



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
ASENTAMIENTO HUMANO ESPERANZA BAJA -
CHIMBOTE. MARZO - AGOSTO 2020

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

AUTORA

BRACAMONTE BLAS, ABIGAIL LUCERO

ORCID: 0000-0002-0970-7219

ASESOR

LEAL VERA, CESAR ALFREDO

ORCID: 0000-0003-4125-3381

CHIMBOTE - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Bracamonte Blas, Abigail Lucero

ORCID: 0000-0002-0970-7219

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

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Matos Inga, Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero
PRESIDENTE

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla
MIEMBRO

Mgtr. Matilde Anais Matos Inga
MIEMBRO

Mgtr. César Alfredo Leal Vera
ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios, que hizo posible llegar hasta donde he llegado, tanto esfuerzo, tanto sacrificio ahora veo que no fue en vano. También agradecer a mi familia, a mi abuelo que me ayudó mucho, que hoy en día no lo tengo conmigo pero sé que desde donde esté me está cuidando y guiando cada paso que doy, agradecer a mi tío, a mi mamá y a mi abuela que hicieron posible esto, siempre con sus consejos y ayuda pude llegar hasta donde he llegado.

A todos los profesores que desde que tengo uso y razón me supieron inculcar sus experiencias y sus conocimientos. Agradecer a los docentes de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote de la escuela Farmacia y Bioquímica de compartir sus conocimientos, experiencias y habilidades conmigo y con los muchos de estudiantes que pasamos por esas aulas, esos laboratorios que sin ustedes no llegaríamos a formarnos con excelencia.

¡Muchas gracias!

DEDICATORIA

Dedicada con mucho cariño a mis abuelos, a mi mamá y a mi tío que hicieron posible para que yo lograra mis sueños, por aconsejarme y motivarme cuando yo sentía que no podía, los tengo siempre en mi corazón, les agradezco mucho, y les dedico este logro a ustedes.

Con dedicación y esfuerzo todo se puede.

Abigail B. Blas.

RESUMEN

El presente informe de investigación abarco como objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020, según patrones de uso y prevalencia puntual. La investigación fue de tipo no experimental, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal y observacional que permitió medir la prevalencia del uso de los antiinflamatorios no esteroideos; para la estimación del tamaño muestral se seleccionó de manera intencionada a 100 pobladores, aplicando 100 encuestas online. Encontrándose en los resultados que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población en estudio fue de 73%, del antiinflamatorios no esteroideos más consumido fue el paracetamol con 54.8%., seguidamente el antecedente mórbido más referido fue la gripe que presentó un 39%. La forma farmacéutica más consumido por los pobladores son las tabletas y las cápsulas con un 86.3% según los pobladores encuestados. Se concluye que los patrones de uso y prevalencia puntual muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al consumo de antiinflamatorios no esteroideos.

Palabras clave: antecedentes mórbidos, antiinflamatorios no esteroideos, pobladores, prevalencia puntual, prevalencia

ABSTRAC

The objective of this research report is to determine the prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in residents of the Esperanza Baja Human Settlement - Chimbote. March - August 2020, according to usage patterns and specific prevalence. The research was non-experimental, descriptive, retrospective, cross-sectional and observational, which made it possible to measure the prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs; To estimate the sample size, 100 residents were intentionally selected, applying 100 online surveys. Finding in the results that the point prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in the study population was 73%, of the non-steroidal anti-inflammatory drugs most consumed was paracetamol with 54.8%, then the most referred morbid antecedent was the flu that presented a 39%. The pharmaceutical form most consumed by the residents are tablets and capsules with 86.3% according to the residents surveyed. It is concluded that the patterns of use and specific prevalence show the study population with a significant risk of frailty with respect to the consumption of non-steroidal anti-inflammatory drugs.

Key words: morbid history, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, population, point prevalence, prevalence.

CONTENIDO

Título de tesis.....	i
Equipo de trabajo.....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
Agradecimiento	iv
Dedicatoria.....	v
Resumen	vi
Abstrac.....	vii
Contenido	viii
Índice de tablas	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura	3
III. Hipótesis.....	11
IV. Metodología.....	12
4.1. Diseño de la investigación.	12
4.2. Población y muestra.....	12
4.3. Definición y operacionalización de variables	13
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	14
4.5. Plan de análisis	14
4.6. Matriz de consistencia	15
4.7. Principios éticos.....	16
V. Resultados.....	17
5.1. Resultados.....	17
5.2. Análisis de los resultados.....	18
VI. Conclusiones:	21
Aspectos complementarios:	22
Referencias bibliográficas:	23
Anexos.....	27

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Distribución porcentual de prevalencia puntual del uso de AINES en pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020... ..	17
TABLA 2. Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de AINES por pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020	17
TABLA 3. Distribución porcentual de los AINES de mayor uso por pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020	18
TABLA 4. Distribución porcentual según su forma farmacéutica en relación al uso de AINES por pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020	18

I. Introducción

Desde tiempos antiguos, los antiinflamatorios no esteroideos han desempeñado un papel muy importante en el sistema de salud, ya que son medicamentos de venta libre que se pueden comprar sin receta médica, tratan enfermedades y síntomas como: dolor, resfríos, fiebre, y otros; deben de ser seguros y eficaces para el público. Algunas veces son relacionados y confundidos por la población con los siguientes fármacos: antibióticos, analgésicos y antihistamínicos. Como grupo terapéutico, los AINES de venta libre son muy comercializados en todos los mercados del mundo por su bajo costo y fácil manejo⁽¹⁾.

La decisión de usar un medicamento, lo debe de designar el médico junto con el químico farmacéutico, según el diagnóstico clínico y los aspectos farmacológicos, debería analizarse en equipo transdisciplinar, con el fin de dar seguridad y estabilidad al paciente⁽²⁾.

Según la OMS dice que el 50% de los fármacos que se dispensan, venden o recetan, lo hacen inadecuadamente, y alrededor de una tercera parte de la población carecen de acceso a medicamentos y también, más de la mitad de los pacientes toman de manera incorrecta los medicamentos. La manera más común del uso irracional de los medicamentos se da por consumir demasiados medicamentos, la falta de prescripción de un profesional especializado, la excesiva aplicación de inyecciones, incumplimiento a los tratamientos y la automedicación⁽²⁾.

Los grupos de fármacos de mayor consumo son los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), el más prescrito por España y cuyo consumo va en aumento al nivel mundial. Es por mucho el grupo más susceptible, por tanto su consumo creciente aumenta los riesgos de efectos adversos como la gastritis, úlceras, hipertensión y

hepatotoxicidad, como también efectos adictivos. El paciente opta por el uso indiscriminado y desordenado de los analgésicos, con o sin receta, para paliar en lo posible sus síntomas, sin tener en cuenta que pueden poner en riesgo su salud ⁽¹⁾. Teniendo en cuenta que la automedicación con AINES es un hábito mundial creciente y que trae consigo muchas consecuencias graves para aquellos que la consumen ignorantemente, pudiendo llegar a resultados alarmantes como la muerte, es por ello que ha despertado un interés por conocer cuál es el motivo por el cual una persona opta por automedicarse, para nosotros como futuros químicos farmacéuticos tiene importancia ya que podemos intervenir en la orientación del paciente, debido a que somos los que cubrimos la primera línea en boticas y farmacias públicas o privadas ⁽¹⁾.

