



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I
FLORENCIA DE MORA DE ESSALUD – TRUJILLO.
SETIEMBRE – DICIEMBRE 2014.**

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

AUTORA

NANCY ANGELICA CERQUIN OCAS

ASESOR

Mgtr. CESAR ALFREDO LEAL VERA

TRUJILLO-PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Presidente

Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau

Secretario

Dra. Kelly Maruja Ibáñez Vega

Miembro

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ACTA N° - 2016 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE
TESIS

Siendo las..... horas del día de del..... , y estando conforme a lo dispuesto en el Reglamento de Promoción y Difusión de la investigación Científica- ULADECH – Católica, en sus Artículos 48° y 52°, los miembros del jurado de sustentación de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, conformado por:

Mgtr. Q.F. Nilda María Arteaga Revilla	Presidente
Mgtr. Q.F. Luisa Olivia Amaya Lau	Secretario
Dra. Q.F. Kelly Maruja Ibáñez Vega	Miembro

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis titulado: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I FLORENCIA DE MORA DE ESSALUD – TRUJILLO. SETIEMBRE – DICIEMBRE 2014.

Presentado por: Nancy Angelica Cerquin Ocas

Código del estudiante: 1808111050

Asesorado por: Mgtr. QF. César Alfredo Leal Vera

Luego de la presentación del autor y las deliberaciones, el Jurado de Sustentación acordó: Por..... la tesis, con el calificativo de , quedando expedito/a el/la bachiller para optar el Título Profesional de Farmacia y Bioquímica. Los miembros del Jurado de Sustentación firman a continuación, dando fe de las conclusiones del Acta:

----- Mgtr. Q.F. Nilda María Arteaga Revilla	----- Mgtr. Q.F. Luisa Olivia Amaya Lau
Presidente	Secretario

----- Dra. Q.F. Kelly Maruja Ibáñez Vega	----- Mgtr. Q.F. César Alfredo Leal Vera
Miembro	Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por su amor y misericordia, ese ser insuperable y perfecto que me lleno de fuerzas y de fe para entender sus propósitos creyendo en aquello que parecía irrealizable culminar, permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi carrera profesional y por acompañarme todos los días.

A mí Asesor, Docentes y Amigos

De la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Por sus enseñanzas, consejos, asesorías, confianza, destrezas, y experiencias brindadas, las cuales fueron compartidas durante mi carrera profesional, y de esta manera formando profesionales competentes y capaces de desempeñarse en cualquier ámbito que nos compete como futuros químicos farmacéuticos.

A mis Padres

Por ser las personas que me han dado su amor, paciencia e inagotable apoyo, acompañándome durante toda mi formación universitaria y de mi vida, por demostrarme siempre su cariño sin importar nuestras diferencias de opiniones.

DEDICATORIA

A mis padres

Con mucho cariño y amor a esas personas importantes para mí que hacen todo en la vida para que yo pueda cumplir mis metas, por su esfuerzo, por su amor y cariño brindándome en toda la etapa de mi Vida.

A mis hermanos

Por su apoyo incondicional, sincero que sentí siempre conmigo en cada momento de mi vida.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. En el periodo de Setiembre - Diciembre del 2014.

Metodología: Se realizó una investigación de tipo descriptiva, corte transversal, diseño observacional y con un enfoque cuantitativo; para la estimación del tamaño de la muestra (n), se consideró la prevalencia del 25% aplicando 250 encuestas.

Resultados: La prevalencia de vida fue de 77.2%. Según las características sociodemográficas, el 33.6 % de los pacientes encuestados corresponden al género femenino con edad promedio entre 18-35 años, el 51.6 % un grado de instrucción nivel secundaria y el 94.4 % refieren gastar mensualmente en medicamentos menor a 100 soles. Según patrones de uso de los pacientes encuestados, el AINE más utilizado fue el paracetamol con un 24.4%, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 77.6 %, el motivo más frecuente para el consumo de los AINES fueron por problemas de dolor con el 81.6 %, la principal fuente de recomendación con el 58.8% bajo prescripción médica y el 91.6 % no refieren presentar reacciones adversas. **Conclusiones:** La prevalencia del uso de AINES, fue un 94.4%.

Palabras clave: Prevalencia, uso de medicamento, AINES.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the prevalence of NSAIDS in patients treated at the Hospital I ESSALUD Florencia de Mora - Trujillo. In the period September - December 2014. **Methodology:** A descriptive research, cross-sectional, observational design with a quantitative approach was conducted; to estimate the sample size (n), the prevalence of 25% using 250 surveys were considered. **Results:** The lifetime prevalence was 77.2%. According to sociodemographic characteristics, 33.6% of patients surveyed for the female with an average age between 18-35 years, 51.6% had a secondary level education level and 94.4% reported spending less each month on medication to 100 soles. According usage patterns of patients surveyed, the NSAID most commonly used was paracetamol with 24.4%, the pharmaceutical form most commonly used were the tablets with a 77.6%, the most frequent consumption of NSAIDS reason was due to problems of pain 81.6%, the main source of recommendation with 58.8% under medical prescription and 91.6% did not refer to any adverse event. **Conclusions:** The prevalence of NSAID use was 94.4%.

Keywords: Prevalence, use of medication, NSAIDS.

INDICE

	Pág
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas	10
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y Enfoque de la investigación	15
3.2. Diseño de la investigación	15
3.3. Población y muestra	15
3.4. Variables de Caracterización	16
3.5. Técnicas e instrumentos y matriz de evaluación.....	17
3.6. Plan de análisis	18
3.7. Consentimiento ético	19
IV. RESULTADOS	20
4.1. Resultados	20
4.2. Análisis de los resultados	23
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
5.1. Conclusiones.....	27
5.2. Recomendaciones	28
VI.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	29
VII.- ANEXOS	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Características sociodemográficas, en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014.	20
Tabla 2:	Prevalencia de uso de AINES, expresado en Prevalencia de vida y Prevalencia puntual, en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.	21
Tabla 3:	Patrones de uso de AINES, en los pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014.	22

I. INTRODUCCION

Los Estudios de Utilización de Medicamentos, entre ellos los de prevalencia, realizados por medio de planes de investigación, han demostrado ser herramientas valiosas para evaluar las consecuencias del uso inadecuado de medicamentos y también de recursos terapéuticos naturales, con una visión epidemiológica, sobre la población o sobre pacientes. Estos estudios permiten identificar a través del tiempo, los factores que influyen en la prevalencia y el uso adecuado, así como evaluar los efectos potenciales de las intervenciones reguladoras y educativas que se originan a partir de las investigaciones, siendo así de gran importancia y de transferencia inmediata o en el mediano plazo a la medicina asistencial ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define como uso racional de los medicamentos al hecho que los pacientes reciben los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, en la dosis adecuada, por el período de tiempo correcto y a un costo accesible para ellos y para la comunidad. El empleo indebido de los medicamentos tiene grandes repercusiones en la persona y en la sociedad, con consecuencias en su salud y economía ⁽²⁾.

A nivel mundial, según datos de la Organización Mundial de la Salud más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y aproximadamente el 50% de los pacientes los consumen de forma incorrecta. Es frecuente la utilización de demasiados medicamentos por paciente su uso inapropiado genera problemas de salud ⁽³⁾.

