



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIFLAMATORIOS NO
ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE MANUEL
AREVALO III ETAPA, DISTRITO LA ESPERANZA –
TRUJILLO. MARZO - AGOSTO 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**AUTORA
ROJAS SANCHEZ, TERESA BEATRIZ
ORCID: 0000-0002-9623-4965**

**ASESOR
VASQUEZ CORALES, EDISON
ORCID:0000-0001-9059-6394**

TRUJILLO – PERÚ

2020

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIFLAMATORIOS NO
ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE MANUEL
AREVALO III ETAPA, DISTRITO LA ESPERANZA –
TRUJILLO. MARZO - AGOSTO 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Rojas Sánchez, Teresa Beatriz

ORCID: 0000-0002-9623-4965

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Estudiante de pregrado
Trujillo, Perú.

ASESOR

Vásquez Corales, Edison

ORCID:0000-0001-9059-6394

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

JURADO

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809709X

Rodas Trujillo, Karem Justhin

ORCID: 0000-0002-8873-8725

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dr. Jorge Luis, Díaz Ortega
Presidente

Mgr. Teodoro Walter Ramírez
Miembro

Mgr. Karem Justhin Rodas Trujillo
Miembro

Dr. Edison Vásquez Corales
Asesor

AGRADECIMIENTOS

Agradezco Dios, a quien siempre tengo presente por darme la vida y la fuerza de voluntad de hacer realidad este sueño.

A mis padres que son el reflejo del esfuerzo, amor y apoyo quienes son el motor e inspiración en cada paso que doy.

A mi esposo e hija por apoyarme incondicionalmente en cada decisión tomada, por siempre darme ánimos para salir adelante y cumplir mis metas

A la universidad y docentes por el apoyo en cada paso brindando información de relevancia para este trabajo de investigación.

TERESA

DEDICATORIA

A MIS PADRES:

*Teresa Sanchez Toledo Y Digno
Rojas Chinbor por el apoyo
incondicional y la confianza
brindada durante el desarrollo de mi
vida personal, por los valores
inculcados desde mi niñez hasta
ahora, y por todo el amor que me
dan.*

A MIS HERMANAS:

*Por siempre alentarme a seguir
adelante a pesar de los
obstáculos, por siempre estar
conmigo ayudándome a superar
inconvenientes en cada etapa de
mi vida*

TERESA

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Manuel Arévalo III etapa, Distrito La Esperanza, durante el periodo de marzo a agosto 2020. Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, que intenta medir la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos. Para la estimación de la muestra se consideró la prevalencia del 25% aplicando 111 encuestas vía online para la recolección de datos a pobladores mayores de 18 hasta 60 años a más. En relación a los parones de uso un 29.3% consumió antiinflamatorios no esteroideos para tratar la cefalea; la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas y/o capsulas en 72.7%.; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue el paracetamol con 26.3%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores de Manuel Arévalo fue de 83.8%.

Palabras claves: antiinflamatorios no esteroideos, forma farmacéutica, medicamento, prevalencia, uso de medicamentos

ABSTRACT

This research work was carried out with the aim of determining the prevalence of the use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs in the inhabitants of Manuel Arévalo III stage, La Esperanza District, during the period March to August 2020. Research was conducted on quantitative focus, descriptive level and non-experimental design, which attempts to measure the prevalence of nonsteroidal anti-inflammatory use. For the estimation of the sample, the prevalence of 25% was considered by applying 111 online surveys for data collection to people over 18 to 60 years of age and over. In relation to stoppers use 29.3% consumed nonsteroidal anti-inflammatory drugs to treat headache; the most commonly used pharmaceutical form were tablets and/or capsules at 72.7%.; the most consumed nonsteroidal anti-inflammatory was acetaminophen with 26.3%. It is concluded that the timely prevalence of the use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs in the inhabitants of Manuel Arévalo was 83.8%.

Keywords: nonsteroidal anti-inflammatory drugs, pharmaceutical form, medication, prevalence, drug use

CONTENIDO

	Pag.
I. INTRODUCCIÓN -----	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA -----	5
2.1 Antecedentes -----	5
2.2 Bases Teóricas -----	9
III. HIPOTESIS -----	12
IV. METODOLOGÍA -----	12
4.1 Diseño de la investigación -----	12
4.2 Población y muestra -----	13
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores -----	15
4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos -----	16
4.5 Plan de análisis. método wayme ⁽³³⁾ -----	17
4.6 Matriz de consistencia -----	18
4.7 Principios Éticos -----	19
V. RESULTADOS -----	20
5.1 Resultados -----	20
5.2 Análisis de resultados -----	22
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES -----	24
6.1 Conclusiones -----	24
6.2 Recomendaciones -----	24
VII. REFERENCIASBIBLIOGRÁFICAS -----	25
VIII. ANEXOS -----	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución porcentual de los antecedentes mórbidos en relación al uso de del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Manuel Arévalo III etapa, Distrito La Esperanza – Trujillo. marzo - agosto 2020.....

Tabla 2 Distribución porcentual de la forma farmacéutica de los AINEs que utilizaron pobladores de Manuel Arévalo III etapa, Distrito La Esperanza – Trujillo. marzo - agosto 2020.....

Tabla 3 Distribución porcentual de los AINEs de mayor uso en pobladores de Manuel Arévalo III etapa, Distrito La Esperanza – Trujillo. marzo - agosto 2020.....

Tabla 4 Distribución porcentual de prevalencia puntual del uso de AINEs en pobladores de Manuel Arévalo III etapa, Distrito La Esperanza – Trujillo. marzo - agosto 2020.....

