



**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 POBLADORES DEL SECTOR
CAMPIÑA DE MOCHE - TRUJILLO. SEPTIEMBRE -
DICIEMBRE 2019**

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

AUTOR

HUAMAN CHICLAYO, BRYAN ARMANDO

ORCID: 0000-0002-5880-9326

ASESOR

LEAL VERA, CESAR ALFREDO

ORCID: 0000-0003-4125-3381

TRUJILLO – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Huaman Chiclayo, Bryan Armando

ORCID: 0000-0002-5880-9326

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, Trujillo, Perú

JURADO

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Matos Inga, Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

JURADO EVALUADOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mgtr. Ramírez Romero, Teodoro Walter

Presidente

Mgtr. Arteaga Revilla, Nilda María

Miembro

Mgtr. Matos Inga, Matilde Anais

Miembro

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

Docente Tutor Investigador

DEDICATORIA

A mis padres Marcelina y Armando, por darme la vida y guiarme desde niño, para ser responsable, honesto, perseverante y constante para cumplir metas.

A mi hermana Karol por apoyarme durante toda mi carrera profesional, por sus consejos aliento y motivación constante.

A mi novia Karel, por su gran amor, comprensión y paciencia durante mi etapa de formación profesional y apoyarme en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por haberme brindado salud, fuerza y valor en todo este tiempo para cumplir una de mis metas, iluminarme y protegerme día a día dándome sabiduría y fortaleza, para continuar con mis metas.

A mis docentes por compartirme sus conocimientos y experiencias, por su amistad, tolerancia y motivación.

Mi agradecimiento a la “Universidad Los Ángeles de Chimbote”, al brindarme conocimiento, educación de calidad, valores que me forman como persona y profesional eficiente.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Campiña de Moche -Trujillo en el período de septiembre - diciembre 2019.

El estudio fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. Para la estimación del tamaño de la muestra (n), se consideró la prevalencia del 25% y se aplicaron 247 encuestas a pobladores mayores de 18 años. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario, el cual permitió medir los indicadores de la variable en estudio. Según patrones de uso, el antecedente mórbido más frecuente fue mialgias con 33.1%, la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 75.0%, el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue el naproxeno con un 27.9%. Se concluyó que la prevalencia puntual del uso de AINE fue de 51.4%, valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Palabras Clave: Antiinflamatorios no esteroideos, patrones de uso, prevalencia.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in residents of the Moche-Trujillo countryside sector in the period from September to December 2019.

The study was descriptive, quantitative level, non-experimental and cross-sectional design. To estimate the sample size (n), the prevalence of 25% was considered and 247 surveys were applied to residents over 18 years of age. For data collection, a questionnaire was used, which made it possible to measure the indicators of the variable under study. According to use patterns, the most frequent morbid antecedent was muscle pain with 33.1%, the most frequently used pharmaceutical form was tablets and capsules with 75.0%, and the most consumed non-steroidal anti-inflammatory was naproxen with 27.9%. It was concluded that the point prevalence of the use of NSAIDs was 51.4%, a value that is considered a reference for subsequent studies.

Keywords: non-steroidal anti-inflammatory drugs, patterns of use, prevalence.

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO	viii
INDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas.....	6
III. HIPÓTESIS	10
IV. METODOLOGÍA.....	11
4.1. Diseño de la investigación.....	11
4.2. Población y muestra	11
4.3. Definición y operacionalización de variables	13
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
4.5. Plan de análisis.....	15
4.6. Matriz de consistencia.....	16
4.7. Principios éticos	17
V. RESULTADOS	18
5.1. Resultados	18
5.2. Análisis de resultados.....	20
VI. CONCLUSIONES	22
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos de las personas encuestadas del sector Campiña de Moche – Trujillo, septiembre - diciembre 2019.....	18
Tabla 2. Distribución porcentual según la forma farmacéutica en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos de las personas encuestadas del sector Campiña de Moche – Trujillo, septiembre - diciembre 2019.....	18
Tabla 3. Distribución porcentual según los antiinflamatorios no esteroideos más consumidos de las personas encuestadas del sector Campiña de Moche – Trujillo, septiembre – diciembre 2019	19
Tabla 4. Prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos de las personas encuestadas del sector Campiña de Moche – Trujillo, septiembre –diciembre 2019.....	19

I. INTRODUCCIÓN

Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos, son del conjunto de medicamentos con mayor prescripción en todo el mundo. Son usados en dolores reumáticos, tanto en patologías inflamatorias, así como degenerativas y por su potencia analgésica, también son utilizados con regularidad en enfermedades no reumáticas como dolores de cabeza, dolores dentarios y comúnmente en cualquier dolencia, además son usadas también como antitérmicos ⁽¹⁾.

La utilización en la población en general, es muy amplia, inclusive como automedicación, ya que con facilidad se adquiere sin prescripción, sin ningún control por un especialista en salud, con consecuente peligro potencial de aparición de resultados adversos. Los efectos adversos de los fármacos se encuentran entre las 10 primeras causas de fallecimiento a nivel mundial. Se estima en Estados Unidos que el 4.7% de hospitalizaciones al año son producto de reacciones adversas ⁽¹⁾⁽²⁾.

