



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN
AMPLIACIÓN SAN MIGUEL – CHIMBOTE. MARZO –
DICIEMBRE, 2021.**

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

**AUTORA
ESPINOZA MENDOZA, NATALY LUZ
ORCID: 0000-0002-5475-0574**

**ASESOR
ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA
ORCID: 0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE - PERÚ
2023**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0056-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:45** horas del día **21** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN AMPLIACIÓN SAN MIGUEL - CHIMBOTE. MARZO - DICIEMBRE, 2021.**

Presentada Por :
(0108172002) **ESPINOZA MENDOZA NATALY LUZ**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN AMPLIACIÓN SAN MIGUEL - CHIMBOTE. MARZO - DICIEMBRE, 2021. Del (de la) estudiante ESPINOZA MENDOZA NATALY LUZ , asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 18% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 25 de Agosto del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

AGRADECIMIENTO

Primero, agradezco a Dios por seguirme y guiarme a lo largo de mi vida y carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por darme una vida plena llena de felicidad, aprendizaje y experiencia en esta etapa de mi vida.

Agradezco a mis padres ELIZABETH MENDOZA y PABLO ESPINOZA, mi hermana LEYDY, de quienes recibí un apoyo incondicional tanto a nivel emocional como económico, ellos son la base de todas las metas que he logrado hasta el día de hoy, siempre estaré agradecida por ello.

Quiero agradecer a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por formarme como profesional en el campo de la salud y un agradecimiento especial a la Facultad de Ciencias de la carrera de Farmacia y Bioquímica por abrirme las puertas de los estudios humanísticos y científicos.

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada principalmente a Dios, por el amor infinito que me brinda, porque me doy cuenta de que sin él no sería nada, porque él es el responsable de que yo esté aquí ahora, porque es el dador de vida y la fuente de todos mis logros, EL representa un amor incomparable para todas las personas.

Dedicado a mis queridos padres Elizabeth Mendoza Carbajal e Pablo Espinoza Carrasco por traerme a la vida en lo cual me han inculcado el respeto y el compromiso para ser alguien en la vida, me brindaron toda la fortaleza para poder cumplir las metas que me he propuesto.

Dedicado a mi hermana mayor Leydy Espinoza Mendoza, quien me ha apoyado incondicionalmente en este camino de mi vida, dándome aliento a seguir adelante.

ÍNDICE GENERAL

CARATULA	I
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
INDICE GENRAL	VI
LISTA DE TABLAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEORICO	
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas de la investigación	7
2.3 Hipótesis	11
III. METODOLOGÍA	
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	12
3.2 Población y muestra	12
3.3 Variable , definición y operacionalización	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información	15
3.5. Método de análisis datos	15
3.5 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERECIAS BIBLIOGRÁFICA	26
ANEXOS	31

Anexo 01 Matriz de consistencia

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Anexo 03 Consentimiento informado

Anexo 04 Formato de Consentimiento informado

Anexo 05 Documento de aprobación para la recolección de información

Anexo 06 Evidencias de ejecución (base de datos, evidencias fotográficas, ubicación y plano)

LISTA DE TABLAS

- TABLA 1: Distribución porcentual según la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorio no esteroideo (AINEs) en las personas encuestadas de la Urbanización Ampliación San Miguel Chimbote, Abril – Julio 2020.....17
- TABLA 2: Distribución porcentual según problemas de salud en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en las personas encuestadas de la Urbanización Ampliación San Miguel – Chimbote. Marzo – diciembre 2021.....18
- TABLA 3: Distribución porcentual según forma farmacéutica en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) que consumen las personas encuestadas de la Urbanización Ampliación San Miguel Chimbote. Marzo – diciembre 2021.....18
- TABLA 4: Distribución porcentual según el antiinflamatorio no esteroideo (AINEs) más utilizados que consumen las personas encuestadas de la Urbanización Ampliación San Miguel Chimbote. Marzo – diciembre 2021.....19

RESUMEN

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) son medicamentos que se hallan entre los medicamentos recetados con más frecuencia bastante famosos por sus características analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas. La investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel- Chimbote. Marzo - Diciembre, 2021. La metodología fue de tipo básica, nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte trasversal que permitió medir la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES). La muestra estuvo conformada con 217 pobladores, a quienes se le aplicó el cuestionario de manera vía online a través del formato google. Los resultados obtenidos se muestran que la prevalencia puntual del uso de AINES fue de 72.30%; los problemas de salud más frecuente es la cefalea con 36.30 %, la forma farmacéutica más utilizada fueron tabletas y/o capsulas con 93.16 %; el antiinflamatorio no esteroideo más utilizado fue el naproxeno con 37.00%. Se concluye que hay una prevalencia alta de uso de antiinflamatorios no esteroideos de la Urbanización Ampliación San Miguel esto puede deberse al uso inadecuado del medicamento, que como es de venta libre se encuentra de fácil acceso para la población, valor que se tomara como referencia para posteriores estudios.

Palabras clave: prevalencia, antiinflamatorios no esteroideos

ABSTRACT

Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) are among the most frequently prescribed medications quite famous for their analgesic, anti-inflammatory, and antipyretic properties. The objective of the research was to determine the prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in the residents of the Urbanization Ampliación San Miguel-Chimbote. March - December, 2021. The methodology was basic, a descriptive level with a quantitative approach, a non-experimental cross-sectional design that allowed measuring the prevalence of non-steroidal anti-inflammatory drug (NSAID) use. The sample consisted of 217 residents, to whom the questionnaire was applied online through the google format. The results obtained show that the punctual prevalence of the use of NSAIDs was 72.30%; The most frequent health problems are headaches with 36.30%, the most used pharmaceutical form were tablets and/or capsules with 93.16%; the most used non-steroidal anti-inflammatory was naproxen with 37.00%. It is concluded that there is a high prevalence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in the San Miguel Expansion Urbanization, this may be due to the inappropriate use of the drug, which, as it is available free of charge, is easily accessible to the population, a value that will be taken as a reference for further studies.

Keywords: prevalence, non-steroidal anti-inflammatory drugs

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los medicamentos son relevantes para la prevención, curación, atenuación y procedimiento de distintas patologías causadas por agentes patógenos, deben tener la estabilidad, efectividad y el costo eficiencia para la sociedad, en el sistema de salud ya existentes y dados por autoridades es que los medicamentos los más fundamentales permanecen a disposición en todo instante, en las maneras farmacéuticas idóneas, en las cantidades suficientes, con la cualidad garantizada, y al costo accesible para el cliente y la población responsable. ⁽¹⁾

Conforme con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se demostró que los medicamentos fundamentales poseen libre acceso y que tiene un efecto importante en la salud pública. Para el buen manejo del sistema de salud consta que los fármacos, vacunas y los dispositivos médicos tengan la efectividad y la estabilidad de calidad garantizada ⁽²⁾.

La Organización Mundial de la Salud define a la automedicación como la selección y la utilización de los medicamentos por los individuos, destinados a prevenir, aliviar o intentar indicios o patologías leves que ellas mismas logren detectar. Si bien es viable una automedicación responsable, frecuentemente los individuos no cuentan con la información suficiente para tomar buenas elecciones sobre su salud ⁽³⁾.

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) son medicamentos bastante famosos por sus características analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas. Se hallan entre los medicamentos recetados con más frecuencia internacionalmente como lo es el paracetamol, ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco, entre otros fármacos. Los AINES poseen diferentes efectos adversos tanto es por su automedicación y la polifarmacia ⁽⁴⁾.

Se ha vuelto más recurrente en diferentes territorios la automedicación con AINES por motivos de componentes educativos y culturales. Desafortunadamente, en nuestro país y región, la población no posee un grado correcto de enseñanza sanitaria; por esto, se observan efectos negativos de la automedicación como el crecimiento del peligro de efectos adversos, el encubrimiento de la patología, entre otros ⁽⁵⁾.

En la época actual los AINES se encuentran de fácil acceso para la persona en un enorme porcentaje, los elaboradores e importadores de dichos medicamentos se vio beneficiado por su elevado consumo por partes de quienes lo adquieren, asimismo los distribuidores de las relevantes cadenas de farmacia, han aumentado sus puntos de vista de comercialización ⁽⁶⁾.

Los componentes socioeconómicos influyen, puesto que las malas condiciones de vida limitan la entrada a los servicios de salud. Los individuos que se automedican con AINES poseen poco entendimiento de los efectos adversos que traen la utilización inadecuado de ellos. La carencia de programas sobre la enseñanza sanitaria agrava los efectos adversos teniendo actitudes indeseables en la terapéutica de aines ⁽⁶⁾.

La prevalencia define la proporción de una población que tiene una enfermedad en un momento o período determinado. Su estimación se calcula mediante la siguiente expresión: Como todas las proporciones, la prevalencia es adimensional y nunca es inferior a 0 ni superior a 1, y suele expresarse en porcentaje en función de la enfermedad que se investiga. La prevalencia de un problema de salud en una comunidad dada generalmente se estima a partir de estudios transversales para determinar su importancia en un momento dado y no con fines predictivos. Además, está claro que las estimaciones de las tasas de prevalencia son particularmente adecuadas para medir procesos de corto o a largo plazo ⁽⁷⁾.

Un reciente estudio de Kantar división Worlpanel, una consultora especializada en análisis de consumo global encontró una prevalencia de que los analgésicos y antiinflamatorios de venta libre alcanzaron un 98% de penetración en los hogares peruanos este año, el Ocho de cada diez hogares informan que compran analgésicos y antiinflamatorios de venta libre, en este sentido, los analgésicos y/o antiinflamatorios de venta libre más utilizados son: paracetamol 68% el ibuprofeno 44%., así mismos también incluyen diclofenaco y naproxeno, que se encuentran en el 37% y el 34% de los hogares, respectivamente ⁽⁸⁾.

La presente investigación es significativa, viable, pertinente y factible ya que se dispone de recursos financieros, humanos y fuentes de información necesarias para llevarse a cabo.

En términos de importancia pública, este estudio proporciona beneficios a la sociedad para justificarse en el cuidado de la salud, ya que, al consultar a los químicos farmacéuticos, podemos evitar el uso inadecuado de medicamentos.

El trabajo tiene una ventaja metodológica, pues contribuye a diversos estudios, brindando información preliminar y para la implementación de estrategias que promuevan el uso correcto de los medicamentos, así como para actividades administrativas y de comunicación oficial que permitan reducir los riesgos asociados. con esta práctica.

En términos de justificación metodológica, este estudio proporciona una referencia bibliográfica que puede ser utilizada en estudios similares y posteriores.

El presente trabajo de investigación se justifica porque se tiende a demostrar que los AINES son fármacos de uso terapéutico y que deben ser usadas de forma apropiada, y con la autorización de un profesional que recete de acuerdo al diagnóstico realizado.

La presente investigación está orientada a evaluar ¿Cuál es la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel – Chimbote. Marzo– Diciembre, 2021?

Enfocada en ese problema los objetivos planteados fueron:

Objetivo general

Determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel– Chimbote. Marzo - Diciembre, 2021.

Objetivo específico

Determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel– Chimbote. Marzo - Diciembre, 2021.

Identificar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel – Chimbote. Marzo - Diciembre, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Mejía y Montalvo (2017), en su tesis de investigación en Ecuador titulada “Análisis de la utilización de antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores que asisten al centro de salud la libertad 12 horas”, tuvo como objetivo establecer la línea base de la prevalencia de utilización de AINES en usuarios adultos mayores del Centro de Salud La Libertad 12. La metodología es de tipo descriptivo, corte transversal con una muestra de 211 encuestados. Los resultados concluyen que se obtuvo fueron problemas de salud con el medicamento más usado que el 40.00 % ibuprofeno y 50.00 % diclofenaco para el dolor articular; 50 % de ibuprofeno y 50 % de diclofenaco para el lumbago y finalmente 66,7 % ibuprofeno y 33,3 % diclofenaco para la cefalea, la prevalencia puntual del uso de AINEs en la población en estudio es de 75.40% ⁽⁹⁾.

Méndez et al. (2018) en su investigación en Chile titulada Caracterización del uso de AINES en adultos, usuarios de Atención Primaria de Conchalí. Chile, que tuvo como objetivo determinar las características asociadas al uso de AINEs en adultos usuarios del sistema público de salud de la comuna de Conchalí, Chile, 2018. La metodología es cuantitativo, descriptivo de corte transversal, y la muestra fue de 201 participantes mayores de 18 años, que asisten a los Cefam y Cecosf de Conchalí. Los resultados obtenidos mostraron que el tipo de AINE más consumido fue el paracetamol (55.3%), el motivo de consumo fue el dolor (70.8%). El principal motivo de automedicación fue “no considerar importante asistir al médico” (35,9%), Concluyeron que los resultados obtenidos demuestran la necesidad de realizar intervenciones educativas relacionadas al uso y consecuencias de un uso indiscriminado de AINEs ⁽¹⁰⁾.

2.1.2. Antecedente nacionales

Rodríguez (2018) en su tesis de investigación en Trujillo titulada Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Menocucho, distrito de Laredo – Trujillo, julio a octubre del 2018, tuvo como objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector Menocucho. La metodología es de tipo descriptivo, corte transversal y observacional, de nivel cuantitativo y diseño no experimental, con una muestra de 250 encuestados. Los resultados concluyen que obtuvo

según patrones de uso de problema de salud más frecuente fue el dolor articular con 38.40% seguido de mialgia con 26.60%; la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 68.80 e inyectables 23.20%; el AINE más consumido fue ibuprofeno con 35.10%, seguido el naproxeno con 27.20%. La prevalencia puntual del uso de AINEs en la población en estudio es de 52.00% ⁽¹¹⁾.

Janampa y Valverde (2022) en su tesis de investigación en Huancayo titulada prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroides en usuarios que acuden a la Botica T&M Vida Pharma, julio – noviembre 2021, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los usuarios que acuden a la Botica T&M Vida Pharma, julio – noviembre 2021. La metodología es de tipo descriptivo, transversal, diseño no experimental. La población estuvo, la muestra fue conformada de manera aleatoria simple, constituida por 132 usuarios. Los resultados concluyen que obtuvo según patrones de uso los problemas de salud más frecuente de 27% por males respiratorios, 21,97% por Cefalea, 11,36%, el AINES más usado es el paracetamol con 38,6%, la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las cápsulas con 43.94%. Conclusión de acuerdo al estudio realizado se logró determinar que la Prevalencia puntual del uso de AINEs fue del 68,18%. ⁽¹²⁾.

Izquierdo (2018) en su tesis de investigación en Trujillo titulada Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Wichanza sector III distrito de La Esperanza durante el periodo de abril a agosto del 2017, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Wichanza sector III distrito de La Esperanza durante el periodo de abril a agosto del 2017. La metodología es de tipo descriptiva, corte transversal, de nivel cuantitativo no experimental. Se consideró una muestra de 250 encuestas. Los resultados concluyen según antecedentes mórbidos el 32.00% sufrió de cefalea y el 27.60% faringitis, la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas con 58,80% e inyectables con 22.80%, el AINE con mayor consumo fue el naproxeno con 38.8%, seguido de ibuprofeno 26.00%, paracetamol 19.90% e diclofenaco 11.20%, teniendo como prevalencia puntual el 46.00% de la población consumió AINES ⁽¹³⁾.

Castro (2018) en su tesis de investigación en Piura titulada prevalencia y valoración del uso de AINEs en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, enero - junio 2018, tuvo como objetivo determinar la prevalencia y valoración del uso de AINEs en el Asentamiento

Humano Las Dalias - Piura, enero - junio 2018. La metodología es de tipo fue descriptivo, con diseño no experimental transversal, la muestra estuvo conformada por 263 pobladores. Los resultados concluyen que según patrones de uso el antecedente mórbido es inflamación de las vías respiratorias de 27.76%, la forma farmacéutica más usas es en tabletas/cápsulas de 10.72%, el lugar donde acuden a comprar es farmacia y/o botica de 85.93%, la prevalencia del consumo de AINEs en dicho lugar fue de 74.52% ⁽¹⁴⁾.

Mudarra (2019) en su tesis de investigación en Chao titulada Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Distrito Chao, Provincia de Virú. enero - abril 2019, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en pobladores del distrito de Chao, provincia de Virú, durante los meses de enero a abril del 2019. La metodología es de tipo descriptivo, corte transversal, y diseño no experimental con una muestra de 250 encuestados. Los resultados concluyen que según patrones de uso el antecedente mórbido más frecuente fue mialgias con 35.00% y dolor articular 28.00%; la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 79.20% e inyectables 11.60%; el AINE más consumido fue el naproxeno con 60.00%, que sigue el paracetamol con 17.00%, ibuprofeno 14.00%, diclofenaco 9.00%, prevalencia puntual del uso de AINE en la población en estudio es de 71.00% ⁽¹⁵⁾.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Floreano (2015) en su tesis de investigación en Chimbote titulada Prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos en las personas atendidas en la botica OK del distrito de Cambio Puente – Chimbote, tuvo como objetivo determinar la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos en las personas atendidas en la botica OK del distrito de Cambio Puente – Chimbote, durante el período de diciembre del 2014 – Febrero del 2015. La metodología que se usó fue de tipo descriptiva, de corte transversal, se consideró una muestra de 250 encuestados. Los resultados concluyen que el antecedente mórbido más frecuente fue la gripe con 23.60% y el 13.20% cefalea y/o migraña, el aine más consumidos el naproxeno con un 28,50%, seguido el paracetamol con un 26,1%, ibuprofeno con un 17,53% y por último el diclofenaco con un 15,76%; la forma farmacéutica más usada es tabletas con 92.20% e inyectables 4.70%, la prevalencia puntual de uso de AINES es de 62.00%; ⁽¹⁶⁾.

Vargas (2016) en su tesis de investigación en Chimbote titulada Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) según factores sociodemográficos y patrones de uso del asentamiento humano El Porvenir, distrito de Chimbote, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) según factores sociodemográficos y patrones de uso del asentamiento humano El Porvenir, distrito de Chimbote. La metodología de investigación fue de tipo no experimental, descriptivo, retrospectivo, y corte transversal. Se consideró una muestra de 340 encuestados. Los resultados concluyen que el antecedente morbido más frecuente fue el resfrío común con 35.30% y el 30.00% mialgias, el aine más consumidos el paracetamol con un 33,82%, seguido el naproxeno con un 25,88%, ibuprofeno con un 18,53% e diclofenaco con un 11,76%; la forma farmacéutica más en jarabe con 57.40% y en tabletas con 34.5%; que la prevalencia puntual de uso de AINES es de 97.00% ⁽¹⁷⁾.

2.2. BASES TEÓRICAS

Medicamento

Un medicamento ayuda a sanar patologías causadas por diferentes agentes patógenos, es una sustancia con características curativas, que lo usan tanto los individuos, como así también para los animales, que ayuda en el tratamiento, prevención o atenuación, para que el organismo tenga un correcto funcionamiento y tiene distintas formas farmacéuticas ⁽¹⁾.

Uso racional de medicamentos

El Uso Racional de Medicamentos (URM) consiste en que las personas reciban los conocimientos adecuados antes de consumir el medicamento, lo que son avalados científicamente, para su mejor calidad, eficiencia y eficacia para garantizar la integridad de los individuos, que posibilite elegir el medicamento apropiado para mejorar la salud de quien lo consigue y asegurando el seguimiento farmacológico ⁽¹⁸⁾.

Automedicación

La automedicación se convirtió en un comportamiento masivo a grado universal, facilitado por la publicidad y las novedosas tecnologías de información y comunicación. La automedicación o uso incorrecto de fármacos, así sea por dosis incorrectas, o la

administración por una vía que no sea la más indicada, elección de drogas que no se adecúan al procedimiento más eficiente para el individuo, que son capaces de crear interacciones con otros medicamentos o sencillamente la toma de medicamentos que son innecesarios, generando tal cual afectación a la salud ⁽¹⁹⁾.

Antinflamatorio no esteroideo

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), en la actualidad conforman uno de los equipos farmacológicos más prescritos y consumidos a nivel mundial. Los AINES, poseen características analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas. Los componentes para el consumo masivo van a partir de la condición de su comercialización sin necesidad de receta médica, uso en diferentes síndromes dolorosos, prevención de eventos isquémicos cardiovasculares y cerebrovasculares. Por consiguiente, resulta inevitable focalizar la atención sobre los puntos de estabilidad de los AINES, con la intención de hacer uso racional y prevenir la enfermedad inducida por este conjunto farmacológico ⁽²⁰⁾.

Mecanismo de Acción

El mecanismo primordial es que evitando la producción de prostaglandinas, que trabajan como mediadores de la inflamación a grado periférico y central. Inhiben la prostaglandina-sintetasa, perjudicando a la transformación del ácido araquidónico en prostaglandinas, prostaciclina y tromboxano. Se conocen 2 maneras de la enzima COCLOXIGENASA: (COX): 1 y 2.

a) COX-1: Practica un papel fundamental en la síntesis de los prostanoides para fines fisiológicos y regula funcionalidades como la defensa gastrointestinal, la homeostasis vascular, la hemodinámica renal y la funcionalidad plaquetaria ⁽²¹⁾.

b) COX-2: Su mecanismo de acción se fundamenta en la inhibición selectiva y eficiente de conversión del ácido araquidónico a prostaglandina H₂ por la COX-2, la cual se sobreexpresa en tejidos inflamados ⁽²¹⁾.

El mecanismo de acción en dichos casos no es sencillamente el de la inhibición de las prostaglandinas sino además el acoplamiento o la interferencia con las funcionalidades de otras proteínas. Estructuralmente la COX-1 y la COX-2 son parecidas, sin embargo, el lugar de alianza para el ácido araquidónico es distinto. La COX-2 muestra un canal

más extenso, que le posibilita la entrada a AINE de enorme tamaño que no penetrarían en el canal de la COX-1. Su composición tridimensional consta de 3 unidades independientes: una semejante al elemento de aumento epidérmico 2, otra en la membrana y otra en la que tiene los dominios enzimáticos ⁽²²⁾.

Farmacocinética

Absorción: Biodisponibilidad más grande del 80%, tiempo para conseguir la concentración plasmática máxima (t max) 1-2 horas en la mayor parte de AINE. ⁽²³⁾.

Distribución: Volumen de distribución (Vd.) 0,1-0,2 L/kg. Todos son ácidos débiles y la fijación a proteínas plasmáticas es alta (90%). Cruzan la barrera hemato-encefálica según su lipofilia y se encuentran en líquido céfalo raquídeo y tejido cerebral ⁽²³⁾

Eliminación: se elimina mediante el metabolismo hepático. Más del 90% de la dosis ingerida se excreta por orina en forma de metabolitos y sus conjugados, y la eliminación renal de fármaco sin metabolizar explica menos del 10% ⁽²³⁾.

2.1. Clasificación de los Aines ⁽²⁴⁾

Salicilatos:

- Ácido acetilsalicílico (aspirina)
- Derivados no acetilados (metabolizados a ácido salicílico):
 - o Salsalato, salicilato sódico, salicilato de colina, salicilato magnésico, salicilato magnésico de colina, acetilsalicilato de lisina
- Diflunisal (no metabolizado a ácido salicílico)

Pirazolonas:

- Fenilbutazona, oxifenbutazona, propifenazona, dipirona (metamizol)

Fenamatos (ácidos antranílicos):

- Meclofenamato, ácido mefenámico, ácido flufenámico

Ácidos acéticos:

- Indolacético: indometacina, sulindaco, etodolaco

- Arilacético: tolmetín, diclofenaco, ketorolaco
- Nafilacético: nabumetona

Ácidos arilpropiónicos:

- Ibuprofeno, naproxeno, fenoprofeno, ketoprofeno, flurbiprofeno, carprofeno, oxaprozina

Ácidos enólicos (oxicams):

- Piroxicam, meloxicam, isoxicam.

Reacciones Adversas

“Según la OMS los RAM (reacciones adversas de los medicamentos) figuran entre las diez causas principales de defunción en todo el mundo, de estas el 50% son prevenibles y que el 12% de las hospitalizaciones geriátricas se deben a RAM”⁽²⁵⁾.

- **Gastrointestinales:** Ulceración, perforación y sangrado (2-4 %). Más grande peligro de dichos en pacientes con precedentes de úlcera péptica, intolerancia a otros AINEs⁽²⁴⁾.
- **Renal:** Insuficiencia renal, necrosis papilar, síndrome nefrótico, nefritis intersticial y fallo renal. Mayor riesgo en insuficiencia cardíaca congestiva, cirrosis.
- **Cardiovascular:** Hipertensión arterial y secundariamente, infartos de miocardio y accidentes vasculares encefálicos.
- **Hematológicas:** Hemorragias por interferir con función antiagregante de las plaquetas.
- **Respiratorio:** Asma, rinitis, anafilaxia.
- **Sistema nervioso central:** Cefaleas, depresión, confusión, alucinaciones, trastornos de personalidad, pérdida de memoria, irritabilidad⁽²⁴⁾.

Prevalencia

Medida fundamental en la salud poblacional, la prevalencia no refleja el peligro de desarrollar la patología, sino que refleja la proporción de interacción de sujetos que poseen una enfermedad en un rato definido poblacional. La prevalencia es dependiente de la predominación de la patología y de su situación en un punto de duración contando los casos recientes y viejos⁽²⁶⁾.

Prevalencia puntual

Se determina el número de casos de un evento de salud del individuo en un momento o periodo determinado, aunque no necesariamente en el mismo momento para todos los individuos de la población definida ⁽²⁷⁾.

2.3. Hipótesis

Implícita.

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Tipo básica, nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal.

- Tipo básico, porque va ayudar ampliar nuevos conocimientos de la investigación, como recoger información y dar información.
- El nivel de investigación es descriptivo con enfoque cuantitativo, porque se describe las características de la variable en estudio y porque consiste en cuantificar la información usando tablas estadísticas y otra información numérica
- El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal, con el propósito de recolectar datos mediante la información brindada a través de encuestas y en un solo tiempo.

3.2. Población y muestra

Población

La población en estudio está conformada por 500 habitantes registrados en la Urbanización Ampliación San Miguel, del Distrito de Chimbote, que fue obtenida por el presidente de la directiva el Sr. Víctor Zavaleta Quispe, identificado con DNI 32423475 encargado del censo de la población en estudio (ANEXO 5).

Muestra:

Para la obtención de la muestra se realizó el muestreo tipo aleatorio simple para proporciones que permite la participación de la población, por cuanto todos los participantes tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados. Además, se consideró los criterios de inclusión y exclusión. Para la obtención de la muestra la muestra fue seleccionada según la fórmula de poblaciones finitas: ⁽²⁸⁾

Donde:

- 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 50%.
- Q = Probabilidad de fracaso (No prevalencia): $1 - P$

- d= Precisión: 5% (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo.
- N= Universo

Utilizando la siguiente fórmula:

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

$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 500}{0.0025 (499) + 0.9604}$$

$$n = \frac{480.2}{2.2079}$$

$$n = 217$$

Dichos datos se introdujeron en la fórmula de poblaciones finitas, arrojando como resultado 217 pobladores.

Criterios de inclusión

- Personas mayores de 18 años de edad que viven dentro de la Urbanización Ampliación San Miguel.
- Pobladores que aceptaron el consentimiento informado y llenaron el cuestionario.

Criterios de exclusión

- Pobladores con positivo a Covid – 19.
- Menores de 17 años.

Por los criterios de exclusión realizada, quedo una muestra de 201 encuestas hechas en la población en estudio, para llevar a cabo la investigación.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Definición operativa	Indicador	Escala de medición	Categoría o valoración
USO DE ANTIINFLAMATORIO NO ESTEROIDEO (AINE)	Se medirá en función a las características problemas de salud, la forma farmacéutica, el AINES más consumido y la prevalencia puntual que es el porcentaje que tiene la población al consumir los AINES.	Patrones de uso	Problemas de salud	Situaciones de salud que motivaron el uso de AINES.	Frecuencia de casos	Nominal	Politómica
			Forma farmacéutica	Presentación del medicamento consumido por la población ya sea en jarabe, tableta y/o capsula, inyectable o ungüento.			
			Medicamentos	Sustancias con variedad de propiedades que sirven para curar, prevenir una enfermedad.			
		Prevalencia puntual	----	Refleja la cantidad de relación de sujetos que tienen una patología en un momento determinado de la población.	Frecuencia de casos	Nominal	Dicotómica

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

La técnica que se utilizó fue la encuesta, mediante la cual se realizó la entrevista presencial con la ejecución vía online a través del formulario de google, utilizando un consentimiento informado (ANEXO 4) donde se informó al entrevistado los objetivos y fines de estudio. Salvaguardando la salud de la población encuestada, que se tuvo en cuenta los protocolos de bioseguridad dando por el Ministerio de Salud, respetando el distanciamiento social, el uso de protector facial, doble mascarilla y el alcohol por si es necesario.

El propósito del análisis fue obtener la información necesaria a través del instrumento cual fue un cuestionario estructurado que consta de 16 preguntas (ANEXOS 2), validada por expertos (ANEXO 2), cuya primera parte es de información general y problemas de salud que tuvo la población, el uso de medicamentos, frecuencia de uso y dosis según estudios similares, que fueron aplicados a la población de Ampliación de la urbanización de San Miguel.

La información fue recabada y analizada mediante la aplicación del cuestionario en el formulario de google, que fue realizado para su valoración estadística.

3.5. Método de análisis de datos

En el estudio de prevalencia, los resultados se presentaron como tablas de distribución porcentual según el tipo de variable en estudio.

Los datos recolectados son almacenados en la base de datos de Excel de donde se obtuvo el registro, para su procesamiento se tomaron en cuenta estadísticas descriptivas para obtener valores promedio, frecuencias absolutas relativas o porcentajes representativos, lo que dio como resultado las tablas del informe correspondiente.

3.6 Aspectos éticos

Este estudio se trabajó bajo todos los lineamientos y los principios de ética presentes en el código de ética V005 de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote ⁽²⁹⁾.

Esta investigación utilizó los siguientes principios éticos, tales como: la protección a las personas, la libre participación y derecho a estar informado, la beneficencia no maleficencia y la integridad científica, según el Reglamento de Código de Ética de la universidad ULDECH.

Protección a las personas quienes entregaron información auténtica y verdadera que fue utilizada con fines puramente académicos y puede ser de utilidad en otras investigaciones.

Libre participación y derecho a recibir información sobre el objeto de la información proporcionada por quienes colaboraron en la investigación para la realización de la investigación.

La beneficencia no maleficencia, donde se respetó a las personas, no se causó ningún tipo de daño, ni tampoco se buscó un interés personal, solo académico.

La integridad científica, desea la justicia en toda investigación y actúa profesionalmente y protege el propósito de la investigación, sin causar algún daño a la población encuestada.

IV. RESULTADOS

TABLA 01

Prevalencia puntual de uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en las personas encuestadas en la Urbanización Ampliación San Miguel Chimbote, marzo – diciembre, 2021.

PREVALENCIA	N°	%
Si	146	72.30%
No	56	27.70%
TOTAL	201	100.00%

Fuente: Elaboración propia del investigador

TABLA 02

Distribución porcentual según problemas de salud con relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores encuestados en la Urbanización Ampliación San Miguel Chimbote, marzo – diciembre, 2021.

PROBLEMAS DE SALUD	N°	%
Cefalea	53	36.30%
Mialgia	40	27.39%
Dolor articular	34	23.28%
Fiebre	11	7.55%
Dolor dental	5	3.43%
Dolor estomacal	3	2.05%
TOTAL	146	100.00%

Fuente: Elaboración propia del investigador

TABLA 03

Distribución porcentual según la forma farmacéutica utilizada que consumen los AINES los pobladores encuestadas en la Urbanización Ampliación San Miguel Chimbote, marzo – diciembre, 2021.

FORMA FAUMACEUTICA	N°	%
Tableta y/o cápsulas	136	93.16%
Crema y/o ungüento	5	3.42%
Inyectable	5	3.42%
TOTAL	146	100.00%

Fuente: Elaboración propia del investigador

TABLA 04

Distribución porcentual según el antiinflamatorio no esteroideos (AINEs) más utilizado que consumen los pobladores encuestados en la Urbanización Ampliación San Miguel Chimbote, marzo – diciembre, 2021.

AINE MAS UTILIZADO	N°	%
Naproxeno	54	37.00%
Paracetamol	44	30.10%
Ibuprofeno	29	19.90%
Diclofenaco	18	12.30%
Ketorolaco	1	0.70%
TOTAL	146	100.00%

Fuente: Elaboración propia del investigador

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en la Urbanización Ampliación San Miguel Chimbote, la cual la muestra de estudio fue de 201 personas encuestadas vías online a través del formulario google, donde se logró obtener diferentes resultados para la siguiente investigación:

Con respecto a la Tabla N° 1, la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroides que se obtuvo es de (72,30%).

Este resultado obtenido se asemeja con los autores Mejía y Montalvo ⁽⁹⁾ que en su investigación de AINEs tiene como prevalencia puntual con un porcentaje de (75.40%), además, Rodríguez ⁽¹¹⁾ tiene como prevalencia puntual que el (52.00%); También Janampa y Valverde ⁽¹²⁾ la prevalencia puntual de (53.20%). Castro ⁽¹⁴⁾ la prevalencia puntual del uso de AINEs en la población es de (68.18%). También en Mudarra ⁽¹⁵⁾ prevalencia puntual del uso de AINEs en la población en estudio es de (71.00%), mientras que Floreano ⁽¹⁶⁾ la prevalencia puntual de uso de AINES es de (62.00%), así mismo Vargas ⁽¹⁷⁾ la prevalencia puntual de uso de AINES es de (97.00%);

Es indiscutible que tanto en la población encuestada como en las diferentes investigaciones planteadas el uso de AINEs es de suma importancia, actualmente constituyen uno de los grupos farmacológicos más prescritos y consumidos en el mundo, ya que tienen propiedades analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas, la venta sin receta médica es uno de los factores que van hacer que la población lo consuma más seguido para aliviar el malestar que tenga y pueda seguir con sus labores del día a día, actualmente los AINE están fácilmente disponibles para en un gran porcentaje de personas, lo que aumenta negativamente la automedicación, el uso excesivo y sin saber que pueden causar efectos secundarios graves, el abuso de estos medicamentos se presenta en la población general, así como en adultos, jóvenes e incluso niños que son los mismos padres quienes los automedican, asimismo también se ha incrementado el uso por la nueva enfermedad que el COVID-19.

Según la revista Elsevier por el autor Antonieta ⁽³⁰⁾, dice que los antiinflamatorios no esteroides (AINE) son probablemente el grupo de fármacos más frecuentemente prescritos en todo el mundo. Se estima que en nuestro país los consumen anualmente más de 5 millones de personas, de las que un 30-40% son mayores de 65 años. A pesar de las diferencias químicas y estructurales entre ellos, comparten en grado diverso las propiedades analgésica,

antiinflamatoria y antipirética, lo que los convierte, junto con los opioides, en uno de los pilares básicos del tratamiento analgésico actual.

Con respecto a la Tabla N° 2, de la encuesta aplicada a los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel en el uso de antiinflamatorios no esteroideos con relación a problema de salud, se puede apreciar que mayor índice es de (36.30%) que corresponde a cefalea, el (27.39%) a es mialgias, el 23.28%) es dolor articular.

Los resultados refieren que comparado con Rodríguez ⁽¹¹⁾ tiene como problemas de salud dolor articular con (38.40%), Izquierdo ⁽¹³⁾ en su investigación su población el 32.00% sufrió de cefalea, así mismo, Mudarra ⁽¹⁵⁾ en su encuesta realizada tiene más frecuente fue mialgias con (35.00%); también Vargas ⁽¹⁷⁾ tiene el (30.00%) mialgias.

Teniendo relación el resultado obtenido en la encuesta con los resultados de los autores mencionados, a menudo las personas están expuestas a largas horas de trabajo sumado a eso los quehaceres cotidianos del hogar, trabajar muchas horas puede provocar numerosos efectos mentales, físicos y sociales, se puede conviertan en algo habitual provoca una mayor exposición al estrés y produciendo dolores en diferentes partes del cuerpo, asimismo, también los signos y los síntomas que ha traído esta nueva enfermedad que es el COVID-19, ha puesto a las personas más expuestas al a múltiples síntomas como el dolores musculares, de cabeza , fiebre u otros malestares que puede tener una persona infectada con covid.

Según el Dr. David García Azorín neurólogo del Hospital Clínico de Valladolid en España en el año 2022 ⁽³¹⁾, dice que las causas más frecuentes de dolor de cabeza son la cefalea tensional y la migraña, ya sea por el trabajo, preocupaciones o por enfermedad, que puede ser más intensa y no solo causa dolor de cabeza, sino que la gente que padece ataques de migraña tiene fotofobia, les molesta el sonido y algunos olores y les produce náuseas y vómitos. Es tan molesto que a mucha gente que lo sufre no le queda otra que meterse en una habitación a oscuras y cesar toda actividad.

Según la revista Scielo por los autores Ciro et al. en el año 2020, dice que la gran mayoría el (80%) de la población contagiada por COVID-19 son asintomáticos o tienen cuadros leves con malestar general y tos ligera, en tanto que el 15 por ciento hace un cuadro moderado con fiebre, tos seca persistente, dolor de cabeza, fatiga, sin neumonía, y el 5 por ciento hacen

cuadros severos, caracterizados por fiebre constante, tos, disnea severa, debido especialmente a la neumonía viral; daño cardiovascular, falla multiorgánica, y pueden fallecer entre 3 a 4% de los afectados⁽³²⁾.

Con respecto a la tabla N° 3, respecto a la forma farmacéutica que uso más la población los antiinflamatorios no esteroideos es en tabletas y/o cápsulas con un (93.16%).

Con los resultados obtenidos se asemeja con Rodríguez ⁽¹¹⁾ que el (68.63%) de su población lo uso en tableta y/o cápsula, mientras que en la investigación de Janampa y Valverde ⁽¹²⁾ con un porcentaje de (43.94%) consume cápsula, asimismo Izquierdo ⁽¹³⁾ en su población consume los AINEs en tableta y/o cápsula con (58,80%), Mudarra ⁽¹⁵⁾ el (79.20%) consume en tabletas y/o cápsulas, Floreano ⁽¹⁶⁾ la forma más utilizada es tabletas de (92.20%).

Teniendo relación el resultado obtenido en la encuesta con los resultados de los autores mencionado, se puede decir que pesar de que la prescripción se la hace un médico e indica la forma farmacéutica que se va a consumir las personas por motivo de contagio del Covid-19, los pacientes acuden a las farmacias y/o boticas porque allí es más fácil conseguir el medicamento, porque debido a que hay largas colas en los hospitales u otros centros las personas no van y evitan ir, y como las farmacias están cerca les resulta más fácil conseguir el medicamento (AINE), ellos eligen la forma farmacéutica del medicamento que va ingresar al cuerpo más fácilmente, que por ende son tabletas y/o capsulas que son indoloras y no invasivas, pero su acción tardan más en hacer efecto, y a veces ellos mismos van ya sabiendo que van a pedir, por motivo de que es de venta libre.

Con respecto a la tabla N° 4, respecto al antiinflamatorios no esteroideo más utilizado por la población es naproxeno con (37.00%), seguido por paracetamol con (30.10%), también por ibuprofeno con (29.90%), diclofenaco con (12,30%).

Con los resultados obtenidos se asemeja con de Janampa y Valverde ⁽¹²⁾ consume más el paracetamol con (38.6%), asimismo Izquierdo ⁽¹³⁾ el AINE con mayor consumo fue el naproxeno con (38.80%, también Mudarra ⁽¹⁵⁾ %; el AINE más consumido fue el naproxeno con (60.00%), Vargas ⁽¹⁷⁾ el AINE más consumidos el paracetamol con un (33,82%), seguido el naproxeno con un 25,88%, también, Floreano ⁽¹⁶⁾ el aine más consumidos el naproxeno con un 28,50%, seguido el paracetamol con un (26,10%).

Teniendo relación el resultado obtenido en la encuesta con los resultados de los autores mencionado, que los pobladores usan estos medicamentos con mayor frecuencia, que tienen que usan para aliviar sus signos y síntomas y que como son de venta libre tienen fácil acceso a estos medicamentos y el consumo es elevado.

Según los autores Oscanoa T, Frank Lizaraso F, ⁽³³⁾ en su investigación, la selección de un medicamento específico perteneciente a una clase farmacológica es bajo criterios de eficacia, seguridad, costo y conveniencia. Los Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs) actualmente se constituyen en uno de los medicamentos más consumidos en el mundo, por lo tanto, es de gran importancia la revisión de los aspectos de seguridad de este grupo farmacológico.

V. CONCLUSIONES

- La prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel – Chimbote es de 72.30 % en el periodo de marzo a diciembre del 2021.
- Se identificaron los patrones del uso de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel con una prevalencia más alta en problemas de salud es cefalea con un (36.30 %); según forma farmacéutica que toma la población encuestada fue de (93.16 %) en tableta y/o cápsulas; según el medicamento más usado es el naproxeno con 37.00%.
- Estos resultados refieren que tiene una prevalencia alta de uso de AINES, gracias a la investigación se pueden descubrir y analizar los problemas derivados de la incompatibilidad de los intereses públicos y privados, el funcionamiento insatisfactorio del sistema de salud, la carga financiera que generan los servicios de salud y de medicamentos, así como también la venta libre de ello que hace que la población lo consuma de manera excesiva llegando a la automedicación por su propia cuenta.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda tomar conciencia del uso de AINES por su alta prevalencia en el estudio, el uso inapropiado puede traer graves consecuencias para la salud.
- Los medicamentos de venta libre como son los aines se pueden adquirir sin una orden médica o de un personal autorizado, teniendo la posibilidad de ayudar a sentirse mejor al contribuir a intentar o prevenir inconvenientes de salud, por eso el uso adecuado de los medicamentos es de suma importancia.
- Siempre tome los medicamentos recetados por el médico, siguiendo las dosis prescritas, los períodos de tratamiento y la duración de manera especial, en ningún caso abuse de los antiinflamatorios u otros medicamentos, porque puede experimentar efectos secundarios no deseados.
- Fomentar campañas de promoción, prevención y atención farmacéutica individualizando las campañas en base a la edad, sexo, factores hereditarios, riesgos cardiovasculares y el estado nutricional; buscando que las tasas de crecimiento de automedicación disminuyan eficientemente
- Se recomienda a la población no automedicarse por voluntad propia, sino que acuda con un especialista para tratar cualquier tipo de patología, ya que muchos son medicamentos que se venden sin receta, pero esto no da vía libre para tomar por nuestra cuenta, ya que puede ser riesgoso para la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos Esenciales. [Internet] 2021. [citado el 18 de mayo del 2021] Hallado en: https://www.who.int/topics/essential_medicines/es/
2. Organización Mundial de la Salud. Productos farmacéuticos. [Internet] 2021. [citado el 18 de mayo del 2021] Hallado en: https://www.who.int/topics/pharmaceutical_products/es/
3. Hernández A. Farmacología general. Una guía de estudio. 1ra Ed. Mcgraw-Hill Interamericana Editores, S.A. 2014. Hallado en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>
4. Abechuco P, Gálvez M, Rodríguez R, Prieto M, Cuchi M, et al. Uso de antiinflamatorios no esteroideos y monitorización de la función renal: estudio piloto en un centro de salud de atención primaria. Nefrología (Madr.) [Internet]. 2012 [citado el 20 de julio de 2023]; 32(6): 777-781. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952012000800011&lng=es
5. Mendoza L, Salvatierra G, Frisancho O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta Méd. Peruana [Internet]. 2008 Oct [citado 2021 Abr 26] ; 25(4): 216-219. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008000400006&lng=es
6. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enfermo. globo [Internet]. Colombia 2021 [citado el 20 de julio de 2023]; 20 (62): 531-556. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es
7. Pita S, Pértegas S, Valdés F. Medidas de frecuencia de enfermedad, Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Rev. Elsevier [Internet]. 2004 Oct [citado 17 julio 2023]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/medidas-frecuencia-enfermedad/#>

8. Kantar. 85% de hogares peruanos declaran usar analgésicos o antiinflamatorios de libre venta genéricos. Perú, 24 de junio 2022 [Internet]. [citado el 25 de julio del 2023] Disponible en: <https://www.kantar.com/latin-america/inspiracion/salud/2022-peru-medicamentos-analgescicos-y-antiinflamatorios>
9. Mejía A, Montalvo T. Análisis de la utilización de antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores que asisten al centro de salud la libertad 12 horas. Proyecto de investigación previo a la obtención del título de químico farmacéutico. Ecuador: Universidad central de Ecuador, Facultad de ciencias químicas; 2017. Hallado en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/14078/1/T-UCE-0008-QF029-2017.pdf>
10. Mendez A, Pérez V, López P. Caracterización del uso de AINES en adultos, usuarios de Atención Primaria de Conchali. Chile, 2018. Rev. Biomédica revisada por pares Med Wave [Internet]. 2019 [citado el 31 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/346028753_Caracterizacion_del_uso_de_AINES_en_adultos_usuarios_de_Atencion Primaria_de_Conchali_Chile_2018
11. Rodríguez S. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Sector Menocucho, distrito Laredo - Trujillo. Julio – octubre 2018. [Tesis]. Trujillo: Universidad Uladech, Facultad Ciencias de la Salud; 2018. Hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7510/EMPASTADO_PREVALENCIA_AINES_RODR%c3%8dGUEZ_PRETEL_SONIA..pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Janampa E, Valverde L. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroides en usuarios que acuden a la Botica T&M Vida Pharma, julio – noviembre 2021. [Tesis]. Chiclayo: Universidad Roosevelt. Facultad Ciencias de la Salud; 2022. Hallado en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/916/TESIS%20-EDITA%20JANAMPA%20Y%20MILAGROS%20VALVERDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Izquierdo Y. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de wichanza sector III distrito de la esperanza. [Tesis]. Trujillo: Universidad Uladech, Facultad Ciencias de la Salud; 2018. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8869/PREVALENCIA_FARMACEUTICA_%20IZQUIERDO%20CASTRO_YESENIA_LISSETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Castro V. Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias- Piura, enero – junio 2018 [Tesis]. Piura: Universidad San Pedro; Facultad Ciencias de la Salud; 2018. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6004/Tesis_57691.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Mudarra D. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito chao, provincia de virú. [Tesis]. Trujillo: Universidad Uladech, Facultad Ciencias de la Salud; 2018. Hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11273/AUTOMEDICACION_PATRONES_MUDARRA_QUISPE_DIANA_SOLEDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Floreano A. Prevalencia Del Uso De Antiinflamatorios No Esteroides En Personas Atendidas En La Botica Ok Del Distrito Cambio Puente – Chimbote. [Tesis]. Chimbote: Universidad Uladech, Facultad Ciencias de la Salud; 2015. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14019/PREVALENCIA_MEDICAMENTO_FLOREANO_CASTRO_ANA_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Vargas L. Prevalencia Del Uso De Antiinflamatorios No Esteroides En Pobladores Del Asentamiento Humano El Porvenir. [Tesis]. Chimbote: Universidad Uladech, Facultad Ciencias de la Salud; 2016. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/206/VARGAS_CABANILLAS_%20LISSETH_ROXANA_%20USO_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Gonzalo N. Guillermo O. Uso racional de medicamentos, una tarea de todos. Ministerio de salud de Chile. 1ra. Edición Santiago De Chile; 2010. [citado 25 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>
19. Prato Y. Iliás A. Automedicación en pacientes pediátricos con diarrea atendidos en la emergencia del Hospital de Niños Doctor Jorge Lizarraga [en línea]. D - Universidad de Carabobo, 2018. [consultado 02 Nov 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/120956?page=5>
20. Oscanoa T, Lizaraso F. Antiinflamatorios no esteroides: seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal. Rev. gastroenterol. Perú [Internet]. 2015 Ene

- [citado 2021 Nov 02] ; 35(1): 63-71. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292015000100007&lng=es
21. Mintegi S. Manual de intoxicaciones en Pediatría. Grupo de Trabajo de Intoxicaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. 3ª edición. [citado el 25 octubre 2021]. Disponible en: https://seup.org/pdf_public/gt/intox_manual3_enr.pdf
 22. García J, Gómez J. Fisiopatología de la ciclooxigenasa-1 y ciclooxigenasa-2. Servicio de Reumatología. Hospital Clínico Universitario. Santiago de Compostela. Vol. 27. Núm. 1. páginas 33-35. 2010. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-reumatologia-29-articulo-fisiopatologia-ciclooxigenasa-1-ciclooxigenasa-2-8546>
 23. Valdivielso A. Farmacocinética y farmacodinamia de los analgésicos no opioides. Vol. 48 N° 2, [Internet]. 2012 Ago [citado 2021 octubre 27]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/48-2-19.pdf>
 24. Pérez A. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): consideraciones para su uso estomatológico [En Línea]. La Habana: Scielo Cuba, 2008 [consultado 02 Nov 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/911?page=6>
 25. Porto J. Reacciones adversas a medicamentos. Generalidades. Criterios de derivación. Unidad Integral de Alergia. Clínica del Pilar. Zaragoza: España; 2019; 2:285-95. Disponible: https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/FX_socioeconomicos.pdf
 26. Ministerio de salud. Programa de especialización en epidemiología de campo (Prex). Fascículo 2: Lima; Escuela nacional de salud pública. Peru; 2001. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2886.PDF>
 27. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rdo. alergia méx. [revista en Internet]. marzo de 2017 [consultado el 31 de julio de 2023]; 64(1): 109-120. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es
 28. Herrera M. Fórmula para cálculo de la muestra poblaciones finitas. [internet]. [citado 2023 mayo 27] Disponible en: <https://investigacionpediahr.files.wordpress.com/2011/01/formula-para-calculo-de-la-muestra-poblaciones-finitas-var-categorica.pdf>

29. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para La Investigación. Versión 005. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0865-ULADECH católica 2022-CU, de fecha 22 de agosto del 2022. [Citado 27 de julio 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/codigo-de-etica-para-la-investigacion-05_compress%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/codigo-de-etica-para-la-investigacion-05_compress%20(2).pdf)
30. Antonieta R. El papel de los AINE en el tratamiento analgésico. Rev. Elsevier. Vol. 22. Núm. 2. páginas 56-62. Feb 2003. [citado 27 mayo 2023] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-el-papel-a-ine-el-tratamiento-13043197>
31. Dr. Azorín D. Cefalea una enfermedad suficientemente conocida. Rev. Española. Publicado el 26 enero 2022. [citado 27 mayo 2023] Disponible en: https://www.elespanol.com/castilla-y-leon/region/valladolid/20220126/david-garcia-azorin-espana-referente-neurologos-hispana/645185808_0.html
32. Ciro M, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Med Hered [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Mayo 10] ; 31(2): 125-131. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125&.
33. Oscanoa T, Lizaraso F. Antiinflamatorios no esteroides: seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal. Rev. gastroenterol. Perú [Internet]. 2015 Ene [citado 2022 Mar 12] ; 35(1): 63-71. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292015000100007&lng=es.

ANEXO

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título	Enunciado del problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Variable	Plan de análisis
<p>Prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel – Chimbote. Marzo - Diciembre, 2021.</p>	<p>La presente investigación está orientada a evaluar ¿Cuál es la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel – Chimbote. Marzo – Diciembre, 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel– Chimbote. Marzo - Diciembre, 2021. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel– Chimbote. Marzo - Diciembre, 2021. - Identificar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores de la Urbanización Ampliación San Miguel – Chimbote. Marzo - Diciembre, 2021. 	<p>Implícita</p>	<p>Diseño de la investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tipo Básica, nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte trasversal <p>Universo y muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población: 500 - Muestra: 201 <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>La técnica es la encuesta vía online y el instrumento el cuestionario</p>	<p>Patrones de uso de AINES</p> <hr/> <p>Prevalencia de uso de AINES</p>	<p>Para el estudio de prevalencia, los resultados fueron presentados en tablas de distribución porcentual de acuerdo al tipo de variable en estudio. La información recolectada se almacena en una base de datos de Excel, para conseguir el procesamiento de las mismas, se tuvo en cuenta la estadística descriptiva para obtener los promedios, frecuencias absolutas relativas o porcentajes representativos, generando tablas al informe correspondiente.</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información

I. DATOS GENERALES

1. Edad

- 18 a 28 años
- 29 a 39 años
- 40 a 50 años
- 50 a más años

2. Género

- Masculino
- Femenino

3. Grado de instrucción

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

4. Nivel de ingresos familiar:

- Menos de 930
- Entre 930 a 1500
- Entre 1500 a 3000
- Mayor de 3000

II. ANTECEDENTES MÓRBIDO

5. ¿Qué problema (s) de salud o malestar ha tenido usted en los últimos 4 meses?

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

- Farmacia / Botica
- Consultorio Particular
- Hospital EsSalud

- Hospital MINSA
- Naturista

III. USO DE MEDICAMENTO

7. ¿Ha utilizado Antiinflamatorios no esteroideos (AINES), en los últimos 4 meses?

- Si
- No

En caso su respuesta sea "no" por favor no continuar con la encuesta y enviar los resultados y muchas gracias. En caso su respuesta sea "si" favor de continuar con la encuesta.

8. ¿Qué Antiinflamatorios no esteroideos (AINES) tomo para su problema de salud o malestar?

- Ibuprofeno
- Paracetamol
- Naproxeno
- Diclofenaco
- Ketorolaco

9. Para su problema de salud o malestar. ¿Como adquirió el AINE?

- Con receta médica
- Recomendación de químico farmacéutico
- Recomendación de familiar, conocido vecino
- Recomendación de naturista

10. Para su problema de salud o malestar ¿Dónde adquirió el AINE?

- Centro de salud del MINSA
- Centros de salud de ESSALUD
- Farmacia y/o botica
- Bodegas u otros

11. Para su problema de salud o malestar. ¿usted adquiere producto genérico o de marca comercial?

- Genérico
- Marca comercial

12. ¿En qué forma farmacéutica usó el AINE para su problema de salud o malestar?

- Jarabe y/o suspensión
- Tabletas y/o capsula
- Inyectable
- Crema y/o ungüento

13. Para su problema de salud o malestar ¿Por cuánto tiempo tomó el AINE?

- 2 días
- 2 a 4 días
- 5 a 7 días
- 7 a 15 días
- 15 días a mas

14. Para su problema de salud o malestar ¿Con que frecuencia tomó el AINE?

- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 veces al día

15. ¿Usted conoce la dosis del AINE que uso para su problema de salud o malestar?

- Si
- No

16. ¿Tuvo algún malestar general o síntoma por el uso del AINE?

- Si
- No

Instrumento de recolección de datos online

Link de encuesta

<https://docs.google.com/forms/d/14yxwpPJZiCSQA9sSdZEz1AFKFhdxTU8GyRYiBgMD6g/edit>

Anexo 03: Validez del instrumento

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN

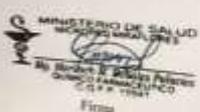
Nombres y apellidos: Mg. Marleich Marleny Rosales Palacios
N° DNI/CE: 32749778 **Edad:** 48 **Teléfono / celular:** 943836602

Título profesional: Químico Farmacéutico
Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad: Gerencia de servicio de Salud

Institución que labora: Centro de salud Miraflores Alto

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis
Título:
 PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN AMPLIACIÓN SAN MIGUEL - CHIMBOTE, MARZO - DICIEMBRE, 2021.
Autor (es): NATALY LUZ ESPINOZA MENDOZA
Programa académico: BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA



Firma



Huella digital

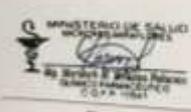
FICHA VALIDACIÓN

TÍTULO: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN AMPLIACIÓN SAN MIGUEL - CHIMBOTE, MARZO - DICIEMBRE, 2021.

VARIABLE 1: Patrones de uso de AINES	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		Observaciones
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1:							
1 Problemas de salud	X		X		X		
Dimensión 2:							
1 Forma farmacéutica	X		X		X		
Dimensión 3:							
1 Uso de medicamento	X		X		X		
VARIABLE 2: Prevalencia de uso de AINES							
Dimensión 1:							
1 Prevalencia puntual	X		X		X		

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (1) / Aplicable después de modificar (2) / No aplicable (3)
 Nombre y Apellido del Experto: Mg. Marleich Marleny Rosales Palacios
 DNI: 32749778



Firma



Huella Digital

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN

Nombres y apellidos:
Mg. Germán Eduardo Isaac Azorín Febres

N° DNI/CE: 02858734 **Edad:** 48 **Teléfono / celular:** 941248887

Título profesional: Químico Farmacéutico

Grado académico: Maestría Doctorado

Especialidad: Productos Naturales y Terapéuticos

Institución que labora: Establecimiento Farmacéutico

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:
PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN AMPLIACIÓN SAN MIGUEL - CHIMBOTE, MARZO - DICIEMBRE, 2021.

Autor (tes): NATALY LUZ ESPINOZA MENDOZA

Programa académico: BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA


 Firma


 Huella digital

FICHA VALIDACIÓN

TÍTULO: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN AMPLIACIÓN SAN MIGUEL - CHIMBOTE, MARZO - DICIEMBRE, 2021.

VARIABLE 1: Patrones de uso de AINES	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		Observaciones
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1:							
1 Problemas de salud	x		x		x		
Dimensión 2:							
1 Forma farmacéutica	x		x		x		
Dimensión 3:							
1 Uso de medicamento	x		x		x		
VARIABLE 2: Prevalencia de uso de AINES							
Dimensión 1:							
1 Prevalencia puntual	x		x		x		

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos del Experto: Mg. Germán Eduardo Isaac Azorín Febres

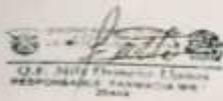
DNI: 02858734


 Firma


 Huella Digital

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN

Nombres y apellidos: Nily Ormeño Uanos
N° DNI/CE: 48178019 **Edad:** 30 **Teléfono/celular:** 950991622
Título profesional: Química Farmacéutica
Grado académico: Maestría Doctorado
Especialidad: _____
Institución que labora: Centro de Salud Yugoslavina - Rsp
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis
Título:
PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN AMPLIACIÓN SAN MIGUEL - CHIMBOTE. MARZO - DICIEMBRE, 2021.
Autor (tes): NATALY LUZ ESPINOZA MENDOZA
Programa académico: BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA

 
 Firma Huella digital

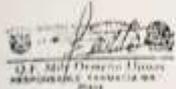
FICHA VALIDACIÓN

TÍTULO: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN AMPLIACIÓN SAN MIGUEL - CHIMBOTE. MARZO - DICIEMBRE, 2021.

VARIABLE 1: Patrones de uso de AINES	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		Observaciones
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
Dimensión 1:							
1 Problemas de salud	x		x		x		
Dimensión 2:							
1 Forma farmacéutica	x		x		x		
Dimensión 3:							
1 Uso de medicamento	x		x		x		
VARIABLE 2: Prevalencia de uso de AINES							
Dimensión 1:							
1 Prevalencia puntual	x		x		x		

Recomendaciones: _____

Opinión de experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar () No aplicable ()
Nombres y Apellidos del Experto: Nily Ormeño Uanos
DNI: 48178019

 
 Firma Huella Digital

Anexo 04: Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado presencial

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 (AINES) EN LOS POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN AMPLIACIÓN SAN MIGUEL – CHIMBOTE, MARZO– DICIEMBRE, 2021. y es dirigido por NATALY LUZ ESPINOZA MENDOZA, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Que me va a permitir identificar cual es el nivel de prevalencia que consumen antiinflamatorios no esteroideos.

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 luz.1218426@hotmail.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: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Consentimiento informado virtual

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDESOS (AINES) EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN AMPLIACIÓN SAN MIGUEL – CHIMBOTE, MARZO - DICIEMBRE 2021.

INVESTIGADOR RESPONSABLE: NATALY LUZ ESPINOZA MENDOZA
Número de Celular: 939598692

Le invito a participar en un programa de investigación médica para evaluar como ^{*} se utilizan habitualmente los medicamentos que ha usado entre marzo y diciembre del presente año. Si usted acepta procederemos a llenar un cuestionario online el cual tiene 16 preguntas que se requieren responder de manera puntual. 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 información que usted proporcione será totalmente confidencial y solo con fines académicos.

Sí

No

Anexo 05: Documento de aprobación para la recolección de la información


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Chimbote, 20 de octubre del 2021

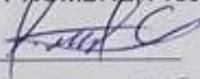
Señor: Victor Zavaleta Quispe

Presidente de la Urbanización Ampliación San miguel.

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 Nataly Luz Espinoza Mendoza identificada con el DNI 75470373, con el código estudiantil 0108172002, me encuentro realizando la investigación titulada "Prevalencia del uso de Aines en pobladores de la urbanización Ampliación San Miguel-Chimbote. Marzo-Diciembre 2021", el cual está dirigido a los 500 pobladores que habitan en la urbanización. Solicita 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>Victor Zavaleta Quispe</u> APELLIDOS Y NOMBRE, Presidente</p> <p>FIRMA <u></u></p> <p>DNI <u>32423475</u></p> 	<p><u>Espinoza Mendoza Nataly</u> APELLIDOS Y NOMBRE, Estudiante</p> <p>FIRMA <u></u></p> <p>DNI <u>75470373</u></p> 
--	---

Anexo 06: Evidencias de ejecución

Data de recolección Excel

FORMULARIO TESIS II - NATALY ESPINOZA MENDOZA (Respuestas) ☆

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

100% Predet... 10

AI Marco temporal

	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	1. Edad	2. Género	3. Grado de Instrucción	4. ¿Nivel de Ingreso familiar?	5. ¿Cuál problema (s) de	6. ¿Dónde acudió para a	7. ¿Utilizó la Analgesia?	8. ¿Cuál Analgésico?	9. Para su probl
2	29 a 39 años	Masculino	Superior	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor de columna	Consultorio particular	Si	Paracetamol	Recomendó un I
3	29 a 39 años	Masculino	Superior	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor de espalda	Farmacia/ Botica	Si	Paracetamol	Recomendación
4	51 a más años	Femenino	Secundaria	Menos de \$30 soles	Artritis	Farmacia/ Botica	Si	Diclofenaco	Recomendación
5	51 a más años	Masculino	Superior	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor de espalda	Farmacia/ Botica	Si	Paracetamol	Recomendación
6	29 a 39 años	Femenino	Secundaria	Menos de \$30 soles	Dolor de cabeza	Farmacia/ Botica	Si	Paracetamol	Recomendación
7	40 a 50 años	Masculino	Primaria	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor de cadera	Farmacia/ Botica	Si	Naproxeno	Recomendó un I
8	29 a 39 años	Masculino	Superior	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor de cabeza	Hospital ESSALUD	Si	Paracetamol	Receta medica
9	29 a 39 años	Femenino	Superior	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor de rodilla	Farmacia/ Botica	Si	Diclofenaco	Recomendación
10	51 a más años	Femenino	Secundaria	Entre \$30 a 1500 soles	Hipertension arterial alta	Hospital MNSA	Si	Naproxeno	Receta medica
11	51 a más años	Masculino	Secundaria	Menos de \$30 soles	Artritis	Hospital MNSA	Si	Naproxeno	Receta medica
12	40 a 50 años	Femenino	Primaria	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor de espalda	Farmacia/ Botica	Si	Diclofenaco	Recomendó un I
13	51 a más años	Masculino	Secundaria	Menos de \$30 soles	Dolor articular	Farmacia/ Botica	Si	Ibuprofeno	Receta medica
14	40 a 50 años	Femenino	Secundaria	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor de cabeza	Farmacia/ Botica	Si	Paracetamol	Recomendación
15	51 a más años	Femenino	Primaria	Menos de \$30 soles	Dolores huesos de las rod	Farmacia/ Botica	Si	Ketorolaco	Recomendación
16	40 a 50 años	Masculino	Secundaria	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor articular	Farmacia/ Botica	Si	Diclofenaco	Recomendación
17	40 a 50 años	Masculino	Secundaria	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor de cabeza	Farmacia/ Botica	Si	Ibuprofeno	Recomendó un I
18	29 a 39 años	Femenino	Secundaria	Entre \$30 a 1500 soles	Dolor de cadera	Farmacia/ Botica	Si	Diclofenaco	Recomendación
19	40 a 50 años	Femenino	Secundaria	Menos de \$30 soles	Dolor articular	Hospital MNSA	Si	Diclofenaco	Receta medica

FORMULARIO TESIS II - NATALY ESPINOZA MENDOZA (Respuestas) ☆

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

100% Predet... 10

AI Marco temporal

	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
1	8. ¿Qué Analgésico?	9. Para su problema de	10. Para su problema de	11. Para su problema de	12. ¿En qué forma farm	13. Para su problema de	14. ¿Con qué frecuencia	15. ¿Usted conoce la dor	16. ¿Tuvo algún
2	Paracetamol	Recomendó un familiar	Farmacia/ Botica	Genérico	Tableta y/o capsulas	2 a 4 días	2 veces al día	Si	No
3	Paracetamol	Recomendación del quin	Farmacia/ Botica	Genérico	Tableta y/o capsulas	2 días	2 veces al día	Si	No
4	Diclofenaco	Recomendación del quin	Farmacia/ Botica	Marca comercial	Tableta y/o capsulas	5 a 7 días	3 veces al día	No	No
5	Paracetamol	Recomendación del quin	Farmacia/ Botica	Genérico	Tableta y/o capsulas	2 a 4 días	2 veces al día	Si	No
6	Paracetamol	Recomendación del quin	Farmacia/ Botica	Genérica	Tableta y/o capsulas	2 a 4 días	3 veces al día	No	No
7	Naproxeno	Recomendó un familiar	Farmacia/ Botica	Genérico	Tableta y/o capsulas	5 a 7 días	2 veces al día	No	No
8	Paracetamol	Receta medica	Centro de salud ESSALU	Genérico	Tableta y/o capsulas	5 a 7 días	3 veces al día	Si	No
9	Diclofenaco	Recomendación del quin	Farmacia/ Botica	Genérico	Inyectables	2 a 4 días	1 vez al día	Si	No
10	Naproxeno	Receta medica	Centro de salud MNSA	Genérico	Tableta y/o capsulas	5 a 7 días	3 veces al día	No	No
11	Naproxeno	Receta medica	Centro de salud MNSA	Genérico	Tableta y/o capsulas	7 días a más	3 veces al día	No	No
12	Diclofenaco	Recomendó un familiar	Farmacia/ Botica	Marca comercial	Coma y/o unguento	5 a 7 días	3 veces al día	No	No
13	Ibuprofeno	Receta medica	Centro de salud MNSA	Genérico	Tableta y/o capsulas	7 días a más	3 veces al día	No	No
14	Paracetamol	Recomendación del quin	Farmacia/ Botica	Genérico	Tableta y/o capsulas	2 a 4 días	3 veces al día	No	No
15	Ketorolaco	Recomendación del quin	Farmacia/ Botica	Genérico	Tableta y/o capsulas	5 a 7 días	3 veces al día	No	No
16	Diclofenaco	Recomendación del quin	Farmacia/ Botica	Marca comercial	Tableta y/o capsulas	7 días a más	3 veces al día	No	No
17	Ibuprofeno	Recomendó un familiar	Farmacia/ Botica	Genérico	Tableta y/o capsulas	2 a 4 días	2 veces al día	No	No
18	Diclofenaco	Recomendación del quin	Farmacia/ Botica	Genérico	Inyectables	2 a 4 días	1 vez al día	No	No
19	Diclofenaco	Receta medica	Centro de salud MNSA	Genérico	Tableta y/o capsulas	7 días a más	3 veces al día	No	No

Evidencia fotográfica



Ubicación geográfica y plano de la Urbanización Ampliación San Miguel

