [consultado el 11 de septiembre de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v25n1/v25n1_a10.pdf

27. Machuca E, Tejerina Á, Molina I, Garrido-Robres J, Marín B, Muñoz S. Meningitis recurrente aséptica secundaria a toma de ibuprofeno y ketorolaco [Internet]. Dialnet. 2019 [consultado 24 Oct 2018]. Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1432795>
28. Pereira S, Pereira A, Núñez E, Da silva P. IBUPROFEN-INDUCED ASEPTIC MENINGITIS: A CASE REPORT [Internet]. Scielo.br. 2019 [consultado 24 Oct 2018]. Disponible en : <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v37n3/0103-0582-rpp-2019-37-3-00016.pdf>
29. Galán L, Osorio A, López A, Álvarez J, Álvarez J. Acciones cardiovasculares del ibuprofeno [Internet]. Scielo.sld.cu. 2010 [consultado el 24 de octubre de 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002010000300003&lng=es.
30. Olaya A, Nogué S, Montori E, Culla A, Munné P, Salmerón, J, Fracaso renal agudo precoz asociado a una intoxicación por ibuprofeno. Revista de Toxicología [Internet]. 2009;26(2-3):141-143. [citado 2019 Oct 02] ; 29(3): 331-338. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/919/91913002010.pdf>
31. Odalis R, Ana G, Alonso C, Pablo L. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Rev Cubana Med. Gen Integr. [Internet]. 2017 Dic[citado Jul.2018]; 33(4):.Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007&lng=es.

32. Albert F. Dificultades para el uso racional de medicamentos. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2009 Oct [citado 2018 Jul 15]; 26(4): 549-552. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000400018&lng=es.
33. Zapata Martíne Alicia, Perdomo López Idalmis, Vergel Rivera Germán, Salazar Domínguez Luis E. Utilización de antiepilépticos en un hospital general de Ciudad de La Habana. Rev Cubana Farm [Internet]. 2002 Dic [citado 18 Jul 2018]; 36(3): 162-169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152002000300004&lng=es.
34. Pérez M. El uso de las encuestas nacionales de salud para el estudio del consumo de medicamentos desde una perspectiva de salud pública [Internet]. Dialnet 2016 [consultado el 20 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=227058>
35. Brito Y. y Serrano P. Uso de medicamentos, reacciones adversas e interacciones farmacológicas en un hospital obstétrico de Puebla, México. RevInformat. 2011.
36. Pardo, A. Reacciones Adversas Medicamentosas Fatales En Pacientes Hospitalizados. [Tesis]. Universidad de Granada, 2008. (Consultado de internet, agosto 2019) Disponible en : <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/1815/1/17340093.pdf55>
37. Merletti F, Solkolne C, Vineis P. EPIDEMIOLOGIA Y ESTADISTICA [Internet]. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. 2019 [consultado el

12 de septiembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.insst.es/documents/94886/161958/Cap%C3%ADtulo+28.+Epidemiolog%C3%ADa+y+estad%C3%ADstica>

ANEXOS

ANEXO N° 01

Consentimiento Informado - Declaración

CONSENTIMIENTO INFORMADO – DECLARACIÓN

TITULO DEL ESTUDIO

**PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ALBERTO ROMERO LEGUIA, NUEVO
CHIMBOTE–SETIEMBRE 2018.**

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

Le invito a participar en un programa de investigación farmacoterapéutico para determinar la prevalencia del uso de 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, si sigue algún tratamiento, 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.

DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: _____ de _____ del 201__

ANEXO N° 02

Encuesta para medir la prevalencia del uso de ibuprofeno en el Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía.

**PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO EN POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ALBERTO ROMERO LEGUIA – NUEVO
CHIMBOTE SETIEMBRE-DICIEMBRE 2018.**

Chimbote: _____ de _____ del 201__

I. DATOS GENERALES

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

D A T O S G E N E R A L E S

1. E d a d: 2. Sexo:.....

3. **Grado de instrucción: Completa - Incompleta**

Analfabeta: Primaria: Secundaria: Superior:

4. **Nivel de ingresos familiar:**

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

Mayor de 2 sueldo mínimo: Mayor 03 sueldos mínimos:

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. **¿Utiliza o ha utilizado....., en el último año**

Si () No ()

6. **¿Por qué problemas de salud o malestar ha utilizado.....?**

.....