Es por eso que hoy en día, el consumo de medicamentos sin receta es un fenómeno de creciente relevancia, motivada por complejos factores que se asocian a valores que

predominan en la sociedad moderna. Entre estos factores es posible mencionar, el desconocimiento de la población en el tema, la deficiente cobertura en salud, mala calidad de servicios públicos, el aumento de suministros de medicamentos alternativos, la disponibilidad, la venta sin restricciones y propaganda de productos farmacéuticos en los medios de comunicación ⁽⁴⁾.

La automedicación es la intención de conseguir, medicamentos sin contar con la correspondiente prescripción médica dicho de otro modo constituye una decisión de la propia persona, a veces aconsejado por amigos o familiares u otro tipo de informaciones. Los medios de comunicación y las diferentes formas de publicidad ejercen una influencia cada vez mayor sobre el público. Los fármacos deben proveer un máximo beneficio con un mínimo de riesgo y al mismo tiempo maximizar los recursos evitando aumento de los costos de tratamiento y consecuentemente en gastos por motivos de salud o mal tratamiento de las enfermedades. Por ello conocer cómo eligen los consumidores los medicamentos es fundamental, para una intervención destinada a disminuir problemas relacionado al uso de los mismos ⁽⁵⁾.

Una automedicación responsable acción que es legal ligada al empleo de medicamentos de venta libre y ejercida sobre la base del conocimiento de cuál es el fármaco que se va a utilizar, destinados a tratar condiciones que el paciente puede reconocer luego de un diagnóstico médico. La OMS y la Comisión Europea consideran como positivo el impacto sanitario de una automedicación responsable y el apoyo al rol del farmacéutico como consejero de salud. Estas organizaciones también han identificado la necesidad de mantener permanentemente actualizadas la educación y formación de los profesionales de la salud ante la demanda del paciente que decide su autocuidado estas actuaciones del químico farmacéutico se enmarcan dentro de la actividad profesional denominada “Atención Farmacéutica” ⁽⁶⁾.

En los reportes del Ministerio de Salud del año 2006, informan que aproximadamente el 55% de la población nacional se automedica, datos preocupantes, si consideramos además que en la actualidad no existen políticas de salud pública que contemplen alternativas educativas que busquen erradicar esta conducta comúnmente practicada. El tipo más prevalente de automedicación es la automedicación farmacológica (64,61%) sobre la automedicación tradicional (11.68%) ⁽⁷⁾.

Los Antiinflamatorios no esteroideos (AINES) son un grupo de fármacos asociados de forma especial a los nuevos estilos de vida cuyo nivel de consumo crece de forma ininterrumpida, a nivel mundial 30 millones de personas consumen diariamente AINES de los cuales el 25% aproximadamente son mayores de 60 años. Cada año se otorgan 70 millones de prescripciones de AINES en Estados Unidos, 20 millones en Inglaterra y 10 millones en Canadá, El aumento de su consumo se pudiera probablemente explicar por el crecimiento de la esperanza de vida, la alta incidencia de las patologías crónicas asociadas con dolor ⁽⁸⁾.

Los AINES, están dentro de un grupo de fármacos más utilizados a nivel mundial, debido a sus múltiples acciones: antipirética, analgésica y antiinflamatoria y su fuerte arraigo en la cultura popular, tanto por prescripción médica como por automedicación. Este dato es explicable teniendo en cuenta que estos fármacos están indicados para el alivio sintomático de cefalea, dolor de diversa etiología, fiebre que acompaña a procesos gripales y son efectivos en la reducción del dolor e inflamación ⁽⁹⁾.

Los AINES, actúan inhibiendo las ciclooxygenasas (COX) las cuales desempeñan un importante papel en la biosíntesis de las prostaglandinas, tromboxanos y prostaciclina. Las prostaglandinas poseen un amplio abanico de propiedades farmacológicas entre las que se

encuentran la inhibición de la secreción ácida del estómago. Los AINES inhiben la isoforma 1 de la COX-1 y la isoforma 2 de la COX-2. La inhibición de la COX-1 produce efectos adversos digestivos como el aumento de la secreción ácida y con la consecuente lesión gástrica (gastritis o úlceras); mientras que la inhibición de la COX-2 es la causante de la actividad antiinflamatoria. Los AINES son capaces de producir efectos indeseables a nivel gastrointestinal, cardiovascular, renal, hepático ⁽¹⁰⁾.

Una importante proporción de usuarios que se automedican con los AINES tienen escasos conocimientos sobre sus efectos adversos, actualmente la automedicación con AINES es una práctica frecuente en muchos países en vías de desarrollo y representa un problema complejo, esto está influenciado por factores (culturales y económicos) y actores (pacientes, profesionales de salud, laboratorios farmacéuticos, droguerías, Estado, etc.), que hacen que la salud se vea como un bien económico antes que un bien social ⁽¹¹⁾.

Como enunciado del problema, de la presente investigación se planteó:

¿Cuál será la Prevalencia del Uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014?

Dada la magnitud y prospectiva de este problema de salud relacionado a los AINES, la investigación tiene como.

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en los pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las características sociodemográficas en los pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.
- Identificar los patrones de uso en los pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

La OMS define salud como “un completo estado de bienestar físico, mental y social”; Sin embargo, la salud puede variar en función de las condiciones de vida de las personas y por lo tanto depende de factores sanitarios, económicos y socioculturales. Actualmente se estima que 1.3 billones de personas del mundo viven en absoluta pobreza, un cuarto de la población mundial percibe menos de 1 US\$ al día y según proyecciones del Banco Mundial, la población mundial se duplicará alcanzando los 10 billones de habitantes en el año 2100, con el posible impacto sanitario que esto significa ⁽¹²⁾.

Duarte, en España en el año 2010, en su estudio sobre reacciones de hipersensibilidad a los Antiinflamatorios no Esteroideos adjuntó datos sobre el uso de los AINES en la población general donde se consumieron 216 millones de AINES en todo el mundo. Refirió que la prescripción en Europa de estos medicamentos osciló desde el 45 %, en el Reino Unido el 11%, en Italia con un 7 %, en España 7,7 %. En Canadá ocurrió en un 70 %, en México 71 %, en Ecuador 72,5 %, en Perú la automedicación ocurrió en el 66,7 %. En Lima y Cuzco se halló que el 32 % de los medicamentos fue vendido sin prescripción médica ⁽¹³⁾.

López J. y Cols, en Colombia – Bogotá en el año 2009, realizaron un estudio en una muestra de 453 personas encontrando automedicación farmacológica un 82.3 %. Los medicamentos más consumidos por automedicación son antiinflamatorios no esteroideos (59.3%), antigripales (13.5%) y vitaminas (6.8%). Los principales problemas por los cuales las personas se automedican son dolor, fiebre y gripa. Las principales razones que se mencionan para no asistir al médico son: falta de tiempo (40%), recursos económicos (43%) ⁽¹⁴⁾.

Jara y Cols, en Colombia en el 2011, realizo su estudio sobre frecuencia de automedicación de AINES, en hogares de la parroquia San Blas de la ciudad. El 69.6% contestó que ha ingerido medicación sin receta médica. Los medicamentos más utilizados son Neurobion 40,6%, apronax 39,9%, aspirina 39,5%. El motivo más frecuente por el cual se automedican cefalea 52,4%, lumbalgia 38,5% y dolor muscular 31,8% ⁽¹⁵⁾.

Alarcón F. en Ayacucho en el año 2010, en su tesis, determinó que de 215 personas encuestadas el 82.6% de la población del distrito de San Francisco, se automedican. Los medicamentos más utilizados son los antiinflamatorios no esteroideos 75%, seguido los antibióticos un 7.6%. Finalmente son las mujeres que se automedican en su mayoría y recibieron información a través de la televisión un 40% ⁽¹⁶⁾.

Zevallos E. y Cols, en Chiclayo en el año 2012, realizaron un estudio de la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos, según factores sociodemográficos y patrones de uso en la población del pueblo joven Saúl Cantoral Huamaní, distrito de Chiclayo, la investigación fue de tipo descriptiva, corte transversal, permitió medir la prevalencia del uso de los AINES aplicando 255 encuestas, se estimó una prevalencia del 95 % de uso; los problemas articulares son el motivo de uso más frecuente, el diclofenaco es el AINE más consumido, de preferencia los genéricos. Las farmacias y boticas son los principales lugares donde acuden para atender sus problemas de salud y donde adquieren los AINES, los factores sociodemográficos y patrones de uso muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al consumo de AINES ⁽¹⁷⁾.

Mendoza y Cols, manifestaron en su estudio que el ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco y aspirina fueron los AINES más consumidos en las ciudades de Cajamarca y Chiclayo, donde:

En Cajamarca, el AINE que más se consumió fue el ibuprofeno con 44.3%. En Chiclayo el AINE que más se consumió fue el naproxeno con 34,4%. Aunque no es fácil discernir estas diferencias se sabe que el ibuprofeno y naproxeno son populares a nivel nacional, incluso son publicitados a través de los medios de comunicación masiva. El fármaco más requerido en las farmacias de los hospitales del Ministerio de Salud y de ESSALUD es el ibuprofeno, en cambio en las farmacias de clínicas particulares el más solicitado el naproxeno ⁽¹⁸⁾.

En el año 2005, se publicaron los datos de prevalencia y patrón de uso de analgésicos obtenidos mediante un estudio transversal realizado en Finlandia en la primavera de 2002. El estudio se realizó con una muestra estratificada de 6.500 pacientes de 15 a 74 años. La prevalencia de uso diario de 8,5% y el uso de varias veces por semana de 13,6%. El análisis por regresión logística mostró relación entre el uso frecuente de analgésicos y el dolor continuo o muy intenso. Los autores concluyen que el tratamiento farmacológico del dolor a nivel poblacional no es óptimo, que el uso frecuente de analgésicos se produce a veces en personas que no tienen sintomatología que lo justifique. Los fármacos más utilizados eran ibuprofeno, paracetamol, y naproxeno. Llama la atención que el 54% del ibuprofeno utilizado en Finlandia sea en forma de especialidad publicitaria ⁽¹⁹⁾.

Tello V. en Chiclayo en el año 2008, realizó un estudio descriptivo, corte transversal; cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la proporción de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en la población mayores de 18 años del distrito de Chiclayo. En la distribución porcentual de actitud para solucionar una enfermedad según ingresos económicos se observó que el mayor porcentaje de los que se automedicaron perciben un ingreso familiar menor de s/. 500.00. La automedicación en la población estudiada de 371 personas fue de (43.9%). Se determinó que el medicamento más usado por

las personas pertenece al grupo de los AINES (56.44%), seguido por el grupo de los antibióticos (27.61%). La persona que aconsejó con mayor frecuencia la automedicación fue el químico farmacéutico (50.92%)⁽²⁰⁾.

Pomatanta, en su estudio en el distrito de Mocan - provincia de Trujillo, en el 2015, encontró que la Prevalencia del uso de los AINES fue de 46 %, la forma farmacéutica más frecuente de éstos fueron las tabletas con un 78,3 %, siendo el más utilizado el paracetamol con un 30,1 %. Las personas de la zona en estudio fueron en mayor proporción 60,4 % del sexo masculino, con edad promedio entre 18 a 39 años, el 38 % concluyeron secundaria completa; 73,6 % refieren gastar mensualmente menor a 50 soles. El 49,6 % de las personas se atienden en la farmacia de la posta, el 44 % adquieren los antiinflamatorios no esteroideos para dolor de garganta, amígdalas y fue el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron antiinflamatorios no esteroideos; el 88,4 % no refirieron reacciones adversas⁽²¹⁾.

Azabache en Trujillo (2015) en su estudio sobre Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos en personas atendidas en el Centro de Salud materno santa lucia de Moche. Concluye que la Prevalencia del uso de los AINES fue de 97,6 %, la forma farmacéutica más frecuente de éstos fueron las tabletas con un 89,5 %, siendo el más utilizado paracetamol con un 36,3 %. Las personas de la zona en estudio fueron en mayor proporción 65,6 % del sexo femenino, con edad promedio entre 18-39 años, el 45,6 % concluyeron secundaria completa y el 81,2 % refirieron gastar mensualmente menos de 50 soles en medicamentos. El 30,8 % adquirieron los AINES para dolores de cabeza y/o migraña y el 93,6 % no refirieron reacciones adversas⁽²²⁾.

2.2. BASES TEÓRICAS

La Prevalencia

Es la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento específico (prevalencia puntual) o en un período determinado (prevalencia de vida). Dado que la Prevalencia depende de tantos factores no relacionados directamente con la causa de la enfermedad, los estudios de prevalencia no proporcionan pruebas claras de causalidad aunque a veces puedan sugerirla. Sin embargo, son útiles para valorar la necesidad de asistencia sanitaria, planificar los servicios de salud o estimar las necesidades asistenciales ⁽²³⁾.

Uso Racional de Medicamentos

La expresión uso racional de medicamentos aceptada en la conferencia de la Organización Mundial de la Salud efectuada en 1985, hace referencia a que los pacientes reciben los medicamentos apropiados para sus necesidades clínicas, dosis adecuadas, por el tiempo correcto y al menor costo posible para ellos y su comunidad. Desde un punto de vista más amplio, el uso adecuado de los medicamentos debería realizarse en los distintos eslabones de la cadena del medicamento; sin embargo las distorsiones más frecuentes y relevantes tienen lugar en los actos de prescripción y de uso por parte de los consumidores ⁽²⁾.

La Automedicación

Es aquella situación en que las personas consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención por parte del médico, dicho de otro modo constituye una decisión de la propia persona, a veces aconsejado por amigos o familiares u otro tipo de informaciones, tomada en función de la gravedad de la enfermedad y favorecida por factores como la dificultad de

acceso a la asistencia sanitaria, el miedo a conocer la propia enfermedad, la tendencia a evitar la relación con el médico ⁽²⁴⁾.

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado. Dentro de los factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se une a la deficiente educación sanitaria con la que contamos ⁽²⁵⁾.

Factores Sociodemográficos

Son los factores relativos a los aspectos y modelos culturales, creencias, actitudes, et, así como las características sociodemográficas: edad, género, nivel de instrucción, etc. Este tipo de factores son muy importantes en el presente estudio ya que va destinada al consumo directo del paciente, dependiendo directamente de ellos ⁽²⁶⁾.

Patrones de Uso de Medicamentos

Se define como el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población en un contexto dado y que puede ser tomado como base para el estudio y la planificación; así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizar los patrones de uso, los

autores tienen en cuenta características de la población (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y al consumo (consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida). De acuerdo a lo antes mencionado consideramos que, constituyen elementos teóricos necesarios para desarrollar investigaciones relacionadas con el uso de medicamentos ⁽²⁷⁾.

Estudios de Utilización de Medicamento (EUM)

Los estudios de utilización de medicamentos, se pueden definir como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son: los patrones, perfiles, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en una población determinada; con el objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos, el uso racional de medicamentos. La OMS, define el estudio de utilización de medicamento como: El estudio de comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en una sociedad, con acento especial en las consecuencias médicas, sociales y económicas resultantes ⁽¹⁾.

Estudios de Consumo de Medicamentos

Los estudios de consumo de medicamentos, tienen un método sencillo para detectar problemas potencialmente importantes cuantitativamente de inadecuación en la utilización de medicamentos en un primer nivel de análisis. Sin embargo, su grado de fiabilidad no siempre es grande, porque no se tiene en cuenta la patología o la indicación en la que los medicamentos son utilizados. Para que un estudio de consumo cumpla con los objetivos, es imprescindible que se realicen de forma sistémica y continuada a lo largo del tiempo, lo que permitirá determinar tendencias de consumo en una población o ámbito dados ⁽²⁸⁾.

Medicamento

Se define como una combinación de uno o más fármacos con otras sustancias farmacológicamente inactivas llamadas excipientes, son usados para prevenir, aliviar o curar enfermedades; a los fines de controlar o modificar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos. Todo medicamento independientemente de su origen o naturaleza debe garantizar tanto al individuo como a la sociedad su calidad estandarizada así como comprobar que su seguridad y eficacia contribuirá de manera importante a la solución de problemas que justifique su utilización racional. Para que un medicamento sea utilizado se requiere en definitiva, que se encuentre disponible en el mercado. A su vez, para que un medicamento se comercialice previamente debe contar con el registro y aprobación por parte de la autoridad sanitaria de un país ⁽²⁹⁾.

Los Antiinflamatorios No Esteroideos

Los AINES forman un grupo químicamente heterogéneo con efectos antipiréticos, analgésicos y anti-inflamatorios. Se prescriben tanto para el tratamiento sintomático de procesos agudos como crónicos ⁽³⁰⁾.

Los AINES, actúan inhibiendo las ciclooxigenasas, las cuales desempeñan un importante papel en la biosíntesis de las prostaglandinas, tromboxanos y prostaciclina. Los AINES inhiben la isoforma 1 de la (COX-1) y la isoforma 2 de la (COX-2). La inhibición de la COX-1 produce efectos adversos digestivos como el aumento de la secreción ácida y con la consecuente lesión gástrica, mientras que la inhibición de la COX-2 es la causante de la actividad antiinflamatoria. Entre los AINES de uso más frecuente se encuentran el diclofenaco, paracetamol, ibuprofeno, naproxeno, ketorolaco, metamizol, meloxicam, celecoxib, piroxicam. La frecuencia de uso de los AINES por la población refiere a artritis

reumatoide, osteoartritis, tendinitis, mialgia, dismenorrea, cefalea ⁽¹⁰⁾.

Los AINES son capaces de producir efectos indeseables a nivel gastrointestinal, cardiovascular, renal, hepático y en general en cualquier órgano dependiendo de la susceptibilidad de cada individuo. La prevención de la aparición de reacciones adversas provocadas por AINES, juega un papel importante en la población. Debido a que la población común no suele poseer el concepto de que todo medicamento tiene sus riesgos y para cumplir su efecto terapéutico debe ser utilizado en indicaciones precisas, a la dosis adecuada y por el tiempo correcto, las actividades publicitarias que promocionan el uso de los productos pueden influenciar y modificar la percepción social respecto a los posibles beneficios de los medicamentos ⁽³¹⁾.

Reacción Adversa a Medicamentos

Una reacción adversa a un medicamento (RAM) se puede definir como cualquier respuesta a un fármaco que es nociva, no intencionada y que se produce a dosis habituales para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento ⁽³²⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Enfoque de la investigación

Se realizó una investigación de tipo descriptiva, corte transversal, con un enfoque cuantitativo.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación observacional o no experimental.

3.3. Población y Muestra

Población.

El presente estudio fue realizado en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo, ubicado en la Av. 9 de Octubre Cuadra. 9 - Distrito de Florencia de Mora, Trujillo - La Libertad, que cuentan con una población estimada de 11 796 pacientes atendidos.

Muestra. Según Duffao ⁽³⁴⁾, modificada

Para determinar el número de pacientes a encuestar se aplicó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N Z^2 p (1-p)}{d^2 (N-1) + Z^2 p (1-p)}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra.

N = La población total (11 796).

Z = Coeficiente de confiabilidad (1,96).

p = La proporción de la población (0.25).

d = Nivel de significancia (0.05).

Al aplicar la fórmula, se obtuvo como resultado 281 pacientes a encuestar. A dicho resultado se le aplicó criterios de inclusión y exclusión quedando finalmente 250 pacientes.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años que consumieron medicamentos en los últimos 12 meses del año 2014.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con enfermedades terminales.
- Pacientes que no colaboran en el estudio.

3.4. Variables de Caracterización:

- 1. Pacientes que acuden al Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD.**
- 2. Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos.**
- 3. Características sociodemográficas.**

Grupos etáreos: Se determinó de acuerdo al enfoque de los grupos evaluados, en base a intervalos de edades: menor de 18 ,18 - 35, 36 – 59 y mayores de 60 años.

Género: Se consideró: masculino-femenino.

Niveles de instrucción: Dato que fue consignado de acuerdo al nivel de estudios considerándose así: Sin Estudios, Primaria, Secundaria, Superior.

Gasto mensual en medicamentos: Se consideró el gasto mensual medido en la cantidad gastada, teniendo tres categorías: Menor a 100 soles, entre 100 a 300 soles y Mayor a 300 soles.

4. Patrones de Uso de Antiinflamatorios No Esteroideos.

Medicamento consumido: AINES que fueron consumidos: naproxeno, paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, otros.

Forma farmacéutica: Se consideró las formas farmacéuticas: tabletas, cápsulas, grageas, inyectables, viales, jarabes, suspensiones; cremas, ungüentos.

Indicación: Situación mórbida o malestar que motivaron el uso de los AINES.

Fuente de recomendación: quien los recomendó los AINES.

Consecuencias del consumo: Reacciones adversas o molestias que fueron identificadas luego del consumo de los AINES.

3.5. Técnicas e Instrumentos y Matriz de Evaluación. Según Ávila ⁽⁴⁶⁾ y Maldonado ⁽⁴⁷⁾ *modificada.*

Se obtuvo la información necesaria para responder a las preguntas planteadas en la investigación a partir de las observaciones realizadas y recopiladas mediante la encuesta.

En cuanto al contenido del cuestionario, se dividió en 16 preguntas planteadas según características sociodemográficas y patrones de uso, en la prevalencia del uso de AINES en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD. Periodo Setiembre – Diciembre 2014.

La recolección de datos se extrajo de los pacientes de una manera aleatoria simple, identificándose e informando al paciente los objetivos de la presente investigación que junto

con los criterios de inclusión y exclusión se seleccionó o descarto al paciente a encuestar.

3.6. Plan de Análisis.

Procesamiento y análisis de información

En el presente estudio se utilizaron los dos tipos de Prevalencia existentes, Prevalencia de vida y Prevalencia puntual.

Prevalencia: corresponde al número de pacientes expuestos al uso de AINES en la población en estudio.

Prevalencia de vida: es aquella en la que la proporción de individuos que presentan la característica en común se da en un periodo tal como en un año ⁽²³⁾.

Según la pregunta de nuestro estudio **¿Ha consumido usted anteriormente AINES?**

Para determinar la Prevalencia de vida (12 meses) en el presente estudio se utilizó la siguiente fórmula:

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de pacientes que anteriormente consumieron AINES}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes de la muestra}} \times 100$$

Prevalencia puntual: es aquella en la que la proporción de individuos que presentan la característica en común se da en un momento determinado (previamente o en el momento actual) ⁽²³⁾.

Según la pregunta de nuestro estudio **¿Consumen usted actualmente AINES?**

Para determinar la Prevalencia puntual (4 meses) en el presente estudio se utilizó la siguiente fórmula:

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de pacientes que actualmente consumen AINES}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes de la muestra}} \times 100$$

Los datos obtenidos se vertieron en el Sistema de Gestión de Base de Datos Microsoft Excel 2010 y para la elaboración del Informe Final se empleó el Microsoft Office Word 2013. Cada variable fue descrita, definida, conceptualizada y determinada según los objetivos planteados, donde se compararon los resultados obtenidos con los de la literatura, para establecer la discusión y validación científica de los mismos.

3.7. Criterios Éticos

Se solicitó el consentimiento informado de los pacientes, previo una información acerca de los fines de la investigación y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad.

La información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

*Características Sociodemográficas en pacientes atendidos en el Hospital I
Florenia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014.*

EDAD (AÑOS)	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
18 – 35	48	19.2	84	33.6	132	52.8
36 – 59	36	14.4	54	21.6	90	36.0
Mayor de 60	11	4.4	17	6.8	28	11.2
Total	95	38.0	155	62.0	250	100.0

GRADO INSTRUCCIÓN	n	%
Secundaria	129	51.6
Primaria	63	25.2
Superior	58	23.2
Total	250	100.0

INGRESO ECONOMICO	n	%
Menor de 100soles	236	94.4
Entre 100 a 300 soles	13	5.2
Mayor a 300 soles	1	0.4
Total	250	100.0

Fuente: Los resultados del estudio de prevalencia de uso de AINEs, 2014.

TABLA 2

Prevalencia del Uso de AINES, expresado en Prevalencia de vida y Prevalencia puntual, en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia De Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

USO DE AINES	PREVALENCIA DE CONSUMO DE AINES				
	Si	No	Total	Tipo de Prevalencia	Prevalencia
En la actualidad consume AINES	236	14	250	Prevalencia puntual	94.4%
Anteriormente ha consumido AINES	193	57	250	Prevalencia de vida	77.2%

Fuente: Los resultados del estudio de prevalencia de uso de AINEs, 2014.

TABLA 3

*Patrones de Uso de AINES, en los pacientes atendidos en el Hospital I
Florenia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014.*

PATRONES DE USO DE AINES		
TIPO DE AINES	n	%
Paracetamol	61	24.4
Otros	57	22.8
Diclofenaco	52	20.8
Ibuprofeno	45	18
Naproxeno	35	14
Total	250	100.0
FORMA FARMACÉUTICA	n	%
Tabletas	194	77.6
Inyectables	35	14
Crema/Gel	21	8.4
Total	250	100.0
PROBLEMAS DE SALUD	n	%
Dolor	204	81.6
Fiebre	29	11.6
Inflamación	17	6.8
Total	250	100.0
FUENTE DE RECOMENDACIÓN	n	%
Prescripción médica	147	58.8
Recomendación del Químico Farmacéutico	97	38.8
Otro profesional de salud	4	1.6
Otras razones	2	0.8
Total	250	100.0
REACCIÓN ADVERSA AL CONSUMIR EL MEDICAMENTO	n	%
No	229	91.6
Si	21	8.4
Total	250	100.0

Fuente: Los resultados del estudio de prevalencia de uso de AINEs, 2014.

4.2. Análisis de Resultados

En la Tabla 1, se muestra las características sociodemográficas en los pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD, donde se obtuvieron los intervalos de edad según género, observándose en mayor porcentaje el género femenino con el 33.6% con edad promedio entre 18 - 35 años. Este estudio es coincidente con López, en un estudio realizado en el 2012 en Madrid, donde se observó que el grupo con mayor representatividad en edad según género, fue el 38,4% género femenino con edades entre 18 a 35 años que acuden mayormente al centro de salud. También nos dice que los pacientes varones no acuden con mayor frecuencia a los centros de salud, por razones laborales o culturales, pudiendo ser este un motivo para la diferencia encontrada referente a esta variable en estudio ⁽³³⁾.

Con respecto al grado de instrucción de los pacientes, se observó que el 51.6 % tienen un grado de instrucción nivel secundaria. En el estudio realizado por Mendoza y Cols, en el año 2008, se indica que la mayor proporción de personas culminó estudios secundarios, representando el 52,8% para la ciudad de Chiclayo y un 69,5% para Cajamarca. Pomatanta, en su estudio en el distrito de Mocan - provincia de Trujillo, en el 2015, reportó que el 38 % concluyeron secundaria completa. En mayor proporción las personas terminaron un grado de instrucción nivel secundaria que podemos considerar la falta de conocimiento para poder tener conciencia del uso de medicamentos racionalmente ^(18,21).

Con respecto al gasto mensual en medicamentos de los pacientes. El 94.4 % de ellos gastan menos de 100 nuevos soles mensualmente en medicamentos, cabe indicar

que la mayoría de la población cuenta con un salario mínimo y cabe resaltar que el poblador peruano prioriza la alimentación y la educación de sus hijos, antes que la salud. Este estudio coincide con Gonzales, en un proyecto de investigación realizado en Cajamarca en el año 2012, donde se observó que un 79.7% de individuos tienen una inversión mensual en medicamentos menor de 100 nuevos soles, debido a que la mayoría de individuos recurren a un centro médico en problemas de salud grave y mayormente los acuden a una botica o farmacia para aliviar su dolor ⁽³⁴⁾.

En la Tabla 2, se muestra la prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos, expresado en prevalencia puntual y vida, en los pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD, de acuerdo a nuestros resultados se observó que la prevalencia puntual del uso de AINES es alta el 94.4% de pacientes que actualmente consumen AINES para su dolor. En lo referente a la prevalencia de vida del uso de AINES el 77.6% de pacientes anteriormente consumieron AINES para su dolor. Así mismo Alarcón F, en el año 2010, en su estudio realizado en Ayacucho, determinó que el 82.6% de la población se automedican de los cuales el 75% corresponden a AINES ⁽¹⁶⁾.

En la Tabla 3, se muestran los Patrones de uso de AINES, en los pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014. Se observó que el tipo de AINE de mayor uso fue el paracetamol que corresponde al 24.4% en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD, De tal manera, el siguiente estudio coincide con Salvatierra, donde el consumo más frecuente de AINE fue el paracetamol con un 33.2% y Azabache, en su estudio de Prevalencia del uso de AINES el más utilizado fue el paracetamol con

un 36,3 % argumentando la causa principal del uso de estos medicamentos es por dolores musculares, dolor de cabeza, fiebre y un mayor porcentaje por automedicación ^(22,35).

Con respecto a la forma farmacéutica del medicamento más usada por parte de los pacientes fueron las Tabletas con el 77.6%; se utilizaron con más frecuencia en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD. Este estudio coinciden con Flores, en su estudio indica que la forma farmacéutica más prescritas fueron las tabletas 81.5%, Tomando en cuenta estos estudios podemos asumir claramente que la vía oral es la más usada. Los laboratorios farmacéuticos, producen una mayor cantidad de tabletas, debido a la mayor demanda por la población ⁽³⁶⁾.

Con respecto a los problemas de salud en relación al uso de AINES, se observó que el motivo más frecuente para el consumo de AINES fueron por problemas de dolor con el 81.6%. Así mismo Montejano y Cols, en su estudio realizado se observó que el motivo del consumo de AINES fueron por problemas de dolor con un 86.7% del total, también López y Cols en un estudio realizado en Colombia reportan que los principales problemas por los cuales las personas se automedican son dolor, fiebre y gripa. Las personas no tienen el mismo conocimiento sobre el uso prolongado de estos AINES y en mínimas dolencias acuden a tomar medicamentos como los de este grupo que representan una clase terapéutica ampliamente utilizada, en razón de sus propiedades analgésica, antipirética y antiinflamatoria ^(14,37).

Con respecto a la fuente de recomendación del medicamento que toman los pacientes se manifestó que el 58.8% son recomendados bajo una Prescripción

Médica. Este estudio guarda relación con el estudio de Pomatanta en la libertad en el 2015, donde indica que de las personas encuestados que se atienden en la posta de salud Mocan el 53.7% utilizan AINES por prescripción médica ⁽²¹⁾.

Con respecto a las reacciones adversas en los pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD, se observó que el 91.6% refieren no presentar molestias después de consumir los antiinflamatorios no esteroideos. Pardo, nos dice en su estudio el 87.6% no tienen reacción adversa medicamentosa con el consumo de AINES ⁽³⁸⁾.

Sin embargo el no tener conocimiento de las reacciones adversas que tienen los AINES, hace a una población vulnerable debido a los riesgos de incurrir paulatinamente en la automedicación.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no esteroides en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo, durante el Período de Setiembre a Diciembre del 2014 fue de 94.4%.
- Se identificó según características sociodemográficas; que el mayor número de pacientes encuestados se encuentran entre 18 a 35 años de edad con un 33.6% perteneciendo al género femenino, el 51.6% con un grado de instrucción nivel secundario y el 94.4% refirieron gastar mensualmente en medicamentos menor a 100 soles.
- Se identificó según patrones de uso, el AINE más utilizado fue el paracetamol con un 24.4%; la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 77.6%; el 81.6% refieren el uso de AINES por presentar problemas de dolor; la principal fuente de recomendación con el 58.8% bajo prescripción médica y el 91.6% no refirieron presentar reacciones adversas.

5.2. Recomendaciones

Mediante este estudio abrimos puertas a futuras investigaciones a nivel de salud para evaluar y analizar el comportamiento que tiene la sociedad acerca del uso de medicamentos, mejorando así la calidad de vida de la población.

- Realizar investigaciones referentes al tema para analizar el consumo, la evolución y la variabilidad del consumo de los AINES en las áreas de salud, y determinar la prevalencia de la automedicación.

- Informar adecuadamente a los pacientes del uso de AINES y promover la no automedicación.

- Evaluar la calidad de la prescripción de ciertos medicamentos en atención primaria en función de la indicación para la que fueron prescritos, detectando aquellas características de los pacientes, médicos prescriptores, centros de atención primaria y áreas de salud que influyen en su uso inapropiado.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Evolución de los EUM: de la prescripción a la calidad de la prescripción.
Disponible:http://www.revistasice.com/cmsrevistasICE/pdfs/CICE_67_161189__25D79B82A730D915ED6254685D6DE9CB.pdf.
2. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes Centrales. (Revista) Perspectivas Políticas sobre medicamentos de la OMS. Disponible: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>.
3. Uso Racional de los Medicamentos. Boletín para Consumidores de la Autoridad Reguladora de Referencia Regional para Medicamentos (ANMAT).Disponible: <http://www.anmat.gov.ar/resultados.asp?cx=018082787451070703178%3Arx-vbt5pdfu&cof=FORID%3A10&ie=UTF8&q=uso+racional+de+medicamentos&sa>.
4. Moya S. Estudio prevalencia de automedicación en consultantes a un Centro de Atención. Ambulatorio adosado a un Hospital de una Comuna de Santiago. (Tesis). Universidad de Chile. 2012. Disponible en: <http://www.tesis.Uchile.cl/handle/2250/111220>.
5. Automedicación en estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste. (Revista). Editado en la Acta Farmacéutica Bonaerense 24(2):27 Abr, 2005.<http://www.siicsalud.com/dato/dat048/06411031.htm>.

6. Organización Farmacéutica Colegial. Uso Racional de los Medicamentos. Disponible: <http://www.portalfarma.com/Ciudadanos/saludpublica/consejosdesalud/Paginas/15usomedicamentos.aspx>.
7. Estrategias y metodologías de intervención para mejorar el uso de los antimicrobianos en el ámbito hospitalario: documento técnico / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - Lima: Ministerio de Salud; 2006. Proyecto Vigía (MINS/USAID). Lima – Perú 2007. Disponible: http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload%5CUploaded%5CPDFdocumento_tecnico_estrategias_y_metodologias_de_intervencion_atm.pdf.
8. Hall V, Murillo N, Rocha M, Rodríguez E. Antiinflamatorios No Esteroidales (AINE'S). Centro Nacional de Información de Medicamentos Instituto de Investigaciones Farmacéuticas. Facultad de Farmacia. Universidad de Costa Rica Junio, 2001. Disponible en: <http://sibdi.ucr.ac.cr/boletinespdf/cimed18.pdf>.
9. Montero F, Muriel C. Farmacología De Los Analgésicos No Opioides (AINEs). Madrid 2010. <http://www.catedradeldolor.com/PDFs/Cursos/Tema%206.pdf>.
10. Hardman y cols. Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica. Vol I. Novena Edición. Mc Graw Hill Interamericana. 1996. México. Pág. 664. <http://es.slideshare.net/anajarquin167/goodman-gilman-las-bases-farmacologicas-de-la-terapeutica>.
11. Encalada A, Ortega L, Valencia O. Prevalencia y factores asociados a la automedicación con AINES en adultos mayores en las parroquias urbanas de

- Cuenca, 2014. 2015 [citado 23 de marzo de 2016]; Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/22494>.
12. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales -
Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos, No. 05, Setiembre de
2002. Recuperado a partir de: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4874s/>.
13. Duarte A. Reacciones de hipersensibilidad a los Antiinflamatorios no
Esteroides. [Tesis doctoral]. Universidad de Murcia. Murcia - España. 2010.
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10742/DuartedePrato.pdf;jsessionid=0026893DB202B969D9FE93969E1AFFBA.tdx2?sequence=1>.
14. López, J. ET AL. Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá.
Rev Salud Pública, mayo. 2009, 11 (3), p. 432- 442.
15. Jara A, Jaramillo L. Frecuencia de automedicación de AINES y analgésicos-
antipiréticos y características que los rodean, en hogares de la parroquia San Blas
de la ciudad de Cuenca en el año 2011 [Tesis de Investigación]. Universidad De
Cuenca. Disponible: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3466/1/MED95.pdf>.
16. Alarcón F. Estilos de vida del profesional asistencial de salud del Hospital
Regional De Ayacucho y Hospital II Essalud huamanga durante los meses abril
– julio 2010. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra. 2010].

17. Zevallos E, Bazán R. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos. Pobladores del Pueblo joven Saúl Cantoral Huamaní. Chiclayo In Crescendo. Ciencias de la Salud. [tesis para optar el título profesional]. 2015; 2(1): 255-265. Disponible:<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/855/517>.
18. Mendoza A, Salvatierra L. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta Médica Peruana, vol. 25, núm. 4, octubre-diciembre, 2008. <http://www.redalyc.org/pdf/966/96625406.pdf>.
19. Torres L, Reyes M. Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud, Centro Médico Nacional. Instituto Mexicano del Seguro Social. Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos en la terapia del dolor [tesis para optar el título profesional]. Aceptado: 14 de febrero de 2005 Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2006/im066k.pdf>.
20. Tello S. Factores asociados a la Prevalencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18 años del distrito de Chiclayo-Perú. Rev. Med. 01: pp 26-29. 2008.
21. Pomatanta C., Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en personas atendidas en la posta de salud mocan - Trujillo, diciembre 2014 – marzo 2015.
22. Azabache R. Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos en

personas atendidas en el Centro de Salud materno santa lucia de moche del distrito de MOCHE – Trujillo, Diciembre 2014 – Febrero 2015. Sistema Integrado de Gestión de Biblioteca ULADECH Católica - Biblioteca Virtual [Internet]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>.

23. Departamento de Estadística .Universidad Carlos III de Madrid. Estudios de prevalencia. Disponible en: <http://www.est.uc3m.es/amalonso/esp/bstat-tema4.pdf>.

24. Joint Statement. Declaración conjunta por La Federación Farmacéutica Internacional y La Industria Mundial de la Automedicación Responsable. https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=244&table_id.

25. Moyano I. Comportamiento de la Automedicación en una población de Ciego de Ávila. Año 2010. | Publicado: 29/03/2011 | Medicina Preventiva y Salud Publica , Farmacología. <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3167/1/Comportamiento-de-la-Automedicacion>.

26. Rojas S, Guadalupe S, Morales P, Eugenia M, López M, Guillermo S. et al. Reacciones adversas a medicamentos relacionadas con ingresos y estancias Hospitalarias: revisión sistemática de 2000-2011. Rev Mex Cienc Farm. Setiembre de 2012;43(3):19-35.

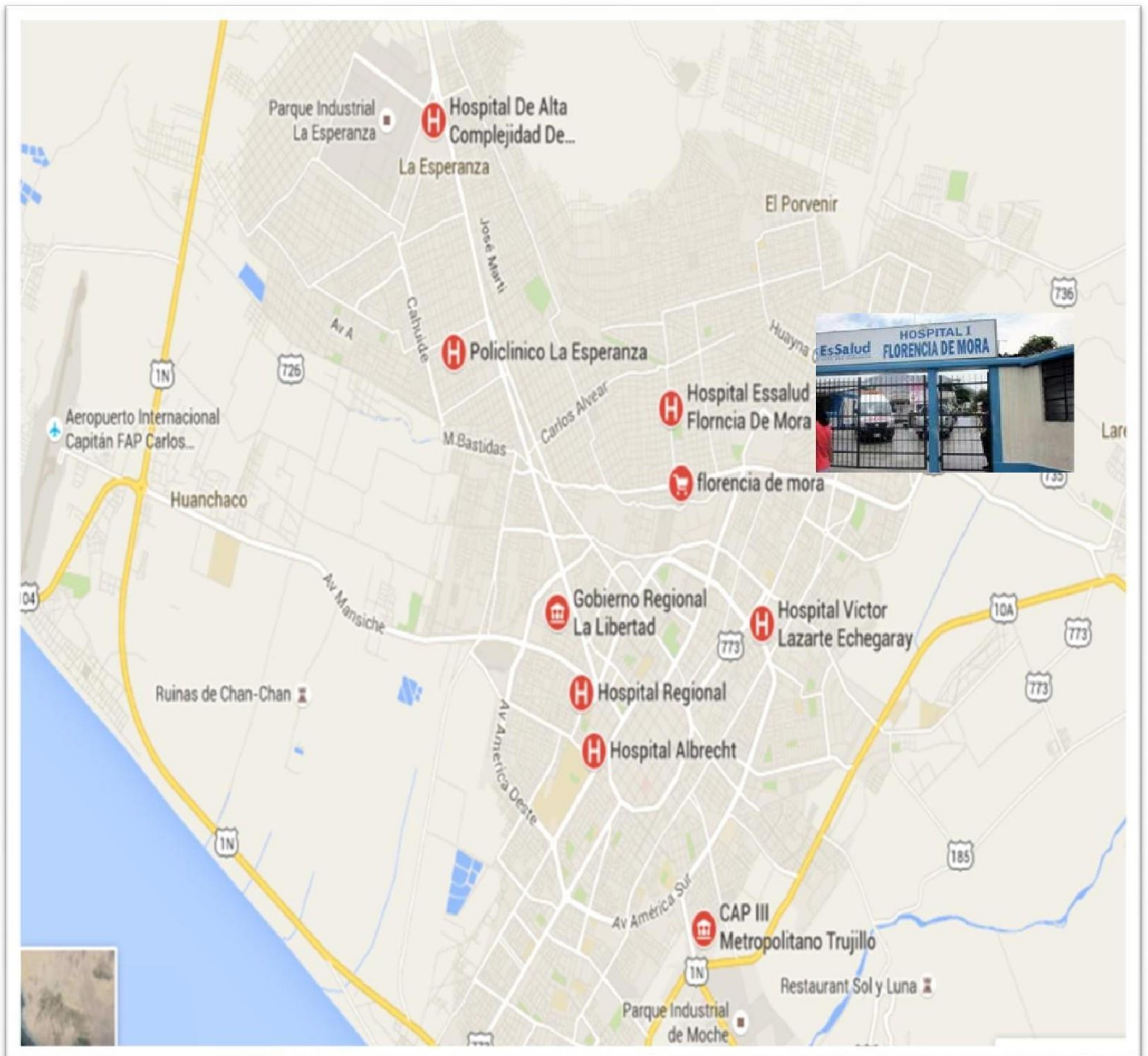
27. García A. Carbonel L. López P. León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83.

28. Milian G, Carbone A, Puig L, Cabrera L. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. *Horiz Sanit.* 8 de agosto de 2014;12(3):79-83.
29. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis doctoral]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.
30. Prieto Y, Serrano P. Uso de medicamentos, reacciones adversas e interacciones farmacológicas en un Hospital obstétrico de Puebla, México. *Rev Informt.* 2011; 7(27): 58-98.
31. Martínez R. Los analgésicos Antiinflamatorios no Esteroideos (AINES) [Internet]. <http://132.248.9.34/hevila/DolorclinicayterapiaRevistamexicanadealogologia/2002-03/vol1/no2/1.pdf>.
32. Organización Mundial de la Salud. Reacciones adversas a medicamentos. Disponible: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5422s/4.4.html#Js5422s.4.4>.
33. López, J. ET AL. Estudio sobre la automedicación en Madrid. *Rev Salud Pública*, mayo. 2012, 11 (3), p. 432- 442.
34. Gonzáles B. Evolución de los estudios de utilización de medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción [Tesis para optar el título profesional] *Rev.* 2012. http://www.revistasice.com/cachepdf/cice_67_16118925d79b82a730d915ed6254685d6de9cb.pdf.

35. Salvatierra G. Prevalencia de la asociación entre hemorragia digestiva alta y consumo de Antiinflamatorios no Esteroideos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, periodo Junio - Noviembre 2007 [Tesis para optar el título profesional]. Universidad Ricardo Palma. Lima - Perú. 2008.
36. Flórez J. Fármacos y dolor. Analgésicos Antipiréticos y Antiinflamatorios no Esteroideos. Fundación Instituto UPSA Del Dolor. Madrid - España.
<http://clinicalevidence.pbworks.com/f/Farmacosydolor.pdf>.
37. Montejano J. Estudio de utilización de Analgésicos y Antiinflamatorios no Esteroideos en población rural. [Tesis doctoral]. Universidad de Valencia. España. 2007. <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9908/montejano.pdf;jsessionid=A1AA9D63A6BD2CD36509550BCC73CE3A.tdx1?sequence=1>.
38. Pardo, A. Reacciones adversas medicamentosas fatales en pacientes hospitalizados [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. Granada – España. 2008. <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/1815/1/17340093.pdf>.

VII. ANEXOS

Anexo 1: Mapa de Ubicación de los Pacientes Atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Septiembre – Diciembre 2014.



Anexo 2: Encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I FLORENCIA DE MORA DE ESSALUD – TRUJILLO. SETIEMBRE – DICIEMBRE 2014.

INVESTIGADOR RESESPONSABLE: Cerquin Ocas Nancy A.

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

Si Ud. Decide participar, llenaran un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas planteadas. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con 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.

FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE
DNI

FECHA: ----- de ----- del 2014.

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de preguntas acerca del uso de medicamentos. Se le pide que marque con una aspa (x) o cruz (+) la respuesta que considere correcta.

I. DATOS INFORMATIVOS:

1. Edad:

Menor a 18 años

18 – 35 años

36 – 59 años

Mayor de 60 años

2. Sexo:

Masculino:

femenino:

3. Grado de instrucción :

Sin estudios:

Primaria:

Secundaria:

Superior:

4. ¿Cuánto dinero gasta Ud. mensualmente en medicamentos?

Menor de 100 soles :

Entre 100 a 300 soles:

Mayor a 300 soles :

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:

5. ¿Qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año?

6. ¿Dónde acude para atenderse su malestar o dolencia?

- a) Hospitales, centros de salud, postas medicas
- b) Farmacia y/o cadenas de boticas
- c) Consultorio particular
- d) Otros

III. USO DE MEDICAMENTOS

7. ¿Anteriormente ha tomado medicamentos para alguna molestia?

SI

NO

8. ¿En la actualidad utiliza medicamentos para alguna molestia?

SI

NO

9. De las siguientes imágenes mostradas, ¿Cuál forma es la que más utiliza?



Tabletas y cápsulas



Jarabes y Suspensión



Supositori



Gotas oftálmicas



Inyectables



Cremas y ungüentos

10. ¿Qué medicamentos utiliza con más frecuencia para su malestar o dolencia?

Naproxeno	<input type="text"/>	Paracetamol	<input type="text"/>
Diclofenaco	<input type="text"/>	Ibuprofeno	<input type="text"/>
Otros	<input type="text"/>		

IV. CONOCIMIENTO DEL MEDICAMENTO

11. ¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma para su malestar o dolencia?

SI NO

12. Para su malestar, Usted toma medicamento:

Genérico (Básico) Marca (Comercial)

13. ¿Por cuántos días toma el medicamento para su malestar?

Menos de 2 días:	<input type="text"/>	De 4 a 6 días:	<input type="text"/>
De 2 a 4 días:	<input type="text"/>	Más de 7 días:	<input type="text"/>

14. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento?

1 vez:	<input type="text"/>	3 veces:	<input type="text"/>
2 veces:	<input type="text"/>	4 veces:	<input type="text"/>

15. De las siguientes imágenes, ¿conoce usted la vía de administración del medicamento que toma?



Via Oral



Via Parenteral



Via Tópica

16. Usted adquiere el o los medicamentos por:

Prescripción médica

Recomendación del Químico Farmacéutico

Otro profesional de salud

Otras razones

17. ¿Cuándo toma el medicamento presenta o siente alguna molestia?

SI

NO

¡Gracias por su atención!

Anexo 3: Hoja de Autorización del Director del Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD.

PERU Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo Red Asistencial La Libertad EsSalud Seguridad Social para todos

"Año de la Promoción de la Industria Alimentaria Responsable y Compromiso Climático"

Florencia de Mora, 29 de Noviembre del 2014

29 NOV 2014 Elizabeth Adams Alvarado Secretaria - Gerencia HOSPITAL I FLORENCIA DE MORA GERENCIA DE LA SALUD ESSALUD

CARTA N° 035 - CC- HI FLORENCIA DE MORA
DR. RUBEN DIAZ MARIN
DIRECTOR DEL HOSPITAL I FLORENCIA DE MORA
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD - ESSALUD
Presente

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTAS

REF: PROV. N° 1694 - D

En atención al documento de la referencia este despacho autoriza la realización de la encuesta sobre "PREVALENCIA SOBRE EL USO DE AINES". Asimismo hago de su conocimiento que se hará las coordinaciones respectivas para otorgarles las facilidades del caso.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente

Mg. Alfredo Calderín Cruz
C. D. N. 11384
Comité de Capacitación
Presidente
ESSALUD

NIT 1294 - 2014 - 1211

Anexo 4: fotos de pacientes realizando la encuesta