La dispensación es otra parte de esta cadena donde se pone en evidencia la utilización no adecuada de los fármacos. Y para que exista una medicación responsable, se necesita el uso de medicamentos seguros y eficaces. Por lo que, los fármacos usados deben tener toda la información requerida referente a como debe ser administrada, sus reacciones adversas, las interacciones con otros fármacos y la duración del tratamiento. Algunos factores que favorecen a la mala utilización de los medicamentos son: el poco conocimiento teórico y práctico, publicidad de fármacos de manera incorrecta y contraria a la ética de parte de las compañías farmacéuticas, disponibilidad de fármacos sin limitaciones, medicamentos inalcanzables, exceso de trabajo de los trabajadores de salud. Lo que establece un

obstáculo primordial de salud pública que necesita de evaluaciones en el aspecto comunitario ^{(2) (3)}.

Los estudios en el empleo de fármacos, entre ellos los de prevalencia, han revelado ser un instrumento de mucha importancia para evaluar las consecuencias del uso incorrecto de los medicamentos por parte de los pacientes. Es de entendimiento general que la automedicación es una gran barrera que trae consigo no solo complicaciones como el ocultamiento de la enfermedad, sino también la aparición de efectos no deseados, la ampliación y empeoramiento de la enfermedad, favorece el aumento de la drogodependencia. En las investigaciones ejecutadas en Perú, se constató que alrededor del 40% y 60% de nuestra población se auto médica, y también se demostró que el 55% del dinero de las viviendas que son usados en atención de salud y se asigna a la adquisición de fármacos directamente en boticas y farmacias ⁽⁴⁾⁽⁵⁾.

La incidencia real de las reacciones adversas en la población en general no se sabe con exactitud. Esto posiblemente se debe a que solo una fracción de los pacientes con reacciones adversas acude a los hospitales. Un propósito valioso de cuantificar el consumo de los antiinflamatorios no esteroideos, es que nos permita saber cuál es el porcentaje de prevalencia sobre el uso de antiinflamatorios no esteroideos y cuál de ellos es el más consumido analizando la seguridad, la eficacia y el impacto económico ⁽⁶⁾.

Los antiinflamatorios no esteroideos son fármacos comúnmente prescritos por los médicos, sus usos terapéuticos van paralelamente de la mano con sus efectos adversos en una medida nada despreciable. Es de conocimiento general que el uso de AINE se da de forma inapropiada en el Perú, siendo un grave problema que trae

consigo no solo complicaciones de la salud, sino también un problema a nivel económico que va en aumento ⁽⁷⁾ ⁽⁸⁾.

En el Perú los antiinflamatorios no esteroideos también pueden ser de venta libre y presumiendo que un considerable porcentaje de los AINES son adquiridos y consumidos sin receta médica, aun así, no se sabe la prevalencia del consumo de AINES en personas que tienden a consumir fármacos sin receta médica, la cantidad de sucesos adversos por estos fármacos y los gastos en la atención de salud que esto trae consigo ⁽⁸⁾.

¿Cuál es la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Campiña de Moche – Trujillo, septiembre – diciembre 2019?

Objetivo general

- Determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Campiña de Moche, provincia Trujillo entre los meses de septiembre a diciembre 2019.

Objetivos específicos

- Identificar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos de los pobladores del sector Campiña de Moche, provincia de Trujillo entre los meses de septiembre a diciembre del 2019.
- Determinar la prevalencia puntal del uso de antiinflamatorios no esteroideos de los pobladores del sector Campiña de Moche, provincia de Trujillo entre los meses de septiembre a diciembre del 2019.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

Encalada et al; realizaron un estudio sobre prevalencia de automedicación con AINES y factores asociados en los adultos mayores en las parroquias urbanas de Cuenca en el año 2014. Con el objetivo de determinar la prevalencia de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y cuáles son los factores asociados en los adultos mayores en las parroquias urbanas de Cuenca. El estudio fue de tipo cuantitativo transversal. Se obtuvieron como resultados que el 26% de los adultos mayores se auto medica con antiinflamatorios no esteroideos, la causa más frecuente de la automedicación fue el dolor muscular con un 37,6% ⁽⁹⁾.

Uribe et al, en el año 2017 realizaron un estudio con el objetivo determinar la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores de Huancayo. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal, donde se encuesta a 400 personas. Se obtuvo como resultado que el 46% de los pobladores si se auto medican y 55% de los pobladores no se auto medicaron; obteniendo también como resultados que de los pobladores que se auto medicaron, el 30% lo hicieron con ibuprofeno y un 24% se auto medicaron usando el naproxeno siendo estos dos medicamentos los que fueron más usados por los pobladores ⁽¹⁰⁾.