De la realidad problemática expuesta se pudo extraer un problema de investigación que fue definido de la siguiente manera: ¿Cuál es la prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo – Agosto 2020?

Objetivo general

- Determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.

Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo -

Agosto 2020.

- Identificar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.

II. Revisión de literatura

2.1. Antecedentes

Miñano, en el año 2017, en Trujillo, se determinó la prevalencia del uso de AINES en los pobladores de la urbanización El Bosque. Se realizó la encuesta a 250 pobladores mayores de 18 años, como resultado se obtuvo, según patrones de uso el 33.2% consumo antiinflamatorios no esteroideos para tratar dolores musculoesqueléticos; la forma farmacéutica más usada fue de tabletas y capsulas con 67, 6%; el antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo fue el ibuprofeno con 32.4% seguido por el naproxeno con 28.4%. Se concluye que la prevalencia de vida y prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población en estudio es de 86.8% y 51.6% respectivamente, valor que se considera de referencia para ulteriores estudios ⁽³⁾.

Alarcón, en el año 2017, en Trujillo, hizo un estudio de prevalencia del uso de AINES en pobladores del Sector I. Para la estimación de la muestra se consideró la prevalencia del 25% aplicándose una encuesta para la recolección de datos a 250 pobladores. Según patrones de uso el antecedente mórbido más frecuente fue el dolor articular con 42.4%; la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 68.8%; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue paracetamol con 36.4%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de AINES en la población en estudio es de 53.2%, valor que se considera de referencia para

posteriores estudios ⁽⁴⁾.

Amoroto, en el año 2017, en Trujillo, realizó un estudio de prevalencia de uso de AINES, se aplicó a los pobladores 200 encuestas para la recolección de datos de la población. Según patrones de uso, los antecedentes mórbidos que causan mayor frecuencia de consumo de AINES fue de gripe 27,5%; La 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 ⁽⁵⁾.

Vargas, en el año 2016, en Chimbote, realizó un estudio de prevalencia del uso de AINES. Aplicando 340 encuestas a los pobladores, como resultado 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. Los establecimientos del MINSA el lugar donde acuden para atender su problema de salud, la falta de acceso de medicamentos hace que lo adquieran en farmacias y boticas ⁽⁶⁾.

Gil, en el año 2014, en Chimbote, se determinó la prevalencia del uso de AINES, para ello se aplicó la encuesta a 274 pobladores de ambos sexos, de distintas edades. Se encontró que la prevalencia fue de 34,0%, los Establecimientos del Minsa son el principal lugar donde la población acudió para atender sus problemas de salud (42,6 %), las farmacias y boticas para adquirir sus medicamentos (62,8 %), los AINES se usaron principalmente para el tratamiento de dolores osteoarticulares (28,7 %), el paracetamol (20,9 %) y naproxeno (17,8 %) fueron los de mayor de uso, las formas farmacéuticas que se utilizaron mayormente fueron tabletas (85,3 %),

sólo el 34,1 % de encuestados refirió tener conocimiento de las indicaciones de los AINES, el 18,6 % tuvo conocimiento de la posología, el 27,9 % sobre la duración del tratamiento, el 33,3 % sobre el intervalo de dosis y un 46,5 % refirió no tener conocimiento de las reacciones adversa; la prescripción médica (45,7 %) fue la fuente principal de recomendación seguido del profesional farmacéutico (37,2 %) y la reacción adversa más reportada fue acidez estomacal (34%). Se concluye que la prevalencia de AINES fue del 34,0 % ⁽⁷⁾.

Mudarra en el año 2019, en Virú, realizo un estudio de prevalencia del uso de AINES con 250 pobladores (75 hombres y 175 mujeres), a quienes se les aplico un cuestionario de 15 preguntas sobre patrones de uso de AINES. 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 es el naproxeno con un 60%. Se concluyó que la prevalencia puntual del uso de AINES es 71 %, valor que servirá de precedente para otros trabajos de investigación ⁽⁸⁾.

Floreano en el año 2015, en Chimbote, se hizo un estudio de prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en personas atendidas en la botica OK. Para la estimación del tamaño muestral (n) se consideró la prevalencia del 25 % aplicando 250 encuestas. Como resultado el 99,2 % usaron AINES, la forma farmacéutica más frecuente de éstos fueron las tabletas con un 92,2 %, los genéricos con un 59,2 % fueron los más preferidos, siendo el más utilizado naproxeno con un 28,5 %. Las personas de la zona en estudio fueron en mayor proporción 70,8 % del sexo femenino, con edad promedio entre 18-39 años, el 39,2 % concluyeron secundaria completa; 86 % refieren gastar mensualmente menor a 50 soles. El 52,8% de las

personas se atienden en las farmacias, el 23,6 % adquieren los AINES para dolor de garganta y fue el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron AINES; el 90 % no refirieron reacciones adversas ⁽⁹⁾.

Montalvo et al, en el año 2017, en Ecuador, realizaron una investigación sobre el análisis de la utilización de antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores que asisten al centro de salud La Libertad 12 horas, donde sus resultados muestran que el predominio del uso de AINE fue del 31,8%, el AINE más utilizado fue el ibuprofeno con un 22,7% durante un tiempo de 5 y 10 días finalmente que la patología para la mayor parte del tiempo avalada fue el dolor articular con 4,7% ⁽¹⁰⁾.

Gaspar et al, en el año 2020, en España, realizaron una investigación sobre el Consumo de fármacos utilizados en el tratamiento del dolor musculo esquelético en una cohorte de trabajadores manuales de Zaragoza, donde sus resultados fueron que la tasa de uso de AINE en el complemento AWHs en 2016 fue del 41,6% (IC del 95%: 40,1-42,7%), siendo mayor en las mujeres (47,0%, IC del 95%: 41,9-52,1%). El 5,7% de los clientes de AINE se veían a sí mismos como si procedieran con los clientes. Dentro de esta reunión, etoricoxib fue el AINE más utilizado (4,9 DHD), seguido del ibuprofeno (4,0 DHD). Con respecto a los fármacos identificados con el tratamiento del dolor musculo esquelético, el ritmo de tratamiento del tramadol en los clientes de AINE ininterrumpidos fue del 24,2% (IC del 95%: 16,9-23,3%) y el de las benzodiazepinas, del 30% (IC del 95%: 0,1- 6,0% ⁽¹¹⁾.