I. INTRODUCCIÓN

El manejo de medicamentos se considera un indicador socio-sanitario fundamental para el conocimiento del uso de fármacos, constituyendo una de la estrategia esencial para curar y prevenir enfermedades. En el Perú, más del 50% de medicamento se dispensan, se venden y se recetan de forma inadecuada y alrededor del 50% de los pacientes lo ingieren de forma incorrecta. La frecuencia en su uso impropio genera complicaciones de salud y distorsión de los recursos disponibles para el cuidado y la promoción de la salud ⁽¹⁾.

La promoción excesiva de medicamento y la falta de información de los profesionales en atención sanitaria y un fuerte predominio en la industria, término por originar una sociedad medicada, esta promoción promueve demanda de suministros por los profesionales en atención sanitaria. Para que exista una automedicación responsable, se requiere de medicamentos seguros y eficaces, destinados a tratar patologías que la población pueda reconocer luego del diagnóstico del médico. Por lo tanto, se debe incluir toda la información necesaria referente a; cómo administrarlo, efectos adversos, interacciones, duración del tratamiento ⁽²⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en una publicidad de criterios éticos en la promoción de medicamentos dirigido al público deben contribuir que la población pueda tomar decisiones racionales en cuanto a la utilización de medicamento que se expenden sin receta médica ⁽³⁾.

Estudios realizados en el manejo de medicamentos, entre ellos los de prevalencia, han indicado ser instrumentos valiosos para evaluar los efectos en cuanto al uso inadecuado de medicamentos, permitiendo identificar los factores que influyen en la prevalencia

y su uso adecuado, así como evaluar efectos potenciales de intervenciones educativas que se originan a partir de investigaciones, siendo de gran importancia ^(3,4).

En el País, los fármacos representan un importante recurso en tratamientos y prevención de diversas enfermedades. Sin embargo, los Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs) son expendidos sin receta médica, desconociendo su prevalencia en su consumo y la utilización inadecuada los está convirtiendo en un importante problema de salud pública ⁽⁴⁾.

Los AINEs, utilizados por sus propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias. Se encuentran entre los medicamentos con mayor prescripción en todo el mundo. Los medicamentos con mayor frecuencia de la población, en la actualidad constituyen una de las tácticas fundamentales para salvaguardar la vida y prevenir enfermedades ^(4,5).

La OMS, refiere a los AINEs como el primer medicamento beneficioso para tratar dolencias, según su mecanismo de acción, los AINEs demuestran actividad al inhibir la ciclooxigenasa-1 (Cox-1), como a la ciclooxigenasa-2 (Cox-2) ya que determina el efecto farmacológico antiinflamatorio, antipirético y analgésico, así mismo, presenta un conjunto de reacciones adversas al inhibir a la COX_1; siendo la principal complicación a nivel gastrointestinal ^(6,7).

La utilización de los AINEs varía según la región estudiada. Se estimó un consumo de 216 millones de AINEs en todo el mundo. La prescripción de Europa en 1999, fluctuó desde un 45%, en el Reino Unido un 11%, en Italia un 7%, con una media general de 7,7% ^(8,9).

El uso irracional con AINEs a nivel mundial adquiere numerosas consecuencias peligrosas para la humanidad pudiendo llegando a ser significativas en la salud pública, resulta de utilidad conocer las causas que influyen en los pobladores para practicarla y así poseer información más amplia de los motivos que influyen en practicarla, como personal de salud nuestra misión es la orientación y responsabilidad al momento de dispensar o prescribir un medicamento, tomar conciencia que en nuestro país son altas las probabilidades que los pobladores no tienen conocimiento sobre la automedicación ⁽¹⁰⁾.

Así mismo las reacciones adversas al medicamento (RAM) han sido de suma importancia para alertar a los médicos sobre nuevas enfermedades asociados al uso de medicamentos; para ellos se debe tener información necesaria, para disminuir las enfermedades producidas por medicamentos. ⁽¹¹⁾

Según estudios realizados indican una significativa proporción de pacientes que se automedican con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), estos utilizados para asistir síntomas generales inespecíficos, teniendo escasos conocimientos sobre los efectos adversos que podrían producir. Actualmente el uso irracional de AINEs cada vez es más usual en países en vías de desarrollo y abarca un problema complejo, así mismo se viene influenciando por factores (económicos y culturales) y principalmente por (pacientes, profesionales de salud, farmacéuticos, laboratorios, droguerías ⁽¹²⁾).

Este conjunto farmacológico no está libre de riesgo, se han reportado diversas reacciones adversas que van desde dispepsia hasta complicaciones más serias como perforaciones, úlceras, y sangrado gastrointestinal. La prevalencia es alta y las

complicaciones serias, que llevan a pacientes a suspender los fármacos, hospitalizaciones y eventualmente la muerte ⁽¹³⁾.

Según estudios de la FDA (Food and Drug Administration) los AINEs se encuentran entre las causas más abundantes de reacciones adversas, en 1984 dichos fármacos ocasionaron el 21% de reacciones adversas medicamentosas en estados unidos. Así mismo en España, el 35% de reacciones adversas medicamentosas que acuden a la consulta son secundarias al uso de AINEs ^(14,15).

Por consiguiente, esta investigación espera determinar la prevalencia y posibles componentes asociados al uso adecuado de medicamentos en pobladores de Manuel Arévalo, por ello se debe orientar e informar a la población mediante afiches, revistas, radio e internet. Para disminuir complicaciones serias que conllevan los pacientes a suspender los fármacos. Finalmente, la presente investigación sirve para la formulación de nuevas hipótesis, que permiten aclarar múltiples factores asociados, además de contribuir con la adherencia al tratamiento.

La presente investigación está orientada a evaluar ¿Cuál fue la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Manuel Arévalo III etapa, distrito La Esperanza – Trujillo Marzo – Agosto 2020?

Para poder llevar a cabo la investigación se plantearon los siguientes objetivos.

Objetivo general

Determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Manuel Arévalo III Etapa, Distrito La Esperanza – Trujillo Marzo – Agosto 2020.

Objetivos específicos

Identificar los patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Manuel Arévalo III Etapa, Distrito La Esperanza – Trujillo Marzo– agosto 2020.

Determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Manuel Arévalo III Etapa, Distrito de La Esperanza – Trujillo Marzo - agosto 2020.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Sáez R and Jiménez, realizaron una investigación descriptiva acerca del uso de AINEs por vía intramuscular para el tratamiento de la lumbalgia aguda en las consultas de atención primaria en España durante el periodo 2002 - 2011; cuyo objetivo fue determinar la evolución de la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos por vía intramuscular, obteniendo como resultado, que la edad media de diagnóstico de un primer episodio de lumbalgia fue de 49 años; el 59% eran mujeres. Se prescribieron 342 514 de AINEs, el 95.51% por vía oral, el más prescrito fue el ibuprofeno, el 4.11% por vía intramuscular y el 0.38% por vía rectal ⁽¹⁶⁾.

Barrile, realizó una investigación de manejo del dolor postoperatorio en pacientes sometidos a cirugía traumatológica por fracturas de miembros inferiores en el hospital universitario Dr. Ángel Larralde en Venezuela, basándose en 30 pacientes en donde obtuvo como resultado que: las primeras 24 horas del postoperatorio el 50% de los pacientes presento dolor leve, el 26.6% dolor severo y 23.3% dolor moderado; el ketoprofeno fue el analgésico más utilizado en el postoperatorio inmediato con un 93.3%, con respecto al tramadol en un 43.3% ⁽¹⁷⁾.

Sánchez, realizó un estudio para determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en el Hospital I EsSalud – La Esperanza durante el periodo de Setiembre – diciembre 2014. Se realizó una investigación descriptiva, corte transversal, diseño observacional y de enfoque cuantitativo, el estudio fue realizado con una muestra de 250 pacientes, encontrando pacientes que acudieron atender sus problemas de salud fue los hospitales, centros de salud y posta medica con un 59.2% el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue el paracetamol con un 40.8%; los pacientes en su mayoría consumieron AINEs por presentar dolor de diversa etiología con un 87.6%; la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 77.6%; la adquisición del medicamento fue bajo prescripción médica con 57.2% . se concluye que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios fue de 80% y una prevalencia de vida de 32%⁽¹⁸⁾.

Cruzado, en el año 2014, realizó una investigación acerca de prevalencia del uso de AINEs en pacientes atendidos en el centro de salud Víctor Raúl Haya de la Torre Huanchaco – Trujillo. Se realizó un estudio descriptivo, corte transversal, diseño observacional y de enfoque cuantitativo; basándose en factores sociodemográficos, obtuvo como resultado que la prevalencia fue de 36.2%, el 54.2% del sexo femenino, con edad promedio entre 18 a 39 años el 45.2%, con un nivel de instrucción de secundaria completa; el 46.4% refieren gastar mensualmente entre 50 a 100 nuevos soles en medicamentos. De acuerdo a los patrones de uso, la forma farmacéutica más frecuente fueron tabletas con un 39.6%. El AINE más utilizado fue paracetamol con un 37.2%. El 83,2% según indicaciones médicas refieren el uso de AINEs por presentar dolor. Se concluye una prevalencia puntual del uso de AINES fue de 92.4%⁽¹⁹⁾.

Zevallos et al, en el año 2015, realizaron una investigación acerca de prevalencia del uso de AINEs en pobladores del Pueblo Joven Saúl Cantoral Huamaní - Chiclayo, basándose en factores sociodemográficos, dicha encuesta fue realizada a 255 personas como resultado obtuvo un total de 95% de prevalencia siendo el más consumido el diclofenaco. Los factores socioeconómicos y patrones de uso muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al consumo de AINEs ⁽²⁰⁾.

Izquierdo, en el año 2017, se realizó una investigación descriptiva y observacional para determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Wichanza sector III distrito de La Esperanza durante el periodo de abril a agosto del 2017. Para la estimación de la muestra se consideró la prevalencia del 25% aplicándose 250 encuestas para la recolección de datos a pobladores mayores de 18 años hasta 60 años a más. Según patrones de uso el 32% consumió antiinflamatorios no esteroideos para tratar la cefalea, el antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo fue el naproxeno con 38.8%, la fórmula farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas con 54,8%, Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población en estudio fue de 67.2% y la prevalencia de vida es de 46%⁽²¹⁾.

Alarcon en el año 2018, realizó un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en pobladores del sector I, Centro Poblado Las Lomas, distrito de Huanchaco - Trujillo, durante el periodo de octubre del 2017 a enero del 2018. La investigación es de tipo descriptivo, corte transversal, de nivel cuantitativo y diseño no experimental. Para la estimación de la muestra se consideró la prevalencia del 25% aplicándose una encuesta para la recolección de datos

a 250 pobladores. Según patrones de uso el antecedente mórbido más frecuente fue el dolor articular con 42.4%; la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 68.8%; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue paracetamol con 36.4%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de AINEs en la población en estudio es de 53.2%, valor que se considera de referencia para posteriores estudios ⁽²²⁾.

Vejarano en el año 2018, Se realizó una investigación de corte transversal, nivel descriptivo y diseño no experimental con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la Botica InkaFarma, Urbanización Los Cedros – Trujillo, durante el periodo de Julio a octubre del 2018. La muestra conformada por 250 personas mayores de 18 años a quienes se le aplicó un cuestionario sobre el consumo de AINES. En relación a los patrones de uso, el 41,2% consumió antiinflamatorios no esteroideos para tratar la mialgia, siendo la fórmula farmacéutica de uso más frecuente las tabletas en 59,6%. El antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo fue el naproxeno con 40 ,8%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes en estudio es de 72,4% ⁽²³⁾.

Briceño en el año 2018, Realizo una investigación de tipo descriptivo, corte transversal, de nivel cuantitativo y diseño no experimental. cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos, en pobladores del distrito de Huanchaco durante el periodo de octubre 2017 - enero 2018. Para la estimación de la muestra se consideró la prevalencia del 25 % aplicándose una encuesta para la recolección de datos a 250 pobladores. Según patrones de uso el 34.8

%, consumió AINES para tratar cefalea, la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 63.6%, el AINE de mayor consumo fue el ibuprofeno con 37.2%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de AINES en la población en estudio es de 50.8%, valor que se considera de referencia para algunos estudios realizados ⁽²⁴⁾.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Prevalencia

Considerado un parámetro útil que indica la frecuencia de personas de una población con mayor presencia de polipatología en un periodo de tiempo, entre las personas mayores, relacionado directamente con un aumento muy significativo en el consumo de recursos sanitarios, entre ellos la farmacia ⁽²⁵⁾.

Tipos de prevalencia

Prevalencia puntual: Refiere el número de casos de un evento de salud en un tiempo determinado, para nuestro caso. Habitantes que al momento de la entrevista están usando AINEs.

Prevalencia de periodo: Número de casos de un evento de salud en función de un periodo de tiempo determinado, frecuentemente de un año

Prevalencia de vida: Número de casos del evento de salud en referencia al tiempo de vida total.

2.2.2 Uso adecuado de medicamentos

Las entidades internacionales sanitarias definen que hay un uso adecuado de medicamentos, cuando las personas reciben los medicamentos de acuerdo a sus necesidades clínicas, en dosis correspondientes e individuales, durante un periodo determinado, al menor costo posible para ellos y para la comunidad ⁽²⁶⁾

2.2.3 AINES

Los AINES son un numeroso grupo de fármacos con una serie de características clínicas y farmacológico. En sus inicios fue conocido como “Aspirin-like” ya que la mayor parte poseen efectos antipiréticos, antiinflamatorios y analgésicos del ácido acetilsalicílico (AAS), en la actualidad se les conoce como AINES ⁽²⁷⁾.

Este grupo de fármacos heterogéneo posee diferentes efectos adversos: daño renal por sobre dosis e inhibición de las funciones renales mediadas por prostaglandinas(PG), daño gástrico, inhibición de la motilidad uterina, efecto antitrombótico por bloqueo de la agregación plaquetaria que se ha sacado beneficio en la prevención de enfermedades cardiovasculares. No provocan tolerancia ni dependencia física, no ocasionan depresión respiratoria, posee una eficacia terapéutica limitada ⁽²⁷⁾.

CLASIFICACION DE AINES ⁽²⁸⁾:

- ✓ **ÁCIDOS ACÉTICOS:** diclofenaco, keterolaco.
- ✓ **ÁCIDOS PROPIÓNICOS:** ketoprofeno, naproxeno, ibuprofeno.
- ✓ **SALICILATOS:** ácido acetilsalicílico, acetilsalicilato.
- ✓ **DERIVADOS DEL ÁCIDO PARAAMINOFENOL:** acetaminofén o paracetamol.
- ✓ **FENEMATOS:** Acido mefenamico, ácido meclofenamico
- ✓ **ÁCIDOS ENÓLICOS:**
 - Oxicanes:** meloxican, peroxican, tenoxican, droxicam
 - Pirazolonas:** mofebutazona, clofezona, metamizol

MECANISMO DE ACCION

Los AINEs actúan inhibiendo las ciclooxigenasa (COX) desempeñan un papel significativo en la biosíntesis de los tranboxanos, prostaglandinas, prostaciclina. Las PG poseen una gran variedad de propiedades farmacológicas inhibiendo la secreción ácida del estómago. La inhibición de la COX-1 produce un aumento de la secreción ácida produciendo una lesión gástrica (gastritis o úlceras) y la COX-2 es la promotora de la actividad antiinflamatoria ⁽²⁹⁾.

INTERACCIONES

El uso de medicamentos analgésicos, antihipertensivos y AINES, en una hipertensión e artrosis en pacientes mayores a 60 años, el uso combinado puede ocasionar problemas asociados a interacciones medicamentosas, principalmente en cuanto al efecto deseado del tratamiento antihipertensivo. Esta interacción está ligada al mecanismo de acción de los AINEs (Inhibición de la ciclooxigenasa [COX] y bloqueo de síntesis de prostaglandinas). Los AINEs se fraccionan en COX selectivos y no selectivos pueden acrecentar la Presión arterial (PA) por numerosos mecanismos: a) reduciendo la producción de prostaglandinas E₂ e I₂ lo que reduce la vasodilatación, b) aturdiendo la función renal: comprimiendo el flujo sanguíneo, causando detención de sodio y c) bloqueando la COX -2 induciendo el aumento de vasoconstrictores provenientes del metabolismo del ácido araquidónico ⁽³⁰⁾.

Los AINEs conjuntamente con litio, quinolinas, anticoagulantes, etc. Algunos estudios demuestran un elevado riesgo de sangrado gastrointestinal en pacientes que utilizan antidepresivos inhibidores selectivos de la receptación de la serotonina (ISRS), como fluoxetina, citalopran, etc., que se consumen con AINEs, se requiere una mayor

prescripción, por lo tanto, los AINEs podrían disminuir la efectividad de la vacuna del virus del papiloma humano y la gripe ⁽³⁰⁾.

REACCIONES ADVERSAS ⁽³⁰⁾

Las reacciones adversas de los AINEs son equipotentes, por lo tanto, pueden causar daño gastrointestinal ocasionando sangrado, perforación y ulceración (2 – 4%), pacientes con ulcera péptica, intolerancia a otros AINEs.

Renal: produce necrosis y fallo renal. A nivel respiratorio: anafilaxia, asma y rinitis.

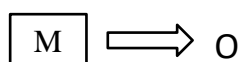
Así mismo a nivel Cardiovascular: Hipertensión Arterial.

III. HIPOTESIS

Implícita

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación



Donde:

M: muestra

O: observacional

Se realizó una investigación de nivel descriptivo, corte transversal no experimental y de tipo cuantitativo para determinar la prevalencia del uso de AINEs en pobladores del Manuel Arévalo III etapa distrito La Esperanza – Trujillo. Setiembre – noviembre 2020.

4.2 Población y muestra

Población

El presente estudio fue realizado en el distrito de La Esperanza provincia de Trujillo departamento de La Libertad, con un aproximado de 10 480 habitantes durante el tiempo de estudio.

Muestra según Duffau (modificada) ⁽³¹⁾

Para la estimación del tamaño de muestra (n), se consideró la prevalencia del 25%, basándose en estudios anteriores, para determinar la muestra se utilizaron datos, como la población de 10 480 aplicando las formula Duffau obteniendo 280 personas a encuestar, considerando solo a pobladores del Manuel Arévalo, aplicando 111 encuestas (online) en google drive, seleccionadas mediante criterios de inclusión, teniendo en cuenta a personas mayores de 18 años que utilizan AINEs, en los meses de marzo y agosto, por alguna enfermedad o alguna situación en particular y exclusión a pacientes que no colaboran, con enfermedades terminales y pacientes complicados.

Formula Duffau ^(31,32)

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

Donde:

n= tamaño de muestra

Z= es el valor de la desviación normal, igual a 1.96 para el nivel de significancia del 5%

P= prevalecía de la característica en la población, para este caso 25%, según Alicia R. ⁽³¹⁾

Q=100-P

d= precisión (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo) 5%

N= tamaño de la población

$$n = \frac{(3.84)^2 (25) (75) (10\ 480)}{25 (10\ 480) + (3.84)^2 (25) (5)}$$

n= 280 pobladores

Criterios de Inclusión

- ✓ Pobladores que consumían Antiinflamatorios no Esteroideos durante el mes de marzo y agosto
- ✓ Pobladores mayores de 18 años
- ✓ Pobladores que aceptaron el consentimiento informado

Criterios de Exclusión

- ✓ Pobladores que no aceptaron llenar la encuesta online
- ✓ Pobladores con enfermedades terminales
- ✓ Pobladores menores de 18 años
- ✓ Pobladores con dificultades para ingresar a la encuesta online

4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos	Patrones de uso: Antecedentes mórbidos	Enfermedades que motivan el uso de AINEs	Se utilizó encuestas online de prevalencia aplicadas a los pobladores de Manuel Arévalo III etapa distrito de La Esperanza - Trujillo	Frecuencia de casos porcentual	Cuantitativa de razón
	Forma farmacéutica	Disposición individualizada a que se adaptan las sustancias medicinales para la elaboración del medicamento			
	Medicamentos usados	Sustancia que sirve para prevenir, curar y controlar enfermedades			
	Prevalencia puntual	Grupo de individuos que representan la característica en común, se da en un tiempo específico.	Se determina a través de la relación entre el número de casos que actualmente consumen entre la muestra total en el estudio todos esto multiplicado por cien.	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón

4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Se obtuvo la información necesaria para responder las preguntas planteadas en la investigación a partir de las observaciones realizadas y recopiladas mediante una encuesta online. La recolección de datos se realizó previo al consentimiento informado teniendo en cuenta los criterios de inclusión de la muestra, donde se utilizó un cuestionario online de carácter confidencial.

En cuanto al cuestionario, se utilizó el programa de google drive, fue una encuesta diseñada de 12 preguntas. Para ellos se incluyeron (datos informativos, antecedentes mórbidos, medicamentos de mayor uso, forma farmacéutica, etc.).

La información obtenida de las encuestas online fue procesada y analizada mediante la utilización del software de procesamiento de datos Microsoft Excel. Se obtuvieron

4.5 Plan de análisis. método wayme ⁽³³⁾

Para el estudio de prevalencia, los resultados fueron presentados en tablas de distribución porcentual de acuerdo al tipo de variable en estudio. Para procesar los datos obtenidos se utilizó el programa informático Microsoft Excel, con los resultados obtenidos se intenta dar respuesta a las preguntas que motivaron la realización de esta investigación con la finalidad de conocer la realidad de la población en estudio frente a la prevalencia del consumo de AINEs, a los resultados obtenidos se compararon con otras investigaciones similares.

$$PP = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pobladores que consumen AINEs actualmente}}{\text{N}^\circ \text{ de pobladores de la muestra}}$$

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO DE INVESTIGACIÓN DISEÑO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES DE ESCALA DE MEDICIÓN	PLAN DE ANÁLISIS
Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Manuel Arévalo III etapa distrito La Esperanza – Trujillo. Setiembre – Noviembre 2020	¿Cuál es la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Manuel Arévalo III etapa distrito La Esperanza – Trujillo, Setiembre – Noviembre 2020?	<p>Objetivo general Determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Manuel Arévalo III etapa, distrito La Esperanza – Trujillo setiembre – noviembre 2020</p> <p>Objetivos específicos Identificar los patrones de uso en pobladores de Manuel Arévalo III etapa, distrito La Esperanza – Trujillo setiembre – noviembre 2020. Determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Manuel Arévalo III etapa, distrito La Esperanza – Trujillo setiembre – noviembre 2020.</p>	Implícita	Se realizó una investigación de tipo descriptiva, diseño observacional, nivel cuantitativo y de corte transversal no experimental	Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos	Encuestas online aplicadas	<p>% de frecuencia de casos</p> <p>% de frecuencia de uso</p>	Método de Wayme, para el estudio de prevalencia los resultados serán presentados en tablas de frecuencia absoluta y relativa porcentual de acuerdo al tipo de variable en estudio para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2016

4.7 Principios Éticos

Para llevar a cabo la realización del informe de investigación, se tomó en cuenta los principios éticos, que rigen según el código de ética para investigación versión 002, aprobado en el 2019 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, la aceptabilidad ética de un proyecto se guía por cinco principios éticos tales como; protección a las personas, justicia, integridad científica, consentimiento informado y expreso. Este principio ético tiene como base legal a nivel internacional: el código de Nuremberg, la declaración de Helsinki y la declaración universal sobre bioética y derechos humanos de la UNESCO

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1 Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Manuel Arévalo III Etapa, La esperanza – Trujillo. Marzo – agosto 2020

Uso de antiinflamatorios no esteroideos	Si		No		total	
	n	%	n	%	n	total
Prevalencia puntual	99	89.2	12	10.8	111	100

Fuente: Datos propios de la investigación

TABLA 2 Distribución Porcentual de los antecedentes mórbidos en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Manuel Arévalo III Etapa, La esperanza – Trujillo. Marzo – agosto 2020

Antecedentes morbosos	N	%
Cefalea	29	29.3
Gripe	24	24.2
Fiebre	19	19.2
Mialgia	18	18.2
Artritis	7	7.1
Otros	2	2
total	99	100

Fuente: Datos propios de la investigación

TABLA 3 Distribución porcentual de las formas farmacéutica utilizadas por los en pobladores de Manuel Arévalo III Etapa, La esperanza – Trujillo. Marzo – agosto 2020

forma farmacéutica	N	%
Tabletas y/o capsulas	72	72.7
Inyectables	23	23.2
Jarabe y suspensión	3	3
Otros	1	1
Total	99	100

Fuente: Datos propios de la investigación

TABLA 4 Distribución Porcentual de los antiinflamatorios de mayor frecuencia utilizadas por los en pobladores de Manuel Arévalo III Etapa, La esperanza – Trujillo. Marzo – agosto

Medicamento más usado	N	%
Paracetamol	26	26.3
Ibuprofeno	25	25.3
Aspirina	15	15.2
Naproxeno	13	13
Diclofenaco	12	12
Celecoxib	4	4
Otros	4	4
total	99	100

Fuente: elaboración propia

5.2 Análisis de resultados

La reciente investigación se ejecutó con los pobladores de Manuel Arévalo III etapa, La Esperanza para determinar la prevalencia del uso de AINEs, durante los meses de marzo y agosto del 2020. Para ellos se realizó una encuesta online a 111 pobladores que consintieron participar en el estudio.

Tabla 1, denota la prevalencia puntual del uso de AINEs en pobladores encuestados vía online en pobladores de Manuel Arévalo, teniendo como resultado un 89.2% que consumían AINEs en los meses de marzo e agosto, así mismo un estudio realizado por Azabache ⁽³⁷⁾ en el año 2015 sobre la prevalencia puntual obtuvo como resultado un 97.6% en el Centro de Salud materno Santa Lucia en moche, Zevallos et al ⁽³⁸⁾ en un estudio para determinar la prevalencia puntual realizo una encuesta de 255 personas, donde se obtuvo como resultado un 95%.

Tabla 2, muestra antecedentes mórbidos de los pobladores encuestados vía online en relación al uso de AINEs, el 29.3% corresponde a cefalea, seguido de gripe con 24., fiebre con un 19.2 %, mialgia con un 18.2 %, artritis 7.1%. Este estudio fue realizado entre los meses de marzo a agosto del 2020. Donde se denota una alta prevalencia de cefalea seguida de gripe y fiebre, entre otros. Zevallos ⁽³³⁾ realizo una investigación donde realizo una investigación para determinar los antecedentes mórbidos fue la gripe teniendo como resultado 65%

Tabla 3, demuestra la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con 72.7 %, seguido de inyectables con 23.2 %. Dichos resultados se ven reflejados en la investigación de Izquierdo ⁽²⁰⁾ donde se realizó un estudio de prevalencia de aines,

teniendo como resultado las formas farmacéuticas con mayor prevalencia es las tabletas con un 54,8% que tiene concordancia con Castillo ⁽³⁶⁾ en el 2014, La Esperanza, refiere la forma farmacéutica con mayor utilización fueron las tabletas con un 99.48%. Las tabletas son una forma farmacéutica con mayor prevalencia por los pobladores por su rápido acceso, fácil deglución ya que se disuelven rápidamente al llegar al estómago.

Tabla 4, muestra la distribución porcentual de los AINEs más utilizados por los pobladores de Manuel Arévalo III etapa es el paracetamol con un 26.3%, el resultado obtenido tiene una similitud con la investigación de Cruzado ⁽¹⁸⁾ en el año 2014, de la prevalencia de AINEs de pacientes atendidos en el centro de salud Víctor Raúl Haya de la Torre, Huanchaco – Trujillo, donde el medicamento mayor utilizado fue el paracetamol con un 37.2%.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- ✓ En relación a la prevalencia puntal de los AINES en pobladores de Manuel Arévalo III Etapa. La Esperanza, Trujillo entre los meses de marzo e agostos del 2020 fue de 89.2%
- ✓ En proporción a los patrones de uso, los pobladores de Manuel Arévalo refieren haber utilizado AINES un 29.3% para tratar una cefalea, siendo la formula farmacéutica de mayor uso las tabletas y/o capsulas con un 72.7 % y el AINES con mayor consumo por los pobladores fue el paracetamol con un 26.3%

6.2 Recomendaciones

- ✓ Realizar charlas Educativas a los pobladores de Manuel Arévalo, en donde se indique una información básica sobre el uso correcto de los medicamentos AINEs y evitar una automedicación.
- ✓ Realizar campañas gratuitas de salud para los pobladores de Manuel Arévalo III Etapa.
- ✓ Brindar información orientando mediante la atención farmacéutica

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes Centrales. (Revista) Perspectivas Políticas sobre medicamentos de la OMS. Disponible en :<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Portal de Información - Medicamentos Esenciales y Productos de Salud. Un recurso de la Organización Mundial de la Salud. Formulario modelo de la OMS, 12.3. AINEs. 2004 [Actualización 6 diciembre 2017; consultado 15-12-2017]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5422s/16.3.html>
3. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. Tesis doctoral. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011
4. MINSA. Estrategia sanitaria nacional de prevención y control de los daños no transmisibles 2008 - 2016 [Internet]. Plan general dirección general de Salud de las personas. 2016 [Actualización 1 noviembre 2017; consultado 15-10-2017]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/>
5. Reynoso J. Prevalencia de la automedicación y del consumo de remedios herbolarios entre los usuarios de un Centro de Salud. Ciencias Farmacéuticas México. 2008. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_UsoMedic/Elena_Oliv/prevalencia.pdf
6. 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: [hp://www.tesis.uchile.cl/handle/2250/111220](http://www.tesis.uchile.cl/handle/2250/111220)

7. Morera Salas, Aparicio Llanos, Xirinachs Salazar Y, Barber Pérez P. Consumo de antiinflamatorios no esteroideos en atención primaria en Costa Rica: evolución y variabilidad geográfica. [Internet]. 2007 Dic [citado 2019 Abr 14]; 21(6): 458464. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112007000600004&lng=es
8. García A, León P, Alonso L, Rodríguez O. Estrategia cubana del fármaco epidemiología para garantizar seguridad del paciente. Rev. Información para la Dirección en Salud. 2016; 12(23), 55-65. [Acceso 19 octubre 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2016/ifd1623g.pdf>
9. Jones R. Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drug Prescribing: Past, Present and Future. Am J Med. 2017; 110:4S-7S.
10. Jepson P. NSAID Prescribing in Europe. [DM Thesis]. Newcastle upon Tyne, UK: University of Newcastle upon Tyne; 2017. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/>.
11. SEMERGEN - Medicina de Familia, Volume 34, Issue 3, March 2008, Pages133137. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S113835908718653>.
12. SEAIC. Alergia a Medicamentos. En: Alergológica: Factores epidemiológicos, clínicos y socioeconómicos de las enfermedades alérgicas en España. Madrid: NILO Industria Gráfica, 2013; p. 185-213.
13. Jara et al. 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. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3466/1/MED95.pdf>.

14. Salvatierra G. Prevalencia de la asociación entre hemorragia digestiva alta no variceal y consumo de Antiinflamatorios no Esteroides en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, periodo Junio - noviembre 2005 (Tesis). Universidad Ricardo Palma. Lima - Perú. 2006
15. Prieto Yerro, C1 Vargas Castrillón, E1; Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud; Vol. 24–N.o 4-2000. Disponible en: <http://www.msps.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200004-1.pdf>.
16. Sáez R and Jiménez D. Estudio descriptivo sobre el uso de antiinflamatorios no esteroideos por vía intramuscular para el tratamiento de la lumbalgia aguda en las consultas de atención primaria en España durante 2002-2011. Rev Clin Med Fam vol.8 no.2 jun. 2015. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699695X2015000200003&script=sci_arttext&tlng=enandothers.
17. Barrile A. Manejo del dolor postoperatorio en pacientes sometidos a cirugía traumatológica por fracturas de miembros inferiores hospital universitario Dr. Ángel Larralde. Repositorio institucional universidad de Carabobo - Venezuela. Feb - 2016 [Tesis]. Disponible en: <http://www.mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/3141>.
18. Sánchez M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital IEsSalud La Esperanza - Trujillo. Setiembre - diciembre 2014. Universidad Católica los ángeles de Chimbote[Tesis]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1653/PREVALENCIA_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS_AINES_SANCHEZ_SALAZAR_MARIANELLY_JIMENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Cruzado A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud Víctor Raúl Haya de la Torre,

Huanchaco - Trujillo, 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Tesis]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/195>

20. Zevallos E, Chancafe R. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Pueblo Joven Saúl Cantoral Huamaní, Chiclayo. Vol. 2, núm. 1 (2015) [Tesis]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/in.dex.php/incr.esc.end>

21. Izquierdo Y. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Wichanza sector III distrito de La Esperanza – Trujillo. Abril – Agosto 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Tesis]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8869/PREVALENCIA_FARMACEUTICA_%20IZQUIERDO%20CASTRO_YESENIA_LISSETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Alarcon H. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector I, en el centro poblado las Lomas, Distrito Huanchaco – Trujillo. octubre 2017 – enero 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Tesis]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3686/PREVALENCIA_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS_ALARCON_HURTADO_HENRY_LOLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Verajano R. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Inkafarma, urbanización los cedros – Trujillo. julio – octubre 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Tesis]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7333/PREVALENCIA_AINES_VEJARANO_ESPINOZA_ROBERTO_JAIME.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Briceño M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – Enero 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Tesis]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4944/PREVALENCIA_ANTIINFLAMATORIOS_BRICENO_VASQUEZ_MARIA_YUDIZA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
25. Bonis J, mecanismo de acción, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, AMF 2012; encontrado en: http://amf-semfyc.com/web//downloader_articulo_PDF.php?idart=963&id=06_USO_ADECUADO_Abril_2012.pdf
26. Ministerio de Salud de Chile. Subsecretaria de Salud Pública. Dpto. Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos. 2015. <http://web.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>
27. Duarte A. Reacciones de hipersensibilidad a los Antiinflamatorios no Esteroideos (Tesis doctoral). Universidad de Murcia. Murcia-España.2010. Disponible en: <http://wwwt dx.cat/bitstream/handle/10803/10742/DuartedePratopdf;jsessionE93969E1AFFBA.tdx2?sequence=1>
28. Rodríguez Á. (2005). Asociación entre el consumo de antiinflamatorios no esteroideos y la aparición o descompensación de insuficiencia cardíaca congestiva: estudio de casos y controles. Universidad Complutense de Madrid. <https://elibro.net/es/ereader/uladech/103209?page=20>
29. Prieto M. "Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs)." *cient. dent* 4.3 (2007): 203-212.

30. Villa, Juan, et al. "Relevancia clínica de las interacciones medicamentosas entre antiinflamatorios no esteroideos y antihipertensivos." *Atención Primaria* 46.9 (2014): 464-474.
31. Alicia R. Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos (Tesis). Universidad Uladech. Trujillo Perú, 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1526/PREVALENCIA_USO_DE_MEDICAMENTO_RONDO_LAYZA_ALICIA_RAQUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Duffau G. Tamaño muestral en estudios biomédicos. *Rev. Chil. Pediatr.* 2009; 70(4): 314-324. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S03704106199900040009&script=sci.arttext>
33. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S.A. México. 2007. Pp. 296, 572.
34. Mendoza et al. Perfil del consumidor de Antiinflamatorios no Esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. *Acta méd. peruana* v.25 n.4 Lima oct. /dic. 2008. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pe/scielo.php?pid=S172859172008000400006&script=sci_arttext
35. Calderón H. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud materno infantil “El Bosque”– Trujillo, 2014. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/192/Calderon_%20haydee_Avelina_Antiinflamatorios_No Esteroideos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/192/Calderon_%20haydee_Avelina_Antiinflamatorios_No%20Esteroideos.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
36. Castillo C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población de La Esperanza parte alta distrito La Esperanza-Trujillo mayo -

setiembre 2014. [Tesis]. ULADECH; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1653>.

37. Azabache A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la Institución Educativa “Ramiro Ñique Espíritu”, Moche – Trujillo. Abril – Agosto 2018. [Tesis]. ULADECH; 2018. Disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17718/ANTIINFLAMATORIOS_PREVALENCIA_REQUENA_DAVILA_ESTRELLA_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Zevallos L, Chancafe J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del pueblo joven Saúl Cantoral Huamaní, Chiclayo. In *Crescendo Ciencias de la salud*, v.2, n. 1, p. 225-265, jul. 2015. ISSN 2409-8663. (Citado el 10 octubre 2016). Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/855>.

VIII. ANEXOS

ANEXO I: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE MANUEL AREVALO III ETAPA, DISTRITO LA ESPERANZA – TRUJILLO. MARZO - AGOSTO 2020

Le invito a participar en un programa de investigación médica para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Usted toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, donde los adquirió, etc.

Si usted decide participar, llenaremos el formulario (online) que contiene 12 preguntas relacionadas al uso de medicamentos entre marzo y agosto del presente año. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con el de los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Nombres completos, DNI del
paciente

ANEXO II

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE MANUEL AREVALO III ETAPA, DISTRITO LA ESPERANZA – TRUJILLO. MARZO - AGOSTO 2020

INSTRUCCIONES: ESTIMADO SEÑOR (a), a continuación, se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque la respuesta que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

- 18 – 39 años
- 40 – 59 años
- 60 a más años

2. Sexo

- Hombre
- Mujer

3. Grado de instrucción

- Primaria
- Secundaria
- Superior

4. ¿Cuánto dinero gasta Ud. Mensualmente en medicamentos para aliviar la fiebre, dolor o inflamación?

- Menos de 50 soles
- Entre 50 a 100 soles
- Entre 100 a 300 soles
- Mayor a 300 soles

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:

5. ¿Qué problema(s) de salud o malestar ha tenido Ud. entre marzo y agosto de este año?

6. Donde acudió para atender su malestar o problema de salud.

- Hospital, centro de salud y/o posta médica
- Farmacia y/o cadenas devoticas
- Consultorio particular
- Otros

III. USO DE MEDICAMENTOS

7. ¿Durante los últimos 6 meses utilizó medicamentos para el dolor, fiebre o inflamación?

- Si
- No

De la pregunta anterior si su respuesta es SI, escriba que medicamento tomó entre marzo y agosto de este año

8. ¿Qué forma farmacéutica tenían los medicamentos que uso para el dolor, fiebre o inflamación?

Tabletas y/o cápsulas



Inyectables



Jarabe y/o suspensión



Cremas y ungüentos



Otros

9. ¿Qué medicamento (s) toma con más frecuencia?

Naproxeno

Paracetamol

Diclofenaco

Ibuprofeno

Aspirina

Celecoxib

Otros_____

10. ¿Conoce usted la dosis del medicamento que tomó para la fiebre, dolor o inflamación?

- Si
- No

11. ¿Por cuantos días tomó el medicamento para tratar su dolor, fiebre o inflamación?

- 2 días
- 2 a 4 días
- 5 a 7 días
- 7 días a mas

12. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento para tratar su dolor, fiebre o inflamación?

- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces

Link de la encuesta: <https://forms.gle/kDYMey29LegUMh6k8>