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

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

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

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

7. Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

FF: 1. Tabletas 2. Jarabes, suspensión gotas v.o 3. Gotas oftal, oticas o nasales

Nombre del medicamento

I () 2 () 3 () ----- G () M ()

8. Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones del ibuprofeno?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

9. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe ¿Tomar ibuprofeno?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

10. Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad que debe tomar ibuprofeno?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

11. Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de ibuprofeno?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

12. Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso

¿De ibuprofeno?

No () Si () ¿Cuál o cuáles?

13. Usted adquiere ibuprofeno por:

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

14. Donde acude a comprar ibuprofeno:

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

Ubicación geográfica del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía.



ANEXO N°04

ANEXO N° 4.1. Solicitud de permiso dirigida al presidente del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía.

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

SEÑOR:
Juan Carlos Molero Cossio
Presidente del AA.HH Alberto Romero Leguía


Señor presidente, reciba usted un cálido y afectuoso saludo y al mismo tiempo Permitame exponerle lo siguiente:


Yo: López Damián Arturo, estudiante de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica, Universidad Los Ángeles de Chimbote, identificado con DNI: 47218554

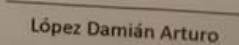
Que por motivos académicos, en el curso de Tesis IV es necesario desarrollar un pre-estudio en la comunidad sobre el uso del ibuprofeno en la cual recolectare información mediante una encuesta a todos los pobladores que hacen uso del analgésicos dicha encuesta no consignar datos personales del entrevistado. Para lo cual solicito me autorice realizar la actividad antes mencionada con el fin de recabar información para luego dar orientación y prevención sobre el uso inadecuado del Ibuprofeno y así evitar otras patologías

La fecha y horas sugeridas para realizar esta actividad está programada para los días del 20 al 27 de setiembre del presente año.

Por tanto, agradeceré a usted acceda a mi solicitud. Teniendo en cuenta que dicha Actividad será beneficiosa para su comunidad.


Juan Carlos Molero Cossio
Presidente del AA.HH Alberto Romero Leguía


Juan C. Molero Cossio
SECRETARIO GENERAL


López Damián Arturo
DNI: 47218554

ANEXO N° 4.2 Certificación de la cantidad de pobladores en el Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía.

Yo, Juan Carlos Molero Cossio, en mi calidad de presidente del asentamiento humano Alberto Romero Leguía del distrito de Nuevo Chimbote, CERTIFICO que en nuestro pueblo habitan 400 personas entre varones y mujeres.

Información que obtuvimos en las firmas para la elección de nuestra directiva en el mes de Junio del 2017

Sin otro particular


Juan C. Molero Cossio
SECRETARIO GENERAL
A.H. ALBERTO ROMERO L.
D. 7033011

ANEXO N° 4.3 Autorización firmada por el presidente del Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Yo, Juan Carlos Molero Cossío, en mi calidad de presidente del asentamiento humano Alberto Romero Leguía del distrito de Nuevo Chimbote, autorizo para que el señor Arturo Salomon López Damián; estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, realice la encuesta en nuestra población ya que será de beneficio mutuo:

1. Nos ayudara a conocer las incidencias y problemas que puede causar el uso inadecuado de ibuprofeno.
2. Le servirá al encuestador para conocer la PREVALENCIA DEL USO DE IBUPROFENO en nuestra población.

Nuevo Chimbote: 14 de 09 del 2018



Juan C. Molero Cossio
SECRETARIO GENERAL
A.H. ALBERTO ROMERO L.
07033011

ANEXO N° 05

Imágenes del trabajo de campo en el Asentamiento Humano Alberto Romero Leguía