Encalada et al, en el año 2015, en Ecuador, realizaron una investigación sobre La Prevalencia Y Factores Asociados A La Automedicación Con Aines En Adultos Mayores En Las Parroquias Urbanas De Cuenca, donde los resultados de los 328

encuestados el 70,9% profesaba tener una enfermedad y el 26% se automedicaban con AINES. Siendo más sucesivos en el sexo femenino y en el grupo de edad entre 65 - 74 años. El motivo más habitual de autoprescripción fue el dolor muscular con un 37,6%. De los individuos que se auto-sedaban con AINES, el 32,90% lo hacía por su cuenta y el 30,5% pensaba que no tenía sentido acudir a un especialista. La exhibición, en los medios de comunicación, impactó la autoprescripción de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos 8,9 veces más en los ancianos (PR 8,987, IC del 95%: 4,5 - 14,1) con una estimación de $p = 0,000$ ⁽¹²⁾.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Los Antiinflamatorios no Esteroides (AINES)

Los antiinflamatorios no esteroideos AINES son agentes farmacológicos, estos fármacos se encuentran como los más usados al nivel mundial, se puede adquirir con o sin prescripción médica. Por sus propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antipiréticas, son usadas con más frecuencia para el dolor agudo o crónico, cefaleas, como también; dolor con enfermedades musculéticas, dental y menstrual. Entre los AINES más frecuentes son: paracetamol, ibuprofeno, naproxeno, ketorolaco, metamizol, diclofenaco, etc ⁽¹²⁾.

El uso racional de los medicamentos

Es cuando el paciente recibe una adecuada orientación y cumple al pie de la letra su tratamiento, para su pronta recuperación. El paciente debe de respetar la dosis del medicamento, por cuanto tiempo lo debe de aplicar, etc ⁽⁵⁾.

Mecanismo de acción

Los AINES, como el ibuprofeno, aspirina, etc. Son una familia de medicamentos con

propiedades antipiréticas y analgésicas. El mecanismo de acción consiste en inhibir la enzima ciclooxigenasa I(COX-I) que cataliza la síntesis de prostaglandinas ⁽¹³⁾.

Su administración se ha asociado a un aumento de tres a cinco veces de riesgo de trastorno digestivo, por lo que es recomendable administrar inhibidores selectivos de enzimas COX-II, para el tratamiento del dolor e inflamación ⁽¹⁴⁾.

Prevalencia

Es un indicador de frecuencia que va a determinar la proporción de un grupo determinado. Se puede expresar como una frecuencia o porcentaje de habitantes, por 1000 o también como 100. En la aplicación de este estudio no siempre se conoce de forma precisa la población estudiada, por lo general, se utiliza sólo una aproximación de la población total del área estudiada ⁽⁸⁾.

Automedicación

A nivel mundial existe este comportamiento en las personas, sobre todo en los países en vías de desarrollo. Según la OMS, el autocuidado se define como: “lo que las personas hacen por sí mismas para mantener su salud, prevenir y tratar la enfermedad”, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan de manera inadecuada, y el 50% de los pacientes los toman inadecuadamente. La automedicación es el uso de los medicamentos, por iniciativa propia de las personas y sin prescripción médica ⁽¹²⁾.

Los medicamentos

Se puede decir que es uno o más fármacos integrados en una forma farmacéutica, presentado para su uso en clínicas, en industrias o expendio, y destinado para su utilización en personas o en animales, según su uso. Sirven para detener, prevenir o curar patologías; para aliviar síntomas o para su diagnóstico. Los avances en los medicamentos han hecho posible que los médicos curen muchas enfermedades, ya

que en antiguos tiempos no se contaban con aparatos tecnológicos y esto hacía que las personas vivieran menos, no como ahora que existen diferentes medicamentos, incluso existen más medicamentos que enfermedades. Unos que otros medicamentos se fabrican en laboratorios, mezclando una serie de sustancias químicas. Algunos, como la penicilina, son subproductos fabricados por organismos como los hongos.⁽¹⁴⁾

Al momento de tomar medicamentos, solemos pensar en las pastillas. Pero los medicamentos se pueden administrar de diferentes maneras, como en geles, inhaladores, gotas, cremas, parches e inyecciones. También existen vías de administración, que se refiere por donde va a entrar el medicamento a nuestro cuerpo como por ejemplo: nasal, inhalatoria, oral, ótica, oftálmica, intravenoso, subcutánea, etc. Un paciente debe saber reconocer la diferencia entre un medicamento genérico y uno de marca para no caer en la estafa, para ello, el químico farmacéutico es el encargado de brindarle dicha información y darle la orientación necesaria para que el paciente este informado ⁽¹⁵⁾.

Reacciones adversa de los AINES

Muchas de sus reacciones adversas de los AINES, son explicadas por su capacidad de inhibir las ciclooxigenasas, enzima que convierte el ácido araquidónico en prostaglandina, prostaciclina y tromboxanos. La inhibición de la ciclooxigenasa bloquea el proceso inflamatorio, bloqueando la conversión en prostaglandinas principal que causa los efectos adversos a nivel gástrico, trastornos de coagulación, intestinal y al nivel renal ⁽¹⁶⁾.

Todos los fármacos tienen reacciones adversas, que pueden ser idiosincráticas a los propios pacientes por predisposición o sensibilidad al fármaco. La mayoría de las reacciones adversas son dosis-dependientes, por ello se recomienda tratar siempre

con la menor dosis, y al menor tiempo posible. Ya que podría conllevar a reacciones no deseadas en nuestro cuerpo como ulcera, mareos, cefalea, náuseas, etc⁽¹⁶⁾.

Contraindicaciones de los AINES

Está contraindicado en recetar y administrar como: Naproxeno, Ibuprofeno, Meloxicam, Diclofenaco, Aceclofenaco, Dexketoprofeno; aquellos pacientes menores de 16 años y con antecedentes de hipersensibilidad al principio activo, también a las personas que padecen de hemorragia gastrointestinal, úlcera péptica, insuficiencia hepática y renal, cardiaca, como también, a las mujeres embarazadas ya las lactantes. No se debe de recetar esos medicamentos ya que podría agravar más la situación del paciente y también se debe tener en cuenta no automedicarse, siempre se debe de tomar el medicamento con preinscripción médica ⁽¹⁶⁾.

III. Hipótesis

Implícita

IV. Metodología

4.1. Diseño de la investigación.

El diseño de la presente investigación correspondió a un estudio observacional, no experimental, con un nivel cuantitativo, que midió la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo – Agosto 2020.

4.2. Población y muestra.

Según Duffau ⁽³⁾ modificada.

Universo: La población para este estudio estuvo conformada por los pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.

Muestra: La muestra estuvo conformada por los pobladores que aceptaron ser encuestados, siendo 100 pobladores a encuestar

Criterios de inclusión:

- Los pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote.