Gil, en el año 2016 realizo un estudio teniendo como objetivo determinar la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población del pueblo joven La Victoria, distrito de Chimbote. La investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal y observacional, aplicándose una encuesta a 247 pobladores. Obteniendo como resultados que el nivel de prevalencia fue de 34,0%, los AINES

que más usaron fue principalmente el paracetamol 20,9% y el naproxeno 17,8% y la forma farmacéutica más utilizada fueron tabletas en un 85,3% de los casos ⁽¹¹⁾.

En el año 2019 Mudarra, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Chao, provincia de Virú, durante los meses de enero a abril. La investigación fue de tipo descriptiva, corte transversal y diseño no experimental. Se aplicó un cuestionario a 250 pobladores. Obteniendo como resultados según los patrones de uso, el 35% de pobladores usa AINES para tratar mialgias, la forma farmacéutica de mayor consumo son las tabletas y cápsulas con 79,2% y el medicamento de mayor consumo para tratar sus problemas de salud fue el naproxeno con un 60%. Se concluyó que la prevalencia puntual del uso de AINES fue 71% ⁽¹²⁾.

Rodríguez, realizó un estudio en el año 2018, que tuvo por objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Menocucho, distrito de Laredo – Trujillo de julio a octubre. La investigación fue de tipo descriptivo, corte transversal y observacional, de nivel cuantitativo. Se obtuvieron como resultados según patrones de uso, el antecedente mórbido más frecuente fue el dolor articular con 38,4%; el 68,8% hizo uso de tabletas y capsulas y el antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo es el ibuprofeno con 35,2%. Se concluyó que la prevalencia puntual con respecto al uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Menocucho, Distrito Laredo – Trujillo fue de 52,0% ⁽¹³⁾.

Amoroto, en el año 2014 realizó un estudio que tuvo por objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del barrio 3b Alto Trujillo – Trujillo. El estudio fue de tipo descriptivo, corte transversal y

nivel observacional cuantitativo, se aplicaron 200 encuestas para la recolección de datos de la población. Se obtuvieron como resultados que los antecedentes mórbidos que causaron mayor frecuencia de consumo de AINES fue gripe con 27,5%; también se encontró que el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue el naproxeno 22,5%, mientras que la prevalencia puntual respecto al uso de AINES fue de 28,5% ⁽¹⁴⁾.

Guanilo, realizo un estudio en Trujillo en el año 2018 con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma. La investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal, no experimental. La muestra de estudio fue de 200 personas y los resultados que se obtuvieron fueron que según el patrón de uso de los AINES fue que el 32.5 % los usaron por presentar dolores musculo esqueléticos, las formas farmacéuticas más usadas fueron las tabletas y cápsulas con un 72.5% y el AINES más utilizado fue el naproxeno con 26.5%. Se concluyó que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en boticas Mifarma Trujillo de enero - abril del 2018 fue de 32.5 % ⁽¹⁵⁾.

2.1. BASES TEÓRICAS

MEDICAMENTO

Es cualquier sustancia o agrupación de estas, que tienen propiedades y características para el proceso de medicación o prevención de patologías que puede usarse y suministrar con el propósito de restablecer, mejorar o cambiar funciones fisiológicas realizando una acción farmacológica o metabólica ⁽¹⁵⁾.

PATRONES DE USO DE MEDICAMENTOS

Se definen así a la agrupación de componentes que caracterizan su uso por las personas, en un entorno específico y que puede ser tomado como referente, base para la investigación, así como instaurar perfiles, preferencias en el uso y gastos de los tratamientos que ayuden a evaluarlos ⁽¹⁵⁾.

PREVALENCIA

Se define como una proporción que no tiene dimensión y que nunca recoge valores mayores a 1 o menores que 0, siendo habitual manifestarla en términos de porcentajes, tanto en por ciento como tanto en por mil; esto debido en función de la singularidad de la enfermedad que se está investigando. La prevalencia de un problema de salud o de uso de fármacos en una población definida suele estimarse a partir de una investigación transversal, para determinar su alcance en un momento preciso y con fines predictivos. El cálculo de la prevalencia es adecuado para la medición de procesos de naturaleza extensa en el tiempo y no para procesos de carácter breve ⁽¹⁶⁾.

AUTOMEDICACIÓN

La automedicación es la utilización de cualquier fármaco para algún problema de salud, ya sea para el tratamiento de una situación patológica auténtica o falsa, escogidos sin prescripción o receta médica o de un agente capacitado que incluye la compra de medicamentos a través de un lugar formal como farmacia y boticas, o la adquisición de medicamentos por recomendaciones de personas como familiares y amigos o utilización de remanentes de prescripciones antes utilizadas. Esta es una actividad constante de las personas, que establece una problemática tanto a nivel

nacional como mundial y puede causar problemas de salud en las personas ⁽⁵⁾.

SALUD

De acuerdo a la OMS: “salud es la condición total de bienestar corporal, intelectual y social, no precisamente la carencia de enfermedad”. La creación de pautas para decretar la existencia de una patología pide detalles de conceptos de normalidad y anormalidad. Las normas, diagnósticos mayormente se fundamentan en signos, síntomas y análisis complementarios ⁽¹⁷⁾.

DOLOR

De acuerdo a la “Asociación Internacional para el Estudio del Dolor”, el dolor es una situación emocional y sensorial; incomoda, fastidiosa y desagradable, ligada a un daño en los tejidos; existente o detallada en función a dicho daño. El dolor agudo es una vía que sirve de protección para el cuerpo. Actúa como una señal de aviso ante un daño inmediato o veraz. La función fundamental del dolor es evitar daños en el organismo y si se existe daños, para restaurar la función frecuente del organismo ⁽¹⁷⁾.

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Según la OMS en 1985 determina que existe uso racional de medicamentos, en el momento que a los pacientes se les brinda medicamentos necesarios para sus necesidades según su cuadro clínico, en las dosis adecuadas según el requerimiento personal de cada paciente, durante un periodo de tiempo necesario al más bajo costo para pacientes y población. El uso racional de medicamentos mejora la condición en el cuidado de la salud, garantizando que utilicemos los medicamentos en el momento de ser necesarios y que entendamos sin dificultad la razón de su utilización y la manera apropiada de su uso en las dosis y períodos de tiempo

recetados y prescritos por un profesional de la salud ⁽¹⁸⁾.

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

Los AINES son un conjunto de medicamentos heterogéneos de componentes químicos frecuentemente no relacionados entre sí, que comparten propiedades terapéuticas para tratar los diferentes grados de dolor, inflamación y fiebre. Esta variedad química les atribuye acciones farmacocinéticas diferentes. Al mismo tiempo, comparten rasgos de efectos adversos relativamente habituales, su efectividad clínica es similar entre esos fármacos con reducidas variaciones ⁽¹⁹⁾.

MECANISMO DE ACCIÓN DE LOS AINES

La actividad farmacológica es la transformación o alteración en el tratamiento que se pone en camino con la existencia de un medicamento. Los AINES, intervienen inhibiendo las ciclooxigenasas (COX) quienes ejercen una función primordial en la biosíntesis de las prostaglandinas, tromboxanos y prostacíclicas. Los AINES inhiben la isoforma 1 de la ciclooxigenasa (COX – 1) y la isoforma 2 de ciclooxigenasa (COX – 2). La inhibición de la COX – 1 ocasiona resultados digestivos no deseados, como el incremento de la secreción ácida y como subsecuente daño gástrico, entretanto que la inhibición de la COX – 2 es la que origina la acción antiinflamatoria ⁽²⁰⁾.

REACCIONES ADVERSAS DE LOS AINES

Las RAMS son cualquier respuesta no deseada que produce un medicamento en el organismo. Son resultados que no están vinculados con la prevención o curación de la patología. Los AINES como conjunto de medicamentos; presentan respuestas contrarias, habituales y asociadas a su mecanismo de acción. Las que se presentan con mayor frecuencia son, las renales, las gastrointestinales, las hematológicas y las de

hipersensibilidad. Comúnmente se observa signos como: pirosis, dolor gástrico, dispepsia, diarrea o estreñimiento ⁽²⁰⁾.

III. HIPÓTESIS

Implícita.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El estudio fue de diseño no experimental, tipo descriptivo, nivel cuantitativo y corte transversal que recolectó los datos mediante la información brindada a través de encuestas.

4.2. Población y muestra

Población

La población para este estudio fue conformada por los habitantes del sector campiña de moche, la población aproximada fue 1776 habitantes, según fuente estadística del puesto de salud Elio Jacobo Asmat.

Muestra

Para la estimación del tamaño de la muestra (n), se consideró la prevalencia del 25% esto de acuerdo a los resultados de estudios de prevalencia relacionados a (AINE) ⁽¹⁴⁾. Estos datos se reemplazaron en la fórmula de Duffau, la cual nos dio el resultado de la cantidad de habitantes para la muestra de estudio.

Por ser una muestra finita se utilizó la fórmula: Según Duffau ⁽²¹⁾ modificada.

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

Dónde:

n = tamaño de muestra

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

P = Prevalencia de la característica en la población, para este caso 25%.

Q = 100– P

e = precisión (error máximo admisible en términos de proporción) 5%

N=Tamaño de la población.

$$n = \frac{(3.84) (25) (75) (1776)}{25 (1775) + (3.84) (25) (75)}$$

$$n = 247 \text{ pobladores}$$

El tamaño de la muestra según la fórmula es de 247 pobladores.

Criterios de inclusión: Se consideró

- Habitantes mayores de 18 años del sector Campiña de Moche.
- Habitantes que aceptaron de manera escrita participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Habitantes con imposibilidad de otorgar su consentimiento informado.
- Habitantes con capacidad disminuida para comprender o comunicarse.
- Gestantes

4.3. Definición y Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Patrones de uso	Antecedentes mórbidos Medicamentos Forma farmacéutica	Malestar que motiva el consumo de antiinflamatorios no esteroideos Antiinflamatorios no esteroideos consumidos por la población de estudio. Presentación del fármaco consumido como tabletas, inyectables, jarabes, cremas, otros.	Se realizó encuestas de prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos en función de los antecedentes mórbidos, forma farmacéutica y medicamentos usados.	Frecuencia porcentual de casos en función de los antecedentes mórbidos, forma farmacéutica y medicamentos usados.	Cuantitativa de razón
Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos	Prevalencia puntual	Proporción de individuos que presentan características en común en un tiempo específico: actualmente (prevalencia puntual).	Se determinó en relación al N° de pacientes que consumen antiinflamatorios no esteroideos actualmente entre el N° de pacientes de la muestra por 100.	Frecuencia Porcentual	Cuantitativa de razón

4.4. Técnica e instrumentos

Técnicas: Para recolección de la información del estudio, se utilizó la encuesta, la cual fue útil para recopilar la información necesaria acerca de la variable de estudio. Esta información nos ayudó a dar respuesta a los objetivos de la investigación.

Instrumento: El recojo de la información se realizó mediante un cuestionario validado que se obtuvo de estudios similares, este cuestionario estuvo estructurado con preguntas cerradas y de opción múltiple. Los participantes previo consentimiento informado de forma voluntaria y anónima completaron el cuestionario, la recolección de datos se extrajo de los pobladores que se encontraban en sus casas cuando se realizó el encuestado de casa en casa de forma aleatoria y simple en todo el sector Campiña de Moche, la aplicación de las 247 encuestas a los participantes se realizó en tres semanas, en horarios de 8:00 a 11:00 de la mañana, en diferentes días de la semana. Aplicándose los criterios de inclusión y exclusión lo cual permitió seleccionar o descartar los participantes del estudio.

Antes de realizar la encuesta a los 247 pobladores se realizó una prueba piloto, la cual fue aplicada a 15 pobladores, con la finalidad de comprobar la claridad de las preguntas, lo que posteriormente se analizó y se consideró dentro del cuestionario.

4.5. Plan de análisis

Método de Wayne ⁽²²⁾

La información recogida por la encuesta para este estudio de prevalencia se resumió en tablas de distribución porcentual, en relación al tipo de variable de estudio, utilizando el programa informático Microsoft Excel 2013 para la tabulación estadística. Cada variable fue descrita, conceptualizada y determinada según los objetivos planteados, donde se compararon los resultados obtenidos con la literatura, para establecer la discusión y validación científica de los mismos.

En el estudio se utilizó la prevalencia puntual. Utilizando la siguiente fórmula:

Prevalencia puntual:

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

4.7. Principios éticos

Este estudio, se trabajó bajo los lineamientos y principios éticos, presentados por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, donde se utilizaron los principios de protección a las personas, así como también libre participación y el derecho a estar informado ⁽²³⁾. Para ello se solicitó el consentimiento informado de los pobladores, previo una información acerca de los fines de la investigación y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información brindada y su identidad.

Los datos que fueron recogidos en la encuesta se documentaron de manera anónima, la información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación. De igual manera, se utilizó principio de beneficencia y no maleficencia, que asegura el bienestar de las personas que participen en la investigación, por último, el principio de integridad científica; por lo que la investigación se realizó con rigor científico, asegurando la validez de los métodos, fuentes y datos ⁽²³⁾.

V. RESULTADOS

5.1. RESULTADOS:

Tabla 1. Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos de las personas encuestadas del sector Campiña de Moche – Trujillo, septiembre - diciembre 2019.

ANTECEDENTES MÓRBIDOS	n	%
Mialgias	42	33.1
Cefaleas	25	19.7
Amigdalitis	23	18.1
Dolor Reumático	16	12.6
Otros malestares	11	8.6
Odontalgia	10	7.9
Total	127	100.0

Fuente: Encuesta de prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos.

Tabla 2. Distribución porcentual según la forma farmacéutica en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del sector Campiña de Moche – Trujillo, septiembre - diciembre 2019.

FORMA FARMACÉUTICA	N	%
Tabletas y cápsulas	95	75.0
Inyectables	18	14.3
Crema y ungüentos	11	8.6
Jarabes y suspensión	3	2.1
Total	127	100.0

Fuente: Encuesta de prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos.

Tabla 3. Distribución porcentual según los antiinflamatorios no esteroideos más consumidos en los pobladores del sector Campiña de Moche – Trujillo, septiembre – diciembre 2019.

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS MÁS CONSUMIDOS	N	%
Naproxeno	35	27.9
Paracetamol	32	25.0
Diclofenaco	30	23.6
Ibuprofeno	16	12.9
OTROS	14	10.7
Total	127	100.0

Fuente: Encuesta de prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos.

Tabla 4. Prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Campiña de Moche – Trujillo, septiembre – diciembre 2019.

USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Prevalencia puntual	127	51.4	120	48.6	247	100

Fuente: Encuesta de prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos.

5.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la tabla 1, señala los antecedentes mórbidos por los cuales los pobladores del sector Campiña de Moche consumieron AINES, los resultados obtenidos fueron que el 33.1% de las personas consumieron antiinflamatorios no esteroideos por causa de mialgias, el 19.7% los consumieron por cefaleas, mientras que el 18.1% de la población los consumió por amigdalitis. Estos resultados se asemejan a los de Guanilo, que, en su estudio de una muestra de 200 pacientes, se obtuvo como resultado que los antecedentes mórbidos más frecuentes para el consumo de AINES fueron, el dolor musculo esquelético 32.5%, cefaleas 22.5% y amigdalitis con un 17%; estos tres malestares al igual que en el presente estudio ocuparon los tres primeros lugares en la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos ⁽¹⁵⁾.

En este estudio, se propuso también identificar la forma farmacéutica más usada por pobladores del sector Campiña de Moche. En la tabla 2, se refiere que la principal forma farmacéutica que utilizaron las personas encuestadas, fueron las tabletas y cápsulas con 75.0% representado 95 pobladores encuestados, la mayoría de los encuestados prefirieron utilizar medicamentos vía oral y que sean fácil de utilizar. Este resultado concuerda con los obtenidos por Alarcón, en su estudio realizado en el Sector I, del centro poblado las Lomas, distrito Huanchaco - Trujillo; reportó que el 68.8% de los pobladores consumían aines en tabletas o cápsulas, lo que indica que la prevalencia de la forma farmacéutica al igual que en este estudio está por encima del 65%, del total de pobladores que consumen antiinflamatorios no esteroideos ⁽²⁴⁾.

El presente estudio identificó también el antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo por parte de los pobladores del sector Campiña de Moche - distrito Trujillo. La tabla 3, señala la prevalencia según el AINES más consumidos, en los datos obtenidos según la encuesta aplicada, se observó que los medicamentos con mayor frecuencia de uso fue el naproxeno con un 27.9%, seguido del paracetamol y diclofenaco con un 25.0% y 23.6%, la mayoría de los encuestados refieren que los medicamentos más utilizados son los más conocidos en el alivio de dolores ya sean musculo esqueléticos, cefaleas o cualquier otra dolencia. Estos resultados se asemejan a los Guanilo, que en su estudio realizado en la ciudad de Trujillo encontró que los AINES más consumido fue el naproxeno 26.5%, seguido del paracetamol 22.5% y menor proporción, el diclofenaco 19.5%, cabe resaltar que sus resultados fueron parecidos a esta investigación en cuanto al porcentaje, en consumo de los medicamentos y el orden que ocuparon en el estudio ⁽¹⁵⁾.

Por último, esta investigación tuvo como propósito principal determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del sector Campiña de Moche – Trujillo de septiembre a diciembre del 2019; debido a ello, la tabla 4 indica la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en el sector Campiña de Moche, de los datos recolectados de 247 encuestados que es el total de la muestra, se evidenció que en el período de aplicación de la encuesta el 51.4% refirió que estaba utilizando algún AINES. Nuestros resultados se asemejan a los encontrados por Castro, quien en su estudio de prevalencia y valoración del uso de antiinflamatorios no esteroideos en el Asentamiento Humano Las Dalias- Piura en el 2018, encontró que la prevalencia de consumo durante el estudio fue de 74.52% en pobladores mayores de 18 años ⁽²⁵⁾.

VI. CONCLUSIONES

- Según patrones de uso, en los pobladores del sector Campiña de Moche, provincia Trujillo, el 33.1% utilizaron antiinflamatorios no esteroideos por mialgias, el 75.0% utilizó tabletas y cápsulas, el medicamento más consumido fue el naproxeno con 27.9%.
- La prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del sector Campiña de Moche, provincia Trujillo entre los meses de septiembre a diciembre del 2019, fue de 51.4%.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se debe de seguir realizando investigaciones sobre prevalencia de AINES o de cualquier otro grupo de medicamentos en las distintas localidades de nuestra región, ya que estos estudios pueden servirnos para conocer la situación actual respecto al consumo de los medicamentos, y que las autoridades pertinentes puedan tomar acciones que promuevan al buen empleo de los medicamentos donde la prevalencia es elevada.
- A los pobladores, se les recomienda evitar la automedicación con AINEs, se debe tener la información adecuada, ya sea una prescripción médica u orientación de un especialista en salud, debido a que el consumo de AINES no garantiza necesariamente un alivio a sus dolencias, si no se sabe utilizar el medicamento.
- Al personal de salud, informar sobre el uso de antiinflamatorios no esteroideos a los pobladores, para disminuir casos de la automedicación y evitar los efectos no deseados debido al mal uso de los AINES.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez J, Santos G, Doménech, Cortés R, Álvarez A. Antiinflamatorios no esteroideos. Sección Reumatología Hospital Marina Baixa, Villajoyosa. España.
2. Hermozan R, Munarriz C, Rodríguez R, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana. Rev Med Hered. Perú. 2016.
3. Dellamea A, Drutman J. ¿DERECHO A la salud? ¿o incitación al abuso o automedicación? Boletín de fármacos. 2004. Disponible en: www.farmacos.org/012004/comunicacione
4. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.
5. Vásquez S. Automedicación en el Perú. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Lima. Junio 2008.
6. Duarte A. Reacciones de hipersensibilidad a los antiinflamatorios no esteroideos. (Tesis Doctoral) Universidad de Murcia. Murcia – España. 2010.
7. Mallaopoma F, Chávez A. Tesis consumo de antiinflamatorios no esteroideos y su relación con alteraciones gastrointestinales en población adulta del distrito de Huancayo. (Tesis). Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Huancayo - Perú. 2017.
8. Osorio A. Consumo de anti-inflamatorios no esteroideos, caracterización del perfil de riesgo de sangrado gastrointestinal y uso de inhibidores de la bomba de protones en una población de la consulta externa de medicina interna. Universidad nacional de Colombia, Facultad de Medicina. Bogotá. 2013.

9. Encalada C, Ortega J, Valencia C. Prevalencia y factores asociados a la automedicación con aines en adultos mayores en las parroquias urbanas de cuenca, 2014. (Tesis) Universidad de cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Cuenca – Ecuador. 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22494/1/tesis.pdf>
10. Uribe J, Gonzales J. Incidencias de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del distrito de Huancayo. (Tesis). Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Huancayo - Perú. 2017.
11. Gil D. Prevalencia del uso de antinflamatorios no esteroideos en la población del pueblo joven la Victoria - Chimbote, 2014. (Tesis) ULADECH. (sede web) acceso 17 de octubre de 2018. Chimbote – Perú 2014. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/196>
12. Mudarra D. Prevalencia del uso de antinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Chao, provincia de Virú. Enero – abril 2019. (Tesis) ULADECH. (sede web) acceso 18 de octubre de 2019. Trujillo – Perú. 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11273/AUTOMEDICACION_PATRONES_MUDARRA_QUIspe_DIANA_SOLEDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Rodríguez S. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Menocucho, Distrito Laredo – Trujillo. Julio – octubre 2018. (Tesis) ULADECH. (Sitio web) acceso 19 de octubre de 2019. TRUJILLO – PERÚ. 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7510/EMPASTADO_PREVALENCIA_AINES_RODR%c3%8dgUEZ_PRETEL_SONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

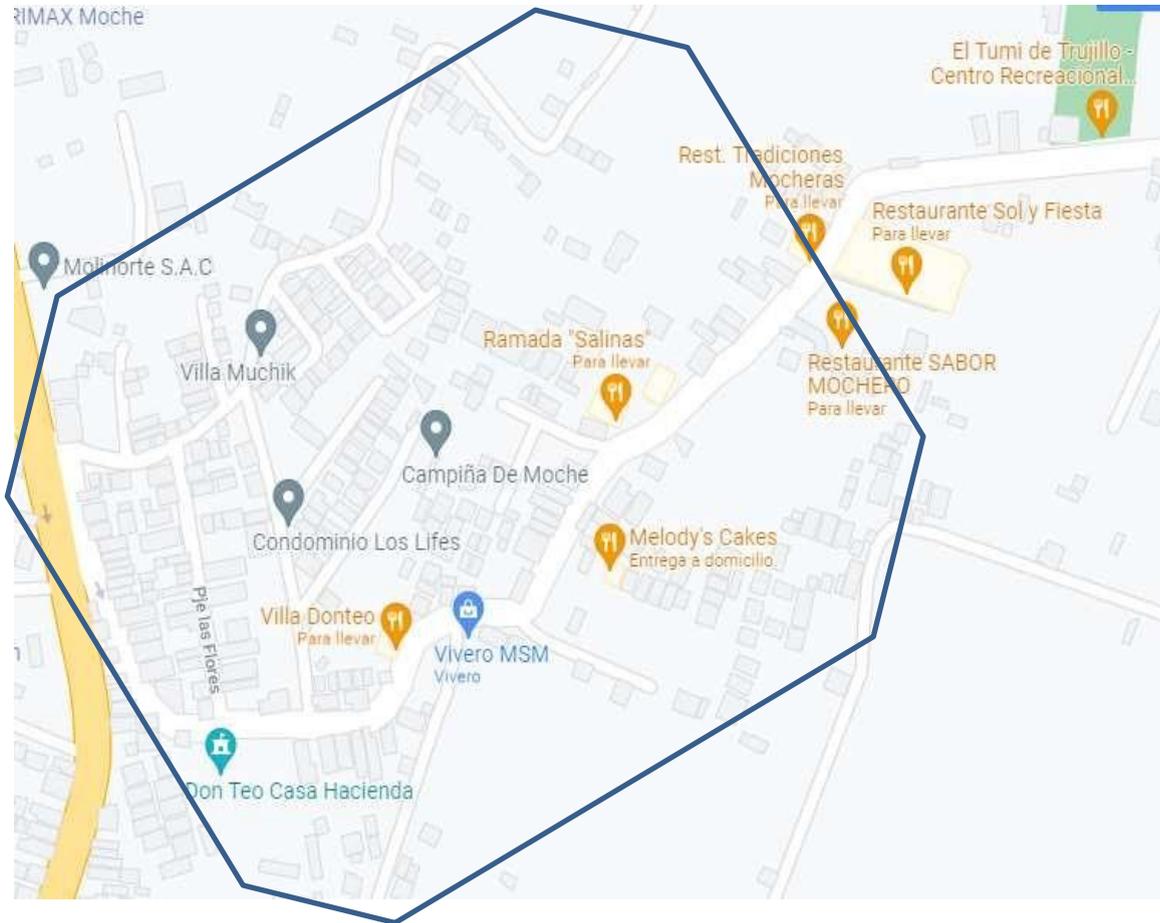
14. Amoroto C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Alto Trujillo barrio 3b, distrito el Porvenir – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018. (Tesis) ULADECH. (Sitio web) acceso 18 de octubre de 2018. TRUJILLO – PERÚ. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4736>
15. Guanilo M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en boticas Mifarma Trujillo. enero – abril 2018. (Tesis) ULADECH. (Sede web) Acceso 18 de octubre del 2018.
16. Pita S. Pertegas S. Valdés F. medidas de frecuencia de enfermedad: incidencia y prevalencia. Unidad de epidemiología clínica y bioestadística. Complejo hospitalario – Universitario Juan de Canalejo. Coruña – España. 2004.
17. Castañeda V. prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital distrital Santa Isabel, el porvenir - Trujillo. setiembre-diciembre 2014. (tesis) ULADECH. Trujillo – Perú. 2016.
18. Gonzalo N, Guillermo J. Uso racional demedicamentos: una tarea de todos. Ministerio de salud de Chile - Dpto. políticas farmacéuticas y profesiones médicas. Santiago de Chile. Enero 2010.
19. Prieto J. Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs). ¿Dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos? Cient. dent [Internet]. 2007 [Consultado el 22 de noviembre de 2018]; 4.
20. Rondo A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital de especialidades básicas la Noria – Trujillo. setiembre – diciembre 2014. (Tesis) ULADECH. Trujillo – Perú. 2016.

21. Duffau g. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. Chil.pediatr. [Internet]. 1999; 70(4): 314-324.
22. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S: A. México. 2007. Pag.296, 572.
23. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para La Investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-Uladech católica, de 16 de agosto del 2019.
24. Alarcón H. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector I, del centro poblado las Lomas, distrito Huanchaco - Trujillo. octubre 2017 - enero 2018 (Tesis) ULADECH. Trujillo - Perú. 2017.
25. Castro V. Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias- Piura, enero – junio 2018. (Tesis) Universidad San Pedro. Piura – Perú. 2018.

ANEXOS

ANEXO I

MAPA DE UBICACIÓN DEL SECTOR CAMPIÑA DE MOCHE – TRUJILLO, SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2019



ANEXO II: Consentimiento Informado -Declaración

TÍTULO DEL ESTUDIO

“PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL SECTOR CAMPIÑA DE MOCHE – TRUJILLO. SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2019.”

Investigador responsable: Huamán Chiclayo Bryan Armando

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

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

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

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA: _____ de _____ del 2019

ANEXO III: CUESTIONARIO

PREVALENCIA EN EL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN EL SECTOR CAMPIÑA DE MOCHE –TRUJILLO. SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2019

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.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

18 – 39 años

40 – 65 años

Mayor de 65 años

2. Sexo:

Masculino

Femenino

3. Grado de instrucción:

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Superior

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:

4. ¿Por qué problemas de salud o malestar ha tomado medicamentos para aliviar su dolencia?

Dolor de Cabeza	
Dolor de Muscular	
Dolor de Garganta	
Dolor de Esquelético	
Odontalgia	
OTROS	

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

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

I. USO DE MEDICAMENTOS

6. ¿Anteriormente ha tomado medicamentos para algún dolor?

SI

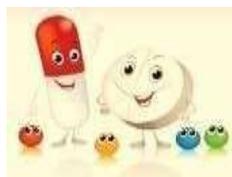
NO

7. ¿En la actualidad utiliza medicamentos para algún dolor?

SI

NO

8. De las siguientes imágenes mostradas, ¿Cuál forma es la que más utiliza para aliviar su malestar o dolencias?



Tabletas y cápsulas



Jarabes y Suspensión



Inyectables



Cremas y ungüentos

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

Naproxeno

Paracetamol

Diclofenaco

Ibuprofeno

Otros

II. CONOCIMIENTO DEL MEDICAMENTO

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

SI

NO

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

Menos de 2 días:

De 4 a 6 días:

De 2 a 4 días:

Más de 7 días:

12. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento?

1 vez:

3 veces:

2 veces:

4 veces:

13. De las siguientes imágenes, ¿Cuál es la vía que utiliza usted para aplicar o administrar el medicamento para su malestar o dolencia?



Via Oral



Via Parenteral



Via Tópica

14. Usted adquiere el o los medicamentos por:

- Prescripción médica
- Recomendación del Químico Farmacéutico
- Otro profesional de salud
- Otras razones

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

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

SI

NO

¡Gracias por su atención!

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

49%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo