



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  
LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO 16 DE DICIEMBRE-CHIMBOTE. FEBRERO-  
AGOSTO 202**

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

AUTORA

**ABARCA VERGARAY, ANA CECILIA**

**ORCID: 0000-0002-7982-9350**

ASESOR

**LEAL VERA, CESAR ALFREDO**

**ORCID: 0000-0003-4125-3381**

**CHIMBOTE – PERÚ 2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Abarca Vergaray, Ana Cecilia

ORCID: 0000-0002-7982-9350

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

### **ASESOR**

Leal Vera, César Alfredo

ORCID: 0000-0003-4125-3381

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

### **JURADO**

Ramírez Romero, Teodoro Walter (Presidente)

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Arteaga Revilla, Nilda María (Miembro)

ORCID: 0000-0002-7897-8151 (Miembro)

Matos Inga, Matilde Anais (Miembro)

ORCID: 0000-0002-3999-8491

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS**

---

Mgtr. Ramírez Romero Teodoro Walter

**Presidente**

---

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

**Miembro**

---

Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau

**Miembro**

---

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

**Asesor**

## AGRADECIMIENTO

*A Dios, por darme la vida,  
brindarme salud, por ser mi guía  
y concederme los conocimientos  
necesarios para finalizar con  
éxito el presente trabajo.*

*A mis padres, por ser mi fortaleza y  
mi apoyo durante toda mi vida  
universitaria, por inculcarme  
buenos valores, y enseñarme que,  
con perseverancia y esfuerzo, se  
puede cumplir todas mis metas.*

*A mi asesor que gracias a sus  
consejos y correcciones hoy puedo  
culminar este trabajo*

## DEDICATORIA

*“Con todo mi cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento.”*

*Una persona usualmente se convierte en aquello que él cree que es. Si yo sigo diciéndome a mí mismo que no puedo hacer algo, es posible que yo termine siendo incapaz de hacerlo. Por el contrario, si yo tengo la creencia que sí puedo hacerlo, con seguridad yo adquiriré la capacidad de realizarlo, aunque no la haya tenido al principio.*

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo, determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Asentamiento Humano 16 de diciembre-Chimbote. Febrero – agosto 2020. La Investigación fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, y que permitió medir la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos, donde participaron 100 pobladores, tanto varones y mujeres mayores de 18 años hasta los 60 años, a los cuales se les aplicó una encuesta de 13 preguntas en relación sobre el uso de Aines y así recoger la información. Resultados: La prevalencia puntual del uso de Aines en los pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre – Chimbote. Febrero – agosto 2020, Entre los patrones de uso el 50 % consumió Antiinflamatorios no esteroideos para tratar la gripe, el 84 % fue de la forma farmacéutica más usada tabletas o capsulas y el Antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo fue el paracetamol 52 %.De la investigación realizada se llegó a la conclusión que la prevalencia puntual del uso de Antiinflamatorios no esteroideos fue 65%. Valores que se debe tomarán como referencia para posteriores estudios.

**Palabras clave:** *Antiinflamatorios no esteroideos, prevalencia, uso de medicamentos*

## ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in the inhabitants of the Human Settlement December 16-Chimbote. February - August 2020. The research was descriptive, quantitative, non-experimental design and cross-sectional, and it allowed to measure the prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs, where 100 residents participated, both men and women over 18 years of age up to 60 years, to which a survey of 13 questions was applied in relation to the use of NSAIDs and thus collect the information. Results: The specific prevalence of the use of NSAIDs in the inhabitants of the human settlement December 16 - Chimbote. February - August 2020, Among the patterns of use, 50% consumed NSAIDs to treat the flu, 84% were of the most used pharmaceutical form tablets or capsules and the ANIE with the highest consumption was paracetamol 52%. concluded that the point prevalence of NSAID use was 65%. Values to be taken as a reference for further studies.

**Key words:** *non-steroidal anti-inflammatory drugs, prevalence, drug use*

## CONTENIDO

<b>1. Título de la tesis.....</b>	<b>i</b>
<b>2. Equipo de Trabajo.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. Hoja de firma del jurado y asesor .....</b>	<b>iii</b>
<b>4. Hoja de agradecimiento.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. Dedicatoria..... .....</b>	<b>v</b>
<b>6. Resumen.....</b>	<b>vi</b>
<b>7. Abstract.....</b>	<b>vii</b>
<b>8. Contenido.....</b>	<b>viii</b>
<b>9. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de literatura .....</b>	<b>3</b>
<b>II. Hipótesis.....</b>	<b>11</b>
<b>IV. Metodología.....</b>	<b>12</b>
4.1 Diseño de la investigación... ..	12
4.2 Población y muestra.....	12
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores .....	14
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
4.5 Plan de análisis.....	15
4.6 Matriz de consistencia.....	17
4.7 Principios éticos .....	18
<b>V. Resultados.....</b>	<b>19</b>
5.1 Resultados... ..	19
5.2 Análisis de los resultados .....	21
<b>IV. Conclusiones.....</b>	<b>24</b>
Aspectos complementarios... ..	24
Referencias bibliográficas.....	25
Anexos .....	31



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de Antiinflamatorios no esteroideos por los pobladores del Asentamiento humano 16 de Diciembre-Chimbote. Febrero-agosto 2020.....	19
Tabla 2. Distribución porcentual según forma farmacéutica de Antiinflamatorios no esteroideos utilizados por los pobladores del Asentamiento humano 16 de Diciembre -Chimbote. Febrero-agosto 2020.....	19
Tabla 3. Distribución porcentual de antiinflamatorios no esteroideos más usados por los pobladores en el Asentamiento humano 16 de Diciembre. -Chimbote. Febrero agosto 2020.....	20
Tabla 4. Prevalencia puntual del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento humano 16 de Diciembre-Chimbote. Febrero-agosto 2020.....	20

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación proviene de la línea de investigación de uso de medicamentos de ULADECH CATOLICA.

Los medicamentos más elegidos en el mundo son los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), todos los países tienen en su listado a estos medicamentos como sustancia activa para frenar la fiebre, dolor e inflamación. Con el transcurso de los años se han identificado nuevos beneficios así como graves efectos, en particular el que se fija sobre el daño gástrico, renal, cardíaco e hipoglucémico <sup>(1)</sup>.

Son los medicamentos más utilizados en todos los grupos etarios y para múltiples indicaciones, fundamentalmente trastornos musculoesqueléticos y otros procesos que involucran dolor, tanto en forma aguda como en forma crónica. A pesar de su reconocida eficacia, los Aines tienen el potencial para causar reacciones adversas, especialmente relacionadas con el sistema digestivo (GI) y renal <sup>(2)</sup>.

El dolor agudo o inflamaciones a menudo se tratan con medicamentos de venta libre, donde están incluidos medicamentos antiinflamatorios no esteroideos. Sin embargo, no todos los son igualmente eficaces para tratar diferentes tipos de dolor agudo, dismenorrea, dolor de cabeza y dolor dental <sup>(3)</sup>.

Se realizó este trabajo de investigación para la determinación de la “Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre-Chimbote. Febrero – agosto 2020” con el propósito de colaborar en el estudio de este medicamento, dar a conocer su uso en la población, que evidencien su uso exagerado e inadecuado. El presente trabajo de investigación se realiza con un diseño no experimental de tipo descriptiva y transversal en los meses de febrero y

agosto del 2020, llevando a cabo mediante la aplicación de encuestas con un cuestionario estructurado del uso de AINES. Para lo cual se plantea la siguiente interrogante.

¿Cuál es la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote durante el periodo febrero – agosto 2020?

### **Objetivo general**

Determinar la prevalencia del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Asentamiento humano 16 de Diciembre-Chimbote. Febrero– agosto 2020.

### **Objetivos específicos**

- Describir los patrones de uso de Antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Asentamiento humano 16 de Diciembre-Chimbote .Febrero – Agosto 2020.
- Determinar la prevalencia puntual del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Asentamiento humano 16 de Diciembre-Chimbote. Febrero – agosto 2020.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **Antecedentes**

Vargas <sup>(4)</sup> ,refirió en el año 2015, en Chimbote .Se realizó un estudio de prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) según factores sociodemográficos y patrones de uso del asentamiento humano El Porvenir, distrito de Chimbote, durante enero – agosto del 2015. La investigación fue de tipo no experimental, descriptivo, retrospectivo, y corte transversal que permitió medir la prevalencia del uso de los AINES aplicando 340 encuestas. Resultados: la prevalencia de uso fue de 97%; el resfrió común el motivo de uso más frecuente, y el paracetamol, el AINE más consumido, con preferencia de los genéricos. Conclusión: los factores socioeconómicos y patrones de uso muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al consumo de AINES.

Amoroto <sup>(5)</sup>, el 2018, estudio la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Alto Trujillo barrio 3A, distrito el Porvenir–Trujillo. Octubre 2017– enero 2018. Metodología descriptiva, de corte transversal y nivel observacional cuantitativo. Se aplicó 200 encuestas. Como resultados el consumo de AINES fue por gripe 27,5%; forma farmacéutica más usada tabletas y comprimidos 54%; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido se encontró Naproxeno 22,5%; la prevalencia puntual respecto al uso de AINES fue 28,5% respectivamente valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Salinas <sup>(6)</sup>, el 2018 estudio la prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero -Junio 2018. El método utilizado en la investigación es de tipo descriptivo, con diseño no experimental transversal. La población fue constituida por 263 pobladores, a quienes se les aplicó un cuestionario. Como resultados un uso de 74.52%, siendo el Naproxeno el más usado con 51.33%, el 47.53% de edad entre los 18 - 39 años, el sexo femenino con el 55.13%, grado de instrucción secundaria el 40.30%, el 27.76% utiliza por inflamación de vías respiratorias; medicamentos son obtenidos en farmacias y/o boticas 85.93%, el 70.72% son tabletas y cápsulas, el 68.06% conoce su dosis, el 88.21% conoce su vía de administración, el 56.27% lo adquieren por recomendación del Químico Farmacéutico.

Chávez <sup>(7)</sup>, el 2019 determino el consumo de Antiinflamatorios no Esteroideos en Población Adulta del Distrito de Huancayo; siendo un estudio de tipo básico, prospectivo, descriptivo; donde para la recogida de datos se utilizó un cuestionario, el cual fue aplicado a 400 personas adultas; obteniéndose como resultados que un 36% se encuentran entre las edades de 23 a 27 años, de sexo femenino en el 59% y un 54% de grado de instrucción superior; siendo los AINES más utilizados Naproxeno en 39%, Diclofenaco en 23%; siendo la frecuencia de consumo 75% una vez al día, 23% dos veces al día y ocasionándose como alteraciones gastrointestinales durante el consumo ardor estomacal en 38%, dispepsia en 17% y pesadez estomacal en el 18%. ; Concluyéndose que existe un alto consumo de AINES.

Sánchez <sup>(8)</sup>, en el año 2014, en Trujillo en su presente estudio sobre el uso de la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en el Hospital I EsSalud La Esperanza durante el periodo setiembre-diciembre 2014. Los resultados encontrados en las encuestas refieren que 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%; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue el paracetamol con un 40.8% ; Se concluye que la prevalencia de uso de AINES, según características sociodemográficas y patrones de uso de los pacientes atendidos, fue de 80% valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Nájera <sup>(9)</sup>, el 2008 en España estudio el consumo de Antiinflamatorios no esteroideos en universitarios. Se ha realizado un estudio de investigación cuantitativo, descriptivo y transversal. Para ello, se ha encuestado a 80 alumnos de la Universidad Europea Miguel de Cervantes de Valladolid. El 83,70% de los universitarios consume Aines, siendo más elevado en el sexo femenino.

Méndez <sup>(10)</sup>, en España 2016 estudio la prevalencia de consumo de AINE y de las reacciones adversas asociadas a su uso, en la población adulta del municipio de Avilés. Se trata de un estudio epidemiológico descriptivo transversal. Todas las encuestas fueron realizadas mediante entrevista, telefónica o personal. Resultados casi la mitad de la población encuestada 41% había consumido AINE. El Ibuprofeno fue el AINE más utilizado (46%). Las indicaciones de uso de los AINE más frecuentes fueron la osteoartrosis y la cefalea, un 47,6% había prescrito el médico, 26,2% los utilizaron sin prescripción médica. El 17,66% de los consumidores de AINE utilizaban más de

un AINE al mismo tiempo. El 70,6% de consumidores presentaron reacciones adversas digestivas.

Gaspar <sup>(11)</sup>, en España el 2020 identifico a los consumidores continuados de AINE en una cohorte de trabajadores. Estudio observacional retrospectivo, en el que se han analizado los datos, recogidos en la base de consumo farmacéutico Farmasalud. La tasa de utilización de AINE fue del 41,6 %, siendo mayor en mujeres 47,0 %, el etoricoxib fue el AINE más utilizado, seguido de ibuprofeno. Conclusiones el consumo de AINE fue elevado.

### **Bases teóricas**

#### **Prevalencia en salud**

Es el estudio de la transmisión de enfermedades, o la omnipresencia de la cantidad de personas en una reunión o población que presentan una actividad característica, evento o función específica en un momento específico o en un período específico <sup>(12)</sup>.

Se pueden s reconocer tres tipos:

#### **Prevalencia puntual**

Alude a la cantidad de instancias de una función de salud en un momento dado, esta información se recopila a través de una descripción general <sup>(13)</sup>.

#### **Prevalencia de periodo**

La cantidad de casos de una función de salud durante un período de tiempo, normalmente un año <sup>(14)</sup>.

**Prevalencia de vida:**

La cantidad de casos de la función de salud relacionados con la esperanza de vida Total <sup>(15)</sup>.

**Medicamento**

Es la secuela compuesta de la mezcla de una sustancia sintética o pauta dinámica útil y excipientes, que distinguen, analizan, tratan y logran una recuperación o revisión natural. Enorme determinante del bienestar de la población, ya que dependen exclusivamente de la capacidad de la prescripción para modificar el curso básico de la enfermedad <sup>(16)</sup>.

**Tipos de medicamentos**

Son aquellas que se proponen para ciclos o condiciones que no necesitan preocuparse por una conclusión precisa y cuya información toxicológica, de valoración clínica o de su utilización, curso de organización no necesita una solución clínica <sup>(17)</sup>.

**Medicamentos convencionales**

El medicamento convencional es un medicamento que junta su aprobación respecto a la demostración de bioequivalencia con un medicamento recientemente aprobado y para el cual ha terminado el período de aseguramiento de la información, es decir, que haya transcurrido en el al menos mucho tiempo desde su aprobación. Por lo tanto, a los medicamentos se les puede asignar un nombre de marca o de ensueño. Suele decirse que es el nombre comercial <sup>(18)</sup>.



### **Utilización de medicamentos**

La información sobre la utilización de los medicamentos es uno de los principales puntos que se identifican con su utilización, ya que, solo con una información agradable, es posible un tratamiento farmacológico ideal. La información debe ser explícita y su grado debe variar según lo indique el tipo de atención para el que se dispone; Dado que las necesidades del paciente, el especialista en medicamentos y la autoridad clínica no tienen precedentes <sup>(19)</sup>.

### **Discernir la utilización de medicamentos**

La utilización selectiva de los medicamentos se percibe cuando los pacientes adquieren la medicación correcta para sus necesidades clínicas, en divisiones identificadas con sus necesidades individuales, durante un período de tiempo adecuado y al costo más reducido posible para ellos y para la organización <sup>(20)</sup>.

### **Correcta utilización de los medicamentos**

Avanzar en la correcta utilización de los medicamentos es dar calidad a lo largo de su ciclo, desde su plan hasta los diferentes avances, por ejemplo, administrar y endosar, garantizando que los medicamentos se utilicen de manera digna, dado que son vitales e involucran un instrumento de bienestar. De esta manera inequívocamente la razón detrás de su uso es una estrategia correcta para utilizarlos en los bits, los arreglos y los tiempos de corte presentados por los especialistas arreglados por la prosperidad <sup>(21)</sup>.

### **Patrones de Uso de medicamentos**

En general se tomará como etapa subyacente, ya que configura un modelo de conducta que da perfiles y ejemplos, parte que lo convierte en un referente para la mejora de las estrategias particulares de cada país o área. Evaluar la cantidad de pacientes que se introducen en un medicamento a la vez, describiendo la utilización de remedios en un momento y / o zona particular, un desarrollo fugaz en constante expansión <sup>(22)</sup>.

### **Efectos negativos de la utilización de medica la automedicación**

Estas son escenas en las que cualquier medicamento puede causar naturalmente un daño natural, algunas veces en curso, que paso a paso aparecen cuando supera su utilización o lo copia, volviéndose mortal por su uso excesivo, abuso generando otras patologías desde ser mortal <sup>(23)</sup>.

La automedicación es una conducta transitoria sin motivo o distorsión de la asociación de fármacos sin datos sobre los efectos, la aprobación adecuada e incluso señales desesperadas, que ponen en peligro una sobredosis, letalidad y costos relacionados con el dinero. El impacto del abuso puede ubicar una calidad de tratamiento inferior que provoca un aumento de la mortalidad <sup>(24)</sup>.

### **Fármaco Antiinflamatorio no Esteroideo (AINE)**

Son una combinación de medicamentos con una estructura compuesta específica que contrasta con los que se obtienen en las reuniones básicas, se utilizan en casos de dolor, agravamiento, fiebre, enfermedades de las articulaciones, problemas de provocación, niveles elevados de reflujo ácido <sup>(25)</sup>.

### **Actividad farmacológica**

En el momento en que surge el daño, las respuestas se enmarcan en poco tiempo en los fosfolípidos situados en las membrana, lo que provoca la iniciación de los catalizadores del fosfolípido A; en ese punto del citoplasma, esto crea la actividad del ácido araquidónico como sustrato de dos compuestos llamados ciclooxigenasas 1 y 2 que después del procesamiento, producen prostaglandinas, tromboxanos y leucotrienos, el impacto principal es inmiscuirse en la fusión de estas sustancias al obstruir estas dos sustancias <sup>(26)</sup>.

### **Indicaciones**

La utilización de AINE ocurre en las complejidades musculoesqueléticas, debido a su idoneidad analgésica, antiinflamatoria y antipirética, y se archiva para ofrecer un seguro contra diferentes problemas básicos, incluido el cáncer, en estados provocativos, dolores suaves a moderados, accidentes cerebrovasculares, tipos de inflamación de las articulaciones, migrañas, osteoartritis, dismenorrea, dolor lumbar, disfagias, etc <sup>(27)</sup>.

### **Contraindicaciones**

Hay pruebas de un mayor peligro cardiovascular con el uso de AINE, los inhibidores específicos de la COX-2 aplican impactos cardiovasculares desfavorables críticos, incluido el peligro ampliado de tejido muerto del miocardio, accidente cerebrovascular, descomposición cardiovascular, decepción renal e hipertensión. El peligro de estos impactos desfavorables es más notable en pacientes con antecedentes de enfermedad cardiovascular o con alto riesgo de desarrollarla <sup>(28)</sup>.

### **III. Hipótesis**

Implícita.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de investigación

El presente trabajo se realizó en un estudio de investigación que corresponde a un estudio de tipo descriptivo de corte transversal y enfoque cuantitativo.

### 4.2 Población y muestra

**Población:** La población está conformada por 500 pobladores del Asentamiento Humano 16 de diciembre del distrito de Chimbote que fue obtenida del dirigente encargado.

**Muestra:** Se consideró una muestra por conveniencia dirigida a 100 personas, que nos brindó la información necesaria para poder llevar a cabo la investigación en estudio.

Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicará la siguiente técnica Formula:

P= Proporción de prevalencia 50% de la población Q = Probabilidad de fracaso (No prevalencia): 1 – P d = Precisión: 5 % (cuanto se aleja la muestra del verdadero

porcentaje del universo) z = 1.96. (Nivel de confianza 95% para un nivel de

significación del 5%) n = tamaño de muestra

N = Universo que corresponde a pobladores participantes.

Luego se aplicó la fórmula:

$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{d^2(N-1) + z^2 * P * Q}$$
$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 500}{0.0025 (499) + 0.9604}$$
$$n = \frac{480.2}{2.2079}$$
$$n = 217$$

**Dónde:**

n = tamaño de muestra

Z = desviación normal (1.96), nivel de significancia del 95%

p = prevalencia de las características en la población (50%) = 0.5

q = 1 – p

d = Margen de error 5%

N = población (217 habitantes)

**Criterios de inclusión:**

Pobladores mayores de 18 años

Pobladores que acepten su participación

Pobladores sin alguna enfermedad de tipo grave o mental.

**Criterios de exclusión:**

Pobladores menores de 18 años

Pobladores que no acepten su participación

Pobladores alguna enfermedad de tipo grave o mental.

### 4.3 Definición y operacionalización de variable

<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Patrones de uso.</b>	Antecedentes mórbidos.	Malestar que motiva al consumo de Aines.	Se realizó encuestas aplicadas a los pobladores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre.	Frecuencia de casos.	Cuantitativo de razón.
	Medicamentos.	Aines consumidos por la población en estudio.			
	Forma farmacéutica.	Presentación del fármaco consumido como tabletas, capsulas, inyectables, suspensiones, otros.			
<b>Prevalencia del uso de AINES.</b>	Prevalencia puntual.	Proporción de individuos que presentan características en común en un tiempo específico: actualmente (prevalencia puntual).	Se determina a través de la relación entre los pacientes que consumen Aines al momento de la encuesta.	Frecuencia Porcentual.	Cuantitativo de razón.

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

**Según Muñoz** <sup>(29)</sup>, en el presente trabajo de investigación, se aplicaron técnicas e instrumentos para obtener la información necesaria para contestar a la pregunta planteada al inicio de la investigación dirigidas a la población del AA.HH 16 de Diciembre en el periodo febrero-agosto.

**Técnicas:** Se utilizó como técnica de recolección de datos la elaboración de una encuesta, que se le aplicó mediante una encuesta vía online a los pobladores.

**Instrumento:** El instrumento que se utilizó para obtener la información fue una encuesta vía online de 13 preguntas cerradas y, de opción múltiple de respuesta a escala para determinar patrones de uso y validadas con estudios anteriores que fueron similares a la prevalencia de uso de AINES. La información que fue recolectada de los pobladores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre -Chimbote mediante la encuesta vía online de una manera simple, identificándose e informando a los pobladores de los objetivos planteados y sus fines de la investigación con hoja de consentimiento informado (anexo I). fue almacenada en una base de datos que posteriormente fue analizada utilizando una hoja electrónica del programa Microsoft Excel 2016 para dar una valoración estadística.



#### **4.5 Plan de análisis**

La información recolectada se guardada o almacenada en un hoja del programa Excel de Microsoft 2016, para conseguir el procesamiento de las mismas se usara una estadística básica o simple para obtener promedios o porcentajes representativos, generando tablas para el informe correspondiente. Culminar el proceso de recolección de datos vamos a dar respuestas a las preguntas que motivaron la realización de esta investigación a fin de que nos permita conocer la realidad de la población .

#### 4.6 Matriz de consistencia

Título de la Investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	VARIABLES	Dimensión	Definición operacional	Indicadores y escalas de medición	Plan de análisis
PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE-CHIMBOTE. FEBRERO – AGOSTO 2020.	¿Cuál es la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre- Chimbote- febrero – agosto 2020?	<p>Objetivo general Determinar la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores Asentamiento Humano 16 de Diciembre- Chimbote. Febrero– agosto 2020</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos en Asentamiento Humano 16 de Diciembre- Chimbote. Febrero – agosto 2020.</p> <p>Determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en Asentamiento Humano 16 de Diciembre- Chimbote. febrero – agosto 2020.</p>	Implícita.	Se realizó un estudio de investigación de diseño no experimental, tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y de corte transversal para medir la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideo.	<p>Patrones de uso.</p> <p>Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos</p>	<p>Forma farmacéutica.</p> <p>Antecedentes mórbidos.</p> <p>Medicamentos.</p> <p>Prevalencia puntual.</p>	<p>Se realizó encuestas aplicadas a los pobladores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre- Chimbote .Febrero – agosto 2020.</p> <p>Se determina a través de la relación entre los pacientes que consumen antiinflamatorios no esteroideos al momento de la encuesta.</p>	Cuantitativo de razón.	En tablas de distribución porcentual, así como gráficos estadísticos de acuerdo al tipo de variable en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel.

#### **4.7 Principios éticos**

Se solicitó el consentimiento de todos y cada uno de los participantes mediante la introducción de la encuesta en línea aplicada (anexo) para que se enteren de lo que se trata el presente estudio considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad, tal y como lo indica el código de ética para la investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en su versión 004, aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, el 13 de enero del 2021.

- ✓ El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión..
- ✓ Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia.
- ✓ Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. Consentimiento informado y expreso, En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

**TABLA 1.** Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de Antiinflamatorios no esteroideos por los pobladores del Asentamiento humano 16 de Diciembre-Chimbote. Febrero-agosto 2020.

<b>Antecedentes mórbidos</b>	n	%
Gripe	50	<b>50.00%</b>
Cefalea	20	<b>20.00%</b>
Mialgia	15	<b>15.00%</b>
Dolor Gástrico	10	<b>10.00%</b>
Otros	5	<b>5.00%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base al estudio de prevalencia de de AINES uso, 2020.

**TABLA 2.** Distribución porcentual según forma farmacéutica de Antiinflamatorios no esteroideos utilizados por los pobladores del Asentamiento humano 16 de Diciembre-Chimbote. Febrero-Agosto 2020.

<b>Forma farmacéutica</b>	N	%
Tabletas y cápsulas	84	<b>84.00%</b>
Inyectables	9	<b>9.00%</b>
Crema y ungüentos	3	<b>3.00%</b>
Otros	4	<b>4.00%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base al estudio de prevalencia de de AINES uso, 2020.

**TABLA 3.** Distribución porcentual de los Antiinflamatorios no esteroideos más usados por los pobladores en el Asentamiento humano 16 de Diciembre- Chimbote. Febrero-agosto 2020.

<b>AINE más consumido</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Paracetamol	52	<b>52.00%</b>
Naproxeno	25	<b>25.00%</b>
Ibuprofeno	13	<b>13.00%</b>
Diclofenaco	5	<b>5.00%</b>
Otros	5	<b>5.00%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base al estudio de prevalencia de de AINES uso, 2020.

**TABLA 4.** Prevalencia puntual del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento humano 16 de diciembre- Chimbote. Febrero-agosto 2020.

Consumo de AINES	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Prevalencia puntual	65	65%	35	35%	100	100%

**Fuente:** Elaboración propia en base al estudio de prevalencia de de AINES uso, 2020.

## **5.2 Análisis de resultados.**

El presente proyecto trabajo de investigación fue realizado a los pobladores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre-Chimbote, para establecer la prevalencia del uso de Antiinflamatorios no esteroideos, a los pobladores que aceptaron participar, que se les aplico la encuesta.

Tabla 1, se observa que los antecedentes mórbidos de la población en relación al uso de Antiinflamatorios no esteroideos, mayormente corresponden a gripe con el 50 %, seguidamente tenemos cefalea con 20 %, estos datos nos muestran que este grupo de medicamentos llamados Antiinflamatorios no esteroideos representan una clase terapéutica ampliamente utilizada en lo se trata de resfriado común (gripe) ya que es la enfermedad humana más frecuente. .Estos resultados coinciden con lo obtenido por Vargas <sup>(4)</sup>, en su investigación en el Porvenir, distrito de Chimbote, durante enero – agosto del 2015. quien afirma que el antecedente mórbido más reportado fue resfrío común con un 35.3%.

En base a lo hallado en el antecedente mórbido de gripe se coincide con lo que afirman Kim et al <sup>(26)</sup>, que los Antiinflamatorios no esteroideos mejoraron la mayoría de los síntomas relacionados con la analgesia causados por el resfriado común. Pero que estos tiene pueden llevar también a efectos adversos a nivel gastrointestinal <sup>(31)</sup>. Estos datos hallados contribuyen a conocer los motivos más frecuentes por la que los pobladores intervenidos pueden estar automedicándose.

Tabla 2, en relación a la forma farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos más consumida por los pobladores, se muestra que mayormente las tabletas y cápsulas son las formas farmacéuticas más adquiridas con un 84%, seguidamente los inyectables con el 9%. Este resultado concuerda con la investigación realizada por Mudarra <sup>(27)</sup>, en el año 2015, donde observó en su estudio indicando que la forma farmacéutica de mayor uso en pobladores del distrito de Chao, son las tabletas 79.2%, en segundo lugar los inyectables 11.6%,. En base a lo hallado se puede deducir que los resultados que la industria farmacéutica nacional produce las principales formas farmacéuticas como tabletas, cápsulas, inyectables que corresponden en su mayoría a antiinflamatorios no esteroideos, se dan por la facilidad de adquirir una tableta o cápsula para auto medicarse.

Tabla 3, se observa que el medicamento más consumido por pobladores del Asentamiento Humano 16 de diciembre fue el paracetamol con 52%. Luego le sigue el Naproxeno con 25%, ibuprofeno 13% y Diclofenaco con 5%.

En su investigación realizado por Sánchez <sup>(8)</sup>, en la ciudad de Trujillo, se le realizó una encuesta a 250 pacientes atendidos en el Hospital I EsSalud La Esperanza-Trujillo. Setiembre-Diciembre 2014. En el cual se llegó a la conclusión que los AINE más consumido frecuentemente fue el paracetamol con 40.8 %, luego seguidamente el Naproxeno con un 25.2 %, ibuprofeno 17.2 % y Diclofenaco 12.0 %. Estos resultados tienen concordancia el estudio epidemiológico realizado del paracetamol como el medicamento de primera elección como antipirético y analgésico más utilizado en el mundo. También nos refieren el consumo frecuente del paracetamol

entre las mujeres gestantes es de 65%. Por ello, es el tratamiento analgésico de primera línea en embarazadas.

Tabla 4, nos refleja la prevalencia puntual del uso Antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores encuestados que un 65 % hacen uso de ellos y solo un 35% manifiestan no haberlos consumido. Por consiguiente, la gran mayoría de pobladores encuestados consumió Antiinflamatorios no esteroideos. Los pobladores encuestados indican que el número de casos de enfermedades comunes varían durante las diferentes estaciones del año como por ejemplo en la estación de invierno se dan más las enfermedades como la gripe, ya que esta es la estación más fría del año. Pero también cabe rescatar las otras enfermedades que se manifiestan diariamente. Estos coincide con lo hallado por Briceño <sup>(28)</sup>, se muestra la prevalencia puntual del uso de AINES en pobladores encuestados, siendo 50.8 % que estaban consumiendo AINES en dicho momento frente al 49.2 % que no consumían.

## **VI. CONCLUSIONES**

- ❖ Entre los patrones de uso de Antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre – Chimbote. Febrero – agosto 2020, un 50% tiene como antecedente mórbido la gripe, un 84%, usan tabletas o capsulas y un 52 % usa paracetamol.
- ❖ La prevalencia puntual del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano 16 de diciembre -Chimbote. Febrero – agosto 2020, fue de 65%.



## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

Se debe de seguir realizando investigaciones sobre prevalencia de Antiinflamatorios no esteroideos en los distintos lugares de nuestra región para brindarles información a las autoridades pertinentes, sobre la actual situación sobre el consumo de Antiinflamatorios no esteroideos, a fin de que pueden crear estrategias para que promuevan al buen uso de los Antiinflamatorios no esteroideos.

Enseñar a los pobladores sobre los Antiinflamatorios no esteroideos mediante campañas educativas dirigidas para q así puedan inculcar esa información a sus familiares tener conocimiento sobre la importancia de informase antes de automedicarse con los Antiinflamatorios no esteroideos y los problemas de salud que pueden contraer.

Es que siga las recomendaciones de su médico o farmacéutico al usar un medicamento, en cuanto a la dosis que debe usted tomar, sus intervalos y la duración del tratamiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Weisman M.; Brunton S. Efficacy and Safety of Naproxen for Acute Pain. The Journal of Family Practice. [En línea] 2020 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 69(7):S33-S38. Disponible en: <https://www.pceconsortium.org/Images/2020HTPart2a.pdf>
2. Velázquez O. Evidencias para el uso combinado de meloxicam-esomeprazol. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [En línea] 2017 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 36(1): 26-32. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-02642017000100004&script=sci\\_arttext](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-02642017000100004&script=sci_arttext)
3. Suciú M. The prevalence of inappropriate use of nsais by cardiovascular patients for musculoskeletal disorders. Farmacia, [En línea] 2020 [Citado el 16 de mayo de 2021]; Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/maria\\_suciu/publication/343396976\\_the\\_prevalence\\_of\\_inappropriate\\_use\\_of\\_nsais\\_by\\_cardiovascular\\_patients\\_for\\_musculoskeletal\\_disorders/links/5f2bbd3492851cd302dfbe94/the-prevalenceofinappropriate-use-of-nsais-by-cardiovascular-patients-formusculoskeletaldisorders.pdf](https://www.researchgate.net/profile/maria_suciu/publication/343396976_the_prevalence_of_inappropriate_use_of_nsais_by_cardiovascular_patients_for_musculoskeletal_disorders/links/5f2bbd3492851cd302dfbe94/the-prevalenceofinappropriate-use-of-nsais-by-cardiovascular-patients-formusculoskeletaldisorders.pdf)
4. Vargas L. prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano. El Porvenir - Chimbote 2015. . [Tesis] Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/206/Vargas\\_cabanillas\\_%20lisseth\\_roxana\\_%20uso\\_antiinflamatorios\\_no\\_esteroideos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/206/Vargas_cabanillas_%20lisseth_roxana_%20uso_antiinflamatorios_no_esteroideos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

5. Amoroto C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de alto Trujillo barrió 3b, distrito el porvenir–Trujillo. Octubre 2017–enero 2018. 2018. [Tesis] Perú. Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4736>
6. Salinas R. Prevalencia y valoración del uso de aines en el asentamiento humano las Dalias-Piura, enero-junio 2018. [Tesis] Perú. Universidad San Pedro. 2018. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/usanpedro/6004>
7. Chavez A; Mallaopoma F. Consumo de antiinflamatorios no esteroideos y su relación con alteraciones gastrointestinales en población adulta del distrito de Huancayo. 2018. [Tesis] Perú. Universidad Roosevelt.2018. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/roosevelt/90>
8. Sanchez M. determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en el Hospital I EsSalud La Esperanza durante el periodo setiembre-diciembre 2014. [Tesis] Perú. Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote. 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1653/Prevalencia\\_antiinflamatorios\\_no\\_esteroideos\\_aines\\_sanchez\\_salazar\\_mari\\_anelly\\_jimena.pdf?sequence=1&isallowed=](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1653/Prevalencia_antiinflamatorios_no_esteroideos_aines_sanchez_salazar_mari_anelly_jimena.pdf?sequence=1&isallowed=)
9. Nájera J. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios. Estudio de investigación descriptivo. 2018. [Tesis] España. Universidad de Valladolid. 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/31601>

10. Méndez N. Consumo de aines, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés. [Tesis] España. Universidad de Oviedo. 2016. Disponible en:  
<https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/39008>
  
11. Gaspar E, Lallana M. J.; Malo S. Consumo de fármacos utilizados en el tratamiento del dolor musculoesquelético en una cohorte de trabajadores manuales de Zaragoza (España). Revista de la sociedad española del dolor, [En línea] 2020 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 27(3): 150-159. Disponible en:<https://www.aemps.gob.es/medicamentosusohumano/observatorio/docs/antiinflamatorios-aines-periodo-2013-2016.pdf>
  
12. Arnau J, Laporte J. Promoción del uso racional de los medicamentos y preparación de guías farmacológicas. Principios de epidemiología del medicamento. 2a ed. Barcelona: editorial masson-salvat medicina, [En línea] 2003 [Citado el 16 de mayo de 2021] :49-66. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/jose\\_arnau2/publication/255619277\\_promocion\\_del\\_uso\\_racional\\_de\\_los\\_medicamentos\\_y\\_preparacion\\_de\\_guias\\_farmacologicas/links/53fc32f50cf22f21c2f3a8a9/promocion-del-uso-racional-delosmedicamentos-y-preparacion-de-guias-farmacologicas.pdf](https://www.researchgate.net/profile/jose_arnau2/publication/255619277_promocion_del_uso_racional_de_los_medicamentos_y_preparacion_de_guias_farmacologicas/links/53fc32f50cf22f21c2f3a8a9/promocion-del-uso-racional-delosmedicamentos-y-preparacion-de-guias-farmacologicas.pdf)
  
13. Collazo M. Farmacoeconomía. Eficiencia y uso racional de los medicamentos. Braz. J. Pharm. Sci, [En línea] 2004 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 40(4): disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v40n4/v40n4a02>
  
14. García A, Delgado I. Promoción racional de medicamentos, una necesidad de estos tiempos. Rev cubana farm [En línea] 2017 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 37(1): disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0034-75152003000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-75152003000100005&lng=es)

15. Lema S. Acceso a los medicamentos: las patentes y los medicamentos genéricos: las consecuencias de considerar al medicamento como un bien de mercado y no social. Rev. Bioética y derecho .españa. [En línea] 2015 [Citado el 16 de mayo de 2021]; (34): 81-89. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1886-58872015000200008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1886-58872015000200008&lng=es). <Http://dx.doi.org/10.1344/rbd2015.34.12068>.
16. Cisneros Y, Milián P, Quiroz M. Los estudios de utilización de medicamentos como contenido de la superación profesional de los médicos. Medisur. Chile. [En línea] 2014 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 12(1): disponible en: <http://www.redalyc.org/html/1800/180032233016/>
17. Gonzalo N, Guillermo J. Manual de selección de medicamentos: metodología para la selección de medicamentos de formularios y arsenales farmacoterapéuticos de los establecimientos de salud. 2015. [En línea] [Citado el 16 de mayo de 2021]; Disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/1cd\\_manualelecci97n-de-medicamentos-.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/1cd_manualelecci97n-de-medicamentos-.pdf)
18. Mendoza A; García, C. Medicamentos: hablando de calidad. Asociación brasileña interdisciplinaria de sida (abia), [En línea] 2009 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 8(1): 32-33. Disponible en: [http://abi aids.org.br/\\_img/media/medicamentos%20espanhol.pdf](http://abi aids.org.br/_img/media/medicamentos%20espanhol.pdf)
19. Lund C. Asociación del uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos y resultados adversos entre pacientes hospitalizados con influenza. Red jama abierta [En línea] 2020 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 3(7):2013880e2013880. Disponible en:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articleabstract/2767>

770

20. Da Paz A, Lima A. O papel da atenção farmacêutica no uso indiscriminado de anti-inflamatórios não esteroides (aines). Revista expressão da saúde, [En línea] 2020 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 3. Disponible en:  
<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/rede/article/viewarticle/8460>
21. Arjomandi A. Ibuprofeno y tromboembolismo en el sars\_ cov2. Revista de trombosis y hemostasia [En línea] 2020 [Citado el 16 de mayo de 2021]. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jth.14901>
22. Kaufman D. Exceder el límite de dosificación diario de los fármacos antiinflamatorios no esteroides entre los usuarios de ibuprofeno. Farmacoepidemiología y seguridad de los medicamentos. 2018. [En línea] 2018 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 27(3): 322-331. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pds.4391>
23. Rosenbloom J. Oral non \_steroidal anti \_inflammatory drug use in recreational runners participating in parkrun uk: prevalence of use and awareness of risk. International journal of pharmacy practice, [En línea] 2020 [Citado el 16 de mayo de 2021]. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijpp.12646>
24. La Madrid K. Prevalencia, Rams y factores asociados al uso de aines sin prescripción médica en una zona urbano-marginal de la ciudad de piura, Perú 2018. Revista peruana de reumatología, [En línea] 2019 [Citado el 16 de mayo de 2021]; 25(1): 35. Disponible en:  
<file:///c:/users/elizabeth/downloads/74-1-240-4-10-20190301.pdf>

25. Comité institucional de ética en investigación. Código de ética para la investigación. Versión 004 [Artículo en línea] Chimbote, Perú. 2021 [citado 06 de abril de 2021]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
- 26 .Kim S, Chang Y, Cho H, Hwang Y, Moon Y. Agentes antiinflamatorios no esteroides para el resfriado común. [Revista en línea] 2020. [Citado el 11 de abril del 2021]; Disponible en:[https://www.cochrane.org/es/CD006362/ARI\\_agentes-antiinflamatorios-no-esteroides-para-el-resfriado-comun#:~:text=El%20resfriado%20com%C3%BAAn%20es%20la,\(reductores%20de%20la%20fiebre\).](https://www.cochrane.org/es/CD006362/ARI_agentes-antiinflamatorios-no-esteroides-para-el-resfriado-comun#:~:text=El%20resfriado%20com%C3%BAAn%20es%20la,(reductores%20de%20la%20fiebre).)
27. Mudarra D. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito Chao, Provincia de viru. enero-abril2019. [Tesis] Perú. Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote.Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11273/automedicacion\\_patrones\\_mudarra\\_quispe\\_diana\\_soledad.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11273/automedicacion_patrones_mudarra_quispe_diana_soledad.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- 28 .Brinceño M. Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Distrito de Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018. [Tesis] Perú. Universidad Catolica Los Angeles de chimbote.[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4944/prevalencia\\_antiinflamatorios\\_briceno\\_vasquez\\_maria\\_yudiza.pdf?sequence=3&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4944/prevalencia_antiinflamatorios_briceno_vasquez_maria_yudiza.pdf?sequence=3&isallowed=y)

## ANEXOS

### ANEXO I

#### CUESTIONARIO INFORMATIVO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE-CHIMBOTE. FEBRERO-AGOSTO 2020, y es dirigido por ANA CECILIA ABARCA VERGARAY, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Que va a permitir identificar cual es el nivel de prevalencia de Antiinflamatorios no esteroideos que utiliza la población.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 3 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de sus correos electrónicos o número de celular. Si desea, también podrá escribir al correo [anaabarcavergara@gmail.com](mailto:anaabarcavergara@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_



## ANEXO II

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN  
LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE-  
CHIMBOTE. FEBRERO-AGOSTO 2020,

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

### ENCUESTA

#### I. DATOS GENERALES

##### 1. EDAD

- 18 a 28 años
- 18 a 28 años
- 40 A 50
- 51 a más años

##### 2. GENERO

- Masculino
- Femenino

##### 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

##### 4. ¿CUÁNTO DINERO GASTA USTED MENSUALMENTE EN MEDICAMENTOS?

- Menos de 20
- Entre 20 a 50 soles
- Mayor a 50 soles

## **II. ANTECEDENTES MORBIDOS**

5. ¿QUÉ PROBLEMA (S) DE SALUD O MALESTAR HA TENIDO USTED ENTRE FEBRERO Y AGOSTO DE ESTE AÑO?

Respuesta: .....

6. ¿DÓNDE ACUDIÓ PARA ATENDER SU PROBLEMA DE SALUD O MALESTAR?

Hospital/ puesto de salud

Farmacia / botica

Consultorio privado

Otros

## **III. USO DEL MEDICAMENTO**

7. ¿EN LOS ÚLTIMOS 4 MESES CUÁNDO TUVO MALESTAR O DOLOR TOMO ALGÚN MEDICAMENTO?

Si

No

8. ¿CÓMO ADQUIERE LOS MEDICAMENTOS USTED?

Prescripción medica

Recomendación del químico farmacéutico

Recomendación de un familiar, vecino o amigo

Otros

9. ¿DÓNDE SE ATIENDE CUANDO TIENE UN PROBLEMA DE SALUD?

Minsa

Essalud

Farmacia / botica

Bodegas y/o Otros

10. ¿QUÉ FORMA FARMACÉUTICA TENÍAN LOS MEDICAMENTOS QUE USO PARA CURAR SU DOLOR?

Jarabe y/o suspensión

Tableta y/o capsula

Inyectable

11. ¿QUÉ MEDICAMENTO (S) TOMA CON MAS FRECUENCIA?

Naproxeno

Diclofenaco

Ibuprofeno

Paracetamol

12. ¿CUÁNTAS VECES AL DÍA TOMO EL MEDICAMENTO PARA SU PROBLEMA DE SALUD O MALESTAR?

1 vez

2 veces

3 veces

4 veces


13. ¿USTED CONOCE LA DOSIS DEL MEDICAMENTO?

Si

No

### ANEXO III

## PERMISO AL DIRIGENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE.

  
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Chimbote, 10 de octubre del 2020

Señor: Sandi Cornejo Cruzado

Presidente del asentamiento humano 16 de diciembre.

Presente:

La escuela profesional de Farmacia y Bioquímica como parte de la formación integral de estudiantes de Farmacia y Bioquímica desarrolla asignaturas de investigación y talleres de investigación, el cual concluye con un proyecto de investigación.

Yo Ana Cecilia Abarca Vergaray con el DNI 48034899, con el código estudiantil 0108172012, me encuentro realizando la investigación titulada "Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre – Chimbote. Febrero – Agosto 2020", el cual está dirigido a los 500 pobladores que habitan en dicha población. Solicito a su persona el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento de recolección de datos a ejecutarse. A la espera de la atención a la presente y el permiso correspondiente quedo de usted.

<p><u>Sandi Cornejo Cruzado</u> APELLIDOS Y NOMBRE, Presidente</p> <p>FIRMA <u>Sandi Cornejo</u></p> <p>DNI <u>80205799</u></p>	<p><u>Abarca Vergaray Ana C.</u> APELLIDOS Y NOMBRE, Estudiante</p> <p>FIRMA <u>Abarca</u></p> <p>DNI <u>48034899</u></p>
---	---

A.N. 16 DE DICIEMBRE CHIMBOTE  
Sandi M. Cornejo Cruzado  
SECRETARIO GENERAL

# ANEXO IV

## CROQUIA DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE.