Criterios de exclusión:

- Los pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote, que no aceptaron ser encuestados
- Los pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote de encuestados sean menor a 18 años de edad.

4.3. Definición y operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Patrones de uso.	Antecedentes mórbidos.	Malestar que motiva al consumo de antiinflamatorios no esteroideos.	Se realizó encuestas aplicadas a los pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote.	Frecuencia de casos.	Cuantitativo de razón.
	Medicamentos.	Antiinflamatorios no esteroideos consumidos por la población en estudio.			
Forma farmacéutica.	Presentación del fármaco consumido como tabletas, jarabes, inyectables, suspensiones u otros.				
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 determina a través de la relación entre los pacientes que consumen antiinflamatorios no esteroideos al momento de la encuesta.	Frecuencia Porcentual.	Cuantitativo de razón.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

En el presente trabajo de investigación se necesitó la obtención de información mediante preguntas planteadas y realizadas en encuestas dirigidas a los pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote, durante el periodo Marzo - Agosto 2020. Mediante una encuesta online, por la red social WhatsApp y Messenger contacte a los pobladores de mi comunidad y les hice llegar el enlace de la encuesta online por dichos medios mencionados anteriormente para que puedan responderla y ellos afortunadamente aceptaron ser partícipes de este estudio de investigación.

Técnicas:

Mediante una encuesta online se les envió a los pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja por un periodo de siete días, para la recolección de la información, el cual se incluyó el consentimiento informado para proceder aplicar la encuesta.

Instrumentos:

El presente estudio de investigación tubo como instrumento de recolección de datos un cuestionario online, con preguntas de opción múltiple, cerradas y de respuesta a escala donde se determinó los factores y patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos. Los resultados se analizaron y se tabularon en un formato realizado en una hoja del programa Microsoft Office Excel 2016, para su valoración estadística.

4.5. Plan de análisis.

Luego de la recolección de datos, obtenidos por el cuestionario aplicado, los resultados fueron debidamente organizados en tablas de distribución porcentual. Seguidamente los datos fueron procesados en el programa informático Microsoft Office Excel 2010 ⁽⁴⁾.

4.6. Matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	Variables	Dimensión	Definición operacional	Indicadores y escala de medición	Plan de análisis
<p>Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.</p>	<p>¿Cuál es la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo – Agosto 2020?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.</p> <p>Identificar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.</p>	<p>Implícita</p>	<p>Se realizó un estudio no experimental de tipo descriptivo, de corte transversal y contando con un enfoque cuantitativo, que tuvo el propósito de extraer la información necesaria sobre la prevalencia</p> <p>del uso de antihipertensivos</p>	<p>Patrones de uso</p> <p>Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos.</p>	<p>Antecedentes mórbidos</p> <p>Forma farmacéutica</p> <p>Medicamentos más usados</p> <p>Prevalencia puntual</p>	<p>Se determinó por el método de recolección de datos, mediante una encuesta virtual aplicada a las personas, durante 6 meses en el Asentamiento Humano Esperanza Baja-Chimbote.</p>	<p>Cuantitativa de razón</p>	<p>Luego de la recolección de datos, obtenidos por el cuestionario aplicado, los resultados fueron debidamente organizados en tablas de distribución porcentual. Seguidamente los datos fueron procesados en el programa informático Microsoft Office Excel 2010.</p>

4.7. Principios éticos.

El presente informe de investigación se trabajó teniendo en cuenta los principios éticos en el código de ética para la investigación, versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH católica. Para el presente estudio se solicitó el consentimiento informado de los pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja, de esa manera los participantes se informaron en qué consistió el estudio. Se mantuvieron en confidencial la información y su identidad, los datos fueron solo para el estudio, se documentaron de manera anónima para la investigación. Los trate de manera justa, equitativamente y con igualdad para todos. Este informe evita en cualquier parte el engaño en todos los aspectos de la investigación.

V. Resultados

5.1. Resultados

Tabla 1. *Distribución porcentual de prevalencia puntual del uso de AINES en pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.*

Consumo de AINES	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Prevalencia puntual	73	73	27	27	100	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. *Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de AINES por pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.*

Antecedentes mórbidos	n	%
Gripe	39	39
Cefalea	14	14
Mialgia	11	11
Dolor de estomago	6	6
Otros	3	3
Ninguno	27	27
Total	100	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. *Distribución porcentual de los AINES de mayor uso por pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.*

Toma del medicamento	n	%
Paracetamol	40	54.8
Ibuprofeno	11	15.1
Aspirina	9	12.3
Naproxeno	6	8.2
Celecoxib	4	5.5
Diclofenaco	2	2.7
Otros	1	1.4
Total	73	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. *Distribución porcentual según su forma farmacéutica en relación al uso de AINES por pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020.*

Formafarmacéutica	n	%
Tabletas y cápsulas	63	86.3
Inyectables	5	6.8
Jarabe y suspensiones	3	4.1
Cremas yungüentos	2	2.3
Total	73	100

Fuente: Elaboración propia

5.2. Análisis de los resultados

La **tabla 1**, evidencia que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020, fue del 73%, con lo que concuerda con la investigación de Mudarra ⁽⁸⁾ en el año 2019 en Virú, realizo un estudio de prevalencia del uso (AINES) en pobladores, donde obtuvo como prevalencia puntual de un 71%. De igual manera Floreano ⁽⁹⁾ en el año 2015, en Chimbote, se hizo un estudio de

prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en personas atendidas en la botica OK, donde la prevalencia puntual del uso de AINES fue de 99,2%.

En la **tabla 2**, se puede observar que el antecedente mórbido con mayor frecuencia que originó el consumo de AINES en pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020 fue la gripe con un 43.4%, debidamente que en esos meses ávido muchos cambios de estaciones y épocas de frío.

De la misma manera se ve reflejado en la investigación de Amoroto ⁽⁵⁾, en el año 2017 en su estudio de prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroides en pobladores de Alto Trujillo Barrio 3b, Distrito el Porvenir - Trujillo. Octubre 2017 - Enero 2018, donde obtuvo se destaca como resultado la gripe con un 27,5% la causa de mayor frecuencia para el consumo de AINES.

La **tabla 3**, demuestra que los Antiinflamatorios no Esteroides más consumido por los pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020, fue el paracetamol con un 54.8%, dato que concuerda con un estudio realizado por Vargas⁽⁶⁾, en el año 2016, en Chimbote, realizó un estudio de prevalencia del uso de AINES, donde reporto que el AINE más consumido es el paracetamol con un 33.8%.

De igual manera Gil ⁽⁷⁾ en el año 2014, en Chimbote, realizó un estudio donde se determinó la prevalencia del uso de AINES en pobladores, donde se observó que el medicamento con mayor frecuencia de uso fue el paracetamol con 20,9 %. Asimismo, Alarcón ⁽⁴⁾ en el año 2017, en Trujillo, hizo un estudio de prevalencia del uso de AINES en pobladores del Sector I, donde se obtuvo que el medicamento con mayor frecuencia de uso fue el paracetamol con un 36,4%.

La **tabla 4**, evidencia que la forma farmacéutica de uso más frecuente por los pobladores encuestados en el Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020, fueron las tabletas y cápsulas con un 86.3%, la cual supera a los inyectables

con 6.8%; al igual que la investigación descriptiva que realizó Alarcón ⁽⁴⁾, en el año 2017, en Trujillo, hizo un estudio de prevalencia del uso de AINES en pobladores del Sector I, en donde obtuvo que la mayor forma farmacéutica fue las tablas y las cápsulas de 68.8% y seguidamente de las inyecciones con un 14.8%.

Asimismo, Miñano ⁽³⁾ en el año 2017 en Trujillo en su estudio sobre la prevalencia de AINES en los pobladores de la Urbanización El Bosque, la forma de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con un 67.6%.

VI. Conclusiones:

- Se determinó la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020 que fue 73%.
- Se identificó los patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Asentamiento Humano Esperanza Baja - Chimbote. Marzo - Agosto 2020. El 39% de pobladores refieren el uso de antiinflamatorios no esteroideos para tratar la gripe, el de mayor consumo fue el paracetamol con 54.8%, la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 86.3%.

Aspectos complementarios:

- ✓ Realizar charlas informativas a la población con el propósito de reducir el mal uso de los medicamentos.
- ✓ Utilizar las redes sociales como (Facebook, Whatsapp, Messenger, YouTube, etc.), radio, TV, entre otros, para informar y orientar a la población sobre las reacciones adversas que los medicamentos.
- ✓ Se recomienda también tener un poco más de cuidado e informar a la población de dichos medicamentos, ya que algunas farmacias o boticas pueden vender productos en malas condiciones que pueden poner en peligro la salud del paciente.
- ✓ Si vemos a farmacias o puestos que venden medicamentos pirateados, o sin receta médica aquellos medicamentos que solo lo pueden recetar el médico, informar inmediatamente a las autoridades ya que esta práctica ilícita ponen en riesgo la salud del paciente.

Referencias bibliográficas:

1. Cecilia M, García J, Atucha N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. Revista Elsevier [Internet] 2018. [Citado el 27 de octubre del 2020]; 19(5):177-282. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301432>
2. Tobón F, Montoya S, Orrego S. Automedicación familiar, un problema de salud pública. Rev. Elsevier [Internet] 2018. [Citado el 27 de octubre del 2020]; 19(2):122-127. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505>
3. Miñano M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de la Urbanización el Bosque – Trujillo. Diciembre 2014 - marzo 2015. [Tesis]; Perú 2017 [citado el 27 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2132/PREVALENCIA_ANTIINFLAMATORIOS_MINANO_MEJIA_RAUL.pdf?sequence=3&isAllowed=y
4. 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]; Perú 2017 [citado el 27 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3686/PREVALENCIA_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS_ALARCON_HURTADO_HENRY_LOLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. 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]; Perú 2017 [citado el 27 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4736/ANTIINFLAMATORIOS_POBLACION_AMOROTO_ENRRIQUEZ_CELIA_%20MARGARITA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
6. Vargas L. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano el Porvenir- Chimbote, 2015. [Tesis]; Trujillo 2016 [citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/206/VARGAS_CABANILLAS_%20LISSETH_ROXANA_%20USO_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Gil D. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población del Pueblo Joven La Victoria - Chimbote, 2014. ULADECH; 2014. [Tesis]; Trujillo 2014 [citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/196/GIL_MORENO_%20DIANA_ASUNTA_%20USO_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Mudarra D. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Distrito Chao, Provincia de Virú. Enero – Abril. 2019. [Tesis]; Trujillo 2019. [citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/112>

73/AUTOMEDICACION_PATRONES_MUDARRA_QUIspe_DIANA_SOLEDAD.pdf?sequenc%20e=1&isAllowed=y

9. Floreano A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en personas atendidas en la botica OK del distrito Cambio Puente - Chimbote. Diciembre 2014 - febrero 2015. [Tesis]; Trujillo; 2015 [citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14019/PREVALENCIA_MEDICAMENTO_FLOREANO_CASTRO_ANA_MARIEL_A.pdf?seque%20nce=1&isAllowed=Y
10. Montalvo T, Mejía A. Análisis de la utilización de antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores que asisten al centro de salud La Libertad 12 horas. [Internet]. 2017. [Citado el 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/14078>
11. Gaspar E, Lallana M, Malo S. Consumo de fármacos utilizados en el tratamiento del dolor musculoesquelético en una cohorte de trabajadores manuales de Zaragoza (España). Revista. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2020 Jun [citado el 26 de octubre del 2020]; 27(3): 150-159. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-8046202000030004&lng=es.Epubn14Sep2020.http://dx.doi.org/1020986/resed.2020.3749/2019
12. Encalada C, Ortega J, Valencia C. Prevalencia y Factores Asociados A La Automedicación Con Aines En Adultos Mayores En Las Parroquias Urbanas De Cuenca. [Internet]. 2015. [Citado el 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22494/1/tesis.pdf>

13. Gómez P, Caballero J. Factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía. [Tesis]; Trujillo 2017 [citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2723>
14. José R. Farmacología del dolor: AINES. [Internet] 2016. [Citado el 02 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/63488/secme-1776.pdf?sequence=1>
15. Viña G, Debesa F. La industria farmacéutica y la promoción de los medicamentos. Una reflexión necesaria. [Internet]. 2017. [Citado el 02 de noviembre del 2020]; 19 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000200012
16. García E. Indicaciones, Contraindicaciones, y efectos adversos de los AINES de uso podológico. [Tesis]; Trujillo 2017 [citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en:
<http://193.147.134.18/bitstream/11000/3885/1/GARC%C3%8DA%20ESTEVE%20C%20DAVID.pdf>

Anexos:

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DE CHIMBOTE ESCUELA PROFESIONAL
DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDIOS EN
POBLADORES DEL A.A.HH. ESPERANZA RAJA - CHIMBOTE. MARZO - AGOSTO
2020. INVESTIGADOR RESPONSABLE: BLACAMONTE BLAS ABIGAIL LUCERO
CELULAR: 976688464

Le invito cordialmente a participar en un programa de investigación médica para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Usted toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, donde los adquirió, etc. Si usted decide participar, llenaremos el formulario (online) que contiene 12 preguntas relacionadas al uso de medicamentos entre marzo - agosto del presente año. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con el de los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso y toda la información que usted proporcione será confidencial y solo con fines académicos.

Sí

No

Siguiente

Anexo N° 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN
POBLADORES DEL AAHL ESPERANZA BAJA-CHIMBOTE. MARZO-AGOSTO 2020

INSTRUCCIONES: ESTIMADO SEÑOR(a), a continuación, se presenta un cuestionario de preguntas que debe contestar con toda sinceridad. Si tiene alguna duda llamar al celular: 936588464

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

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

2. Sexo:

- Masculino
- Femenino

3. Grado de instrucción:

- Primaria
- Secundaria
- Superior

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

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

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:

5. ¿Qué problemas de salud o malestar ha tenido Ud. entre marzo a agosto?

Tu respuesta _____

6. ¿Dónde acudió para atender su malestar o problema de salud?

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

III. USO DE MEDICAMENTOS:

7. ¿En la actualidad utiliza medicamentos para aliviar su dolor, fiebre o inflamación?

- Sí
- No

De la pregunta anterior si su respuesta es SI, escriba que medicamentos tomó entre marzo a agosto:

Tu respuesta _____

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



Tabletas y cápsulas



Inyectables



Jarabe y suspensiones



Cremas y ungüentos



Supositorio

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

- Naproeno
- Paracetamol
- Diclofenaco
- Ibuprofeno
- Aspirina
- Celecoxib
- Otros

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

- Sí
- No

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

- 2 días
- 2 a 4 días
- 5 a 7 días
- 7 días a más

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

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

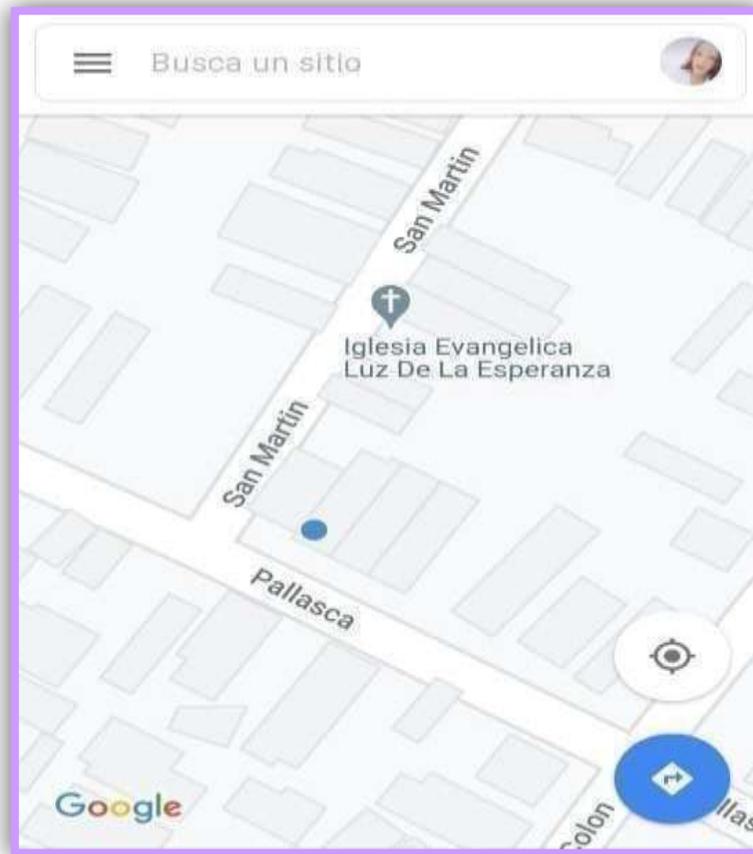
Muchas gracias por su valioso tiempo y por su participación en el desarrollo de la encuesta.

[Atrás](#)

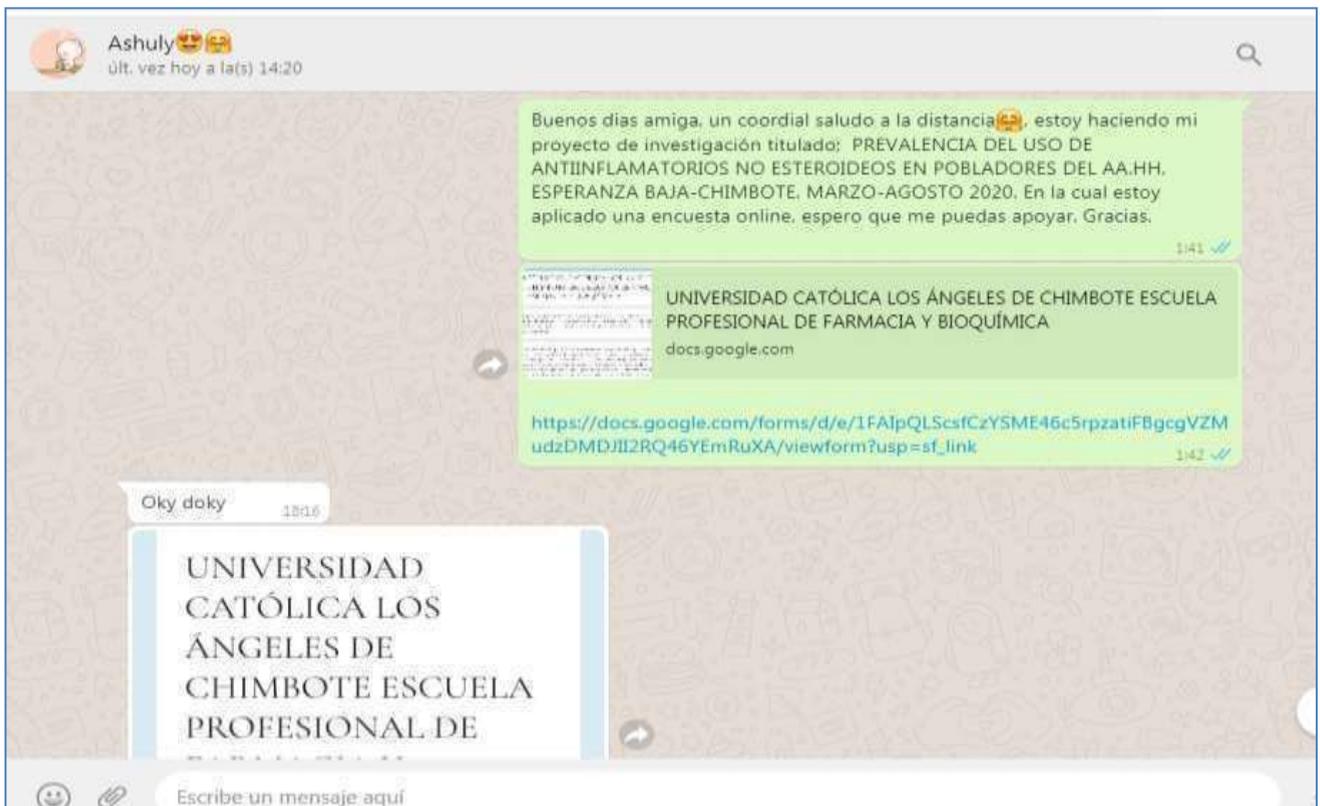
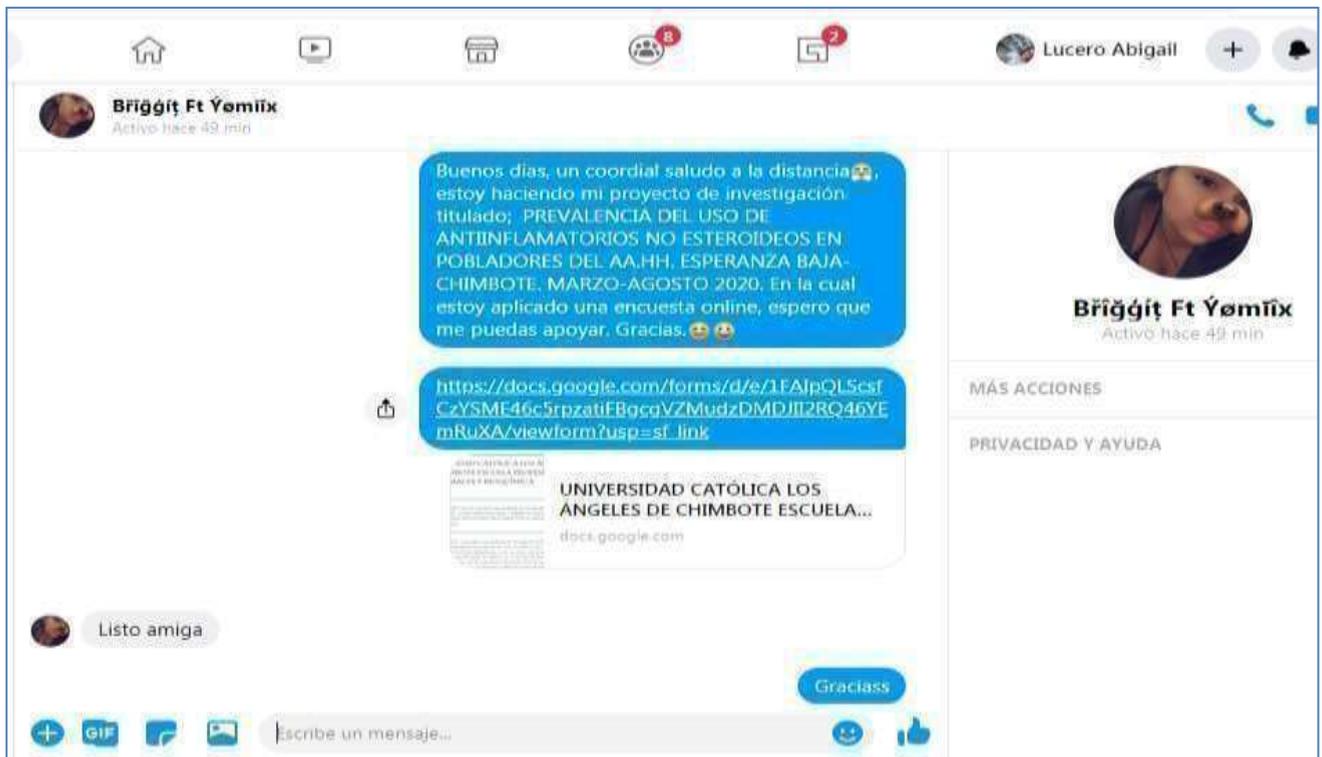
[Enviar](#)

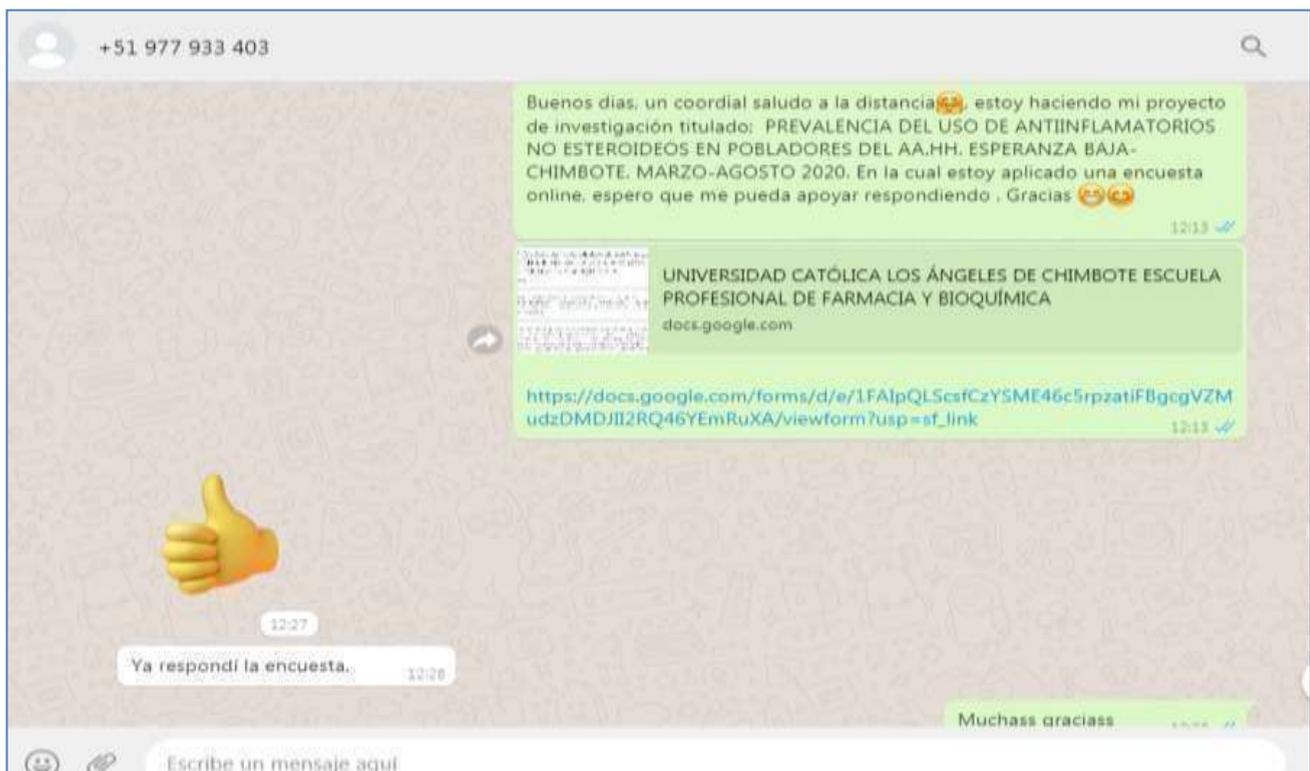
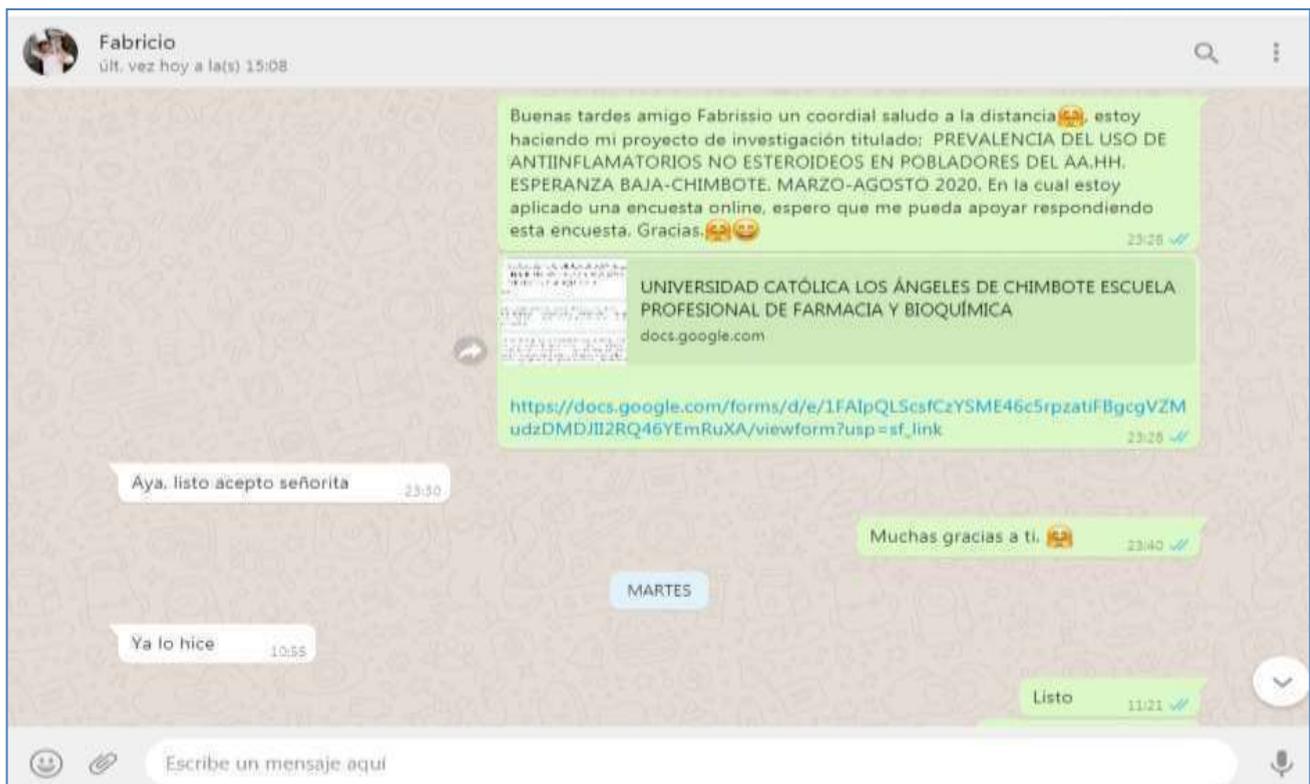
Anexo N° 3

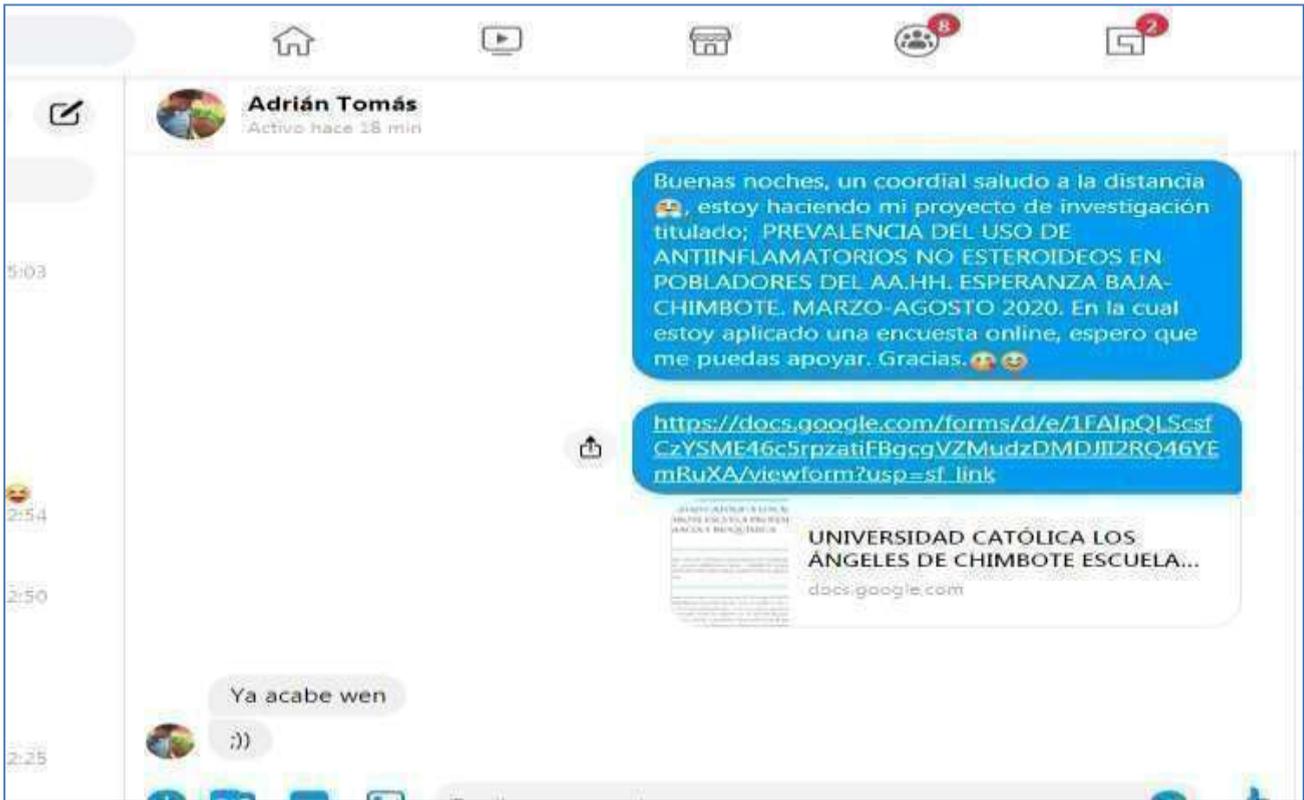
ASENTAMIENTO HUMANO ESPERANZA BAJA



ANEXO N°4
CAPTURAS DE LAS ENCUESTAS ENVIADAS







INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

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

42%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo