



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**PREVALENCIA DEL USO DE AINES EN
ESTUDIANTES DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE
LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE. ABRIL – SETIEMBRE 2020**

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

AUTOR

**CERNA GARAY, VILMA ISABEL
ORCID: 0000-0003-1684-3187**

ASESOR

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

**CHIMBOTE – PERÚ
2020**

**PREVALENCIA DEL USO DE AINES EN
ESTUDIANTES DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DE CHIMBOTE. ABRIL – SETIEMBRE 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cerna Garay, Vilma Isabel

ORCID: 0000-0003-1684-3187

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Vásquez Corales, Edison

ORCID: 0000 - 0001- 9059 - 6394

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

JURADO

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Rodas Trujillo, Karem Justin

ORCID: 0000-0002-8873-8725

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega
Presidente

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero
Miembro

Mgtr. Karem Justhin Rodas Trujillo
Miembro

Dr. Edison Vásquez Corales
Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la oportunidad de existir, por bendecirme y guiarme a lo largo de mi carrera, por ser esa fortaleza en los momentos más difíciles y por brindarme una vida llena de experiencias, aprendizajes y felicidad.

A mis padres:

Oscar Cerna Quiroz y Vilma Garay Siancas por confiar y apoyarme en todo momento, y por haberme dado la oportunidad de estudiar la carrera de Farmacia y Bioquímica y por estar presente en cada momento de mi vida.

A mi asesor Edison Vásquez Corales, que me brindó sus enseñanzas para desarrollarme profesionalmente, por su apoyo en los trabajos realizados y su capacidad para guiarme, por su amabilidad y disponibilidad que me brindaba durante el desarrollo del trabajo, que me permitió mirar hacia adelante y nunca rendirme.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por brindarme el apoyo para poder realizar y finalizar el presente trabajo.

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado salud para lograr mis objetivos y por haber permitido llegar hasta este punto.

A mis padres:

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación en el cual me ha permitido ser un ejemplo a seguir para mis sobrinos, por entenderme, por la confianza, por el sacrificio que hicieron para que yo pueda optar por una carrera profesional, esto va por ustedes porque admiro su entusiasmo su

A mis hermanas, en el cual me da fuerzas, les motiva que detrás de cada esfuerzo existe un alivio o una mejora, son las hermanas que siempre quise tener, y estoy muy agradecida por el apoyo que tienen hacia mi persona.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de AINES en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020. Se realizó un estudio descriptivo, nivel cuantitativo de diseño no experimental, de corte transversal, se aplicó una encuesta online a 119 estudiantes. El mayor número de estudiantes que se sometieron a la encuesta online fueron del grupo etario considerado como adultos entre 18 a 25 años con un 70,6% , de los cuales el 67,2 %, corresponde al sexo femenino y del sexo masculino con un 32,8% , según las patologías referidas en el cuestionario se encontró que un 44% usaron el medicamento para aliviar su dolor de cabeza, sin considerar el fondo de la enfermedad, además un 90% en lo que refiere a su forma farmacéutica de mayor uso fueron tabletas y/o capsulas, respecto al medicamento de uso frecuente fue el paracetamol con un 53% . En el presente trabajo se concluye que la prevalencia del uso de AINES fue de 91,6%, en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020, valor que debe considerarse como referencial para estudios de la misma naturaleza.

Palabras claves: Prevalencia, morbilidad, uso de medicamentos, AINES.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the prevalence of the use of NSAIDs in Pharmacy and Biochemistry students of the Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. April - September 2020. A descriptive study was carried out, quantitative level of non-experimental design, cross sectional, an online survey was applied to 119 students. The largest number of students who took the online survey were from the age group considered as adults between 18 and 25 years old with 70.6%, of which 67.2% correspond to the female sex and the male sex with a 32.8%, according to the pathologies referred to in the questionnaire, it was found that 44% used the drug to relieve their headache, without considering the background of the disease, also 90% with regard to its higher pharmaceutical form The use was tablets and / or capsules, with respect to the frequently used drug it was paracetamol with 53%. In the present work, it is concluded that the prevalence of the use of NSAIDs was 91.6%, in Pharmacy and Biochemistry students of the Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. April - September 2020, value that should be considered as a reference for studies of the same nature.

Key words: Prevalence, morbidity, drug use, NSAIDs.

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	iii
FIRMA DE JURADO Y ASESOR	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	5
III. HIPÓTESIS	23
IV. METODOLOGÍA	23
4.1. Diseño de la Investigación	23
4.2. Población y muestra.	23
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicado	25
4.4. Técnicas e instrumentos	26
4.4.1. Factores sociodemográficos	26
4.4.2. Patrones de uso:	27
4.5. Plan de análisis	27
4.6. Matriz de Consistencia	29
4.7. Principios éticos	30
V. RESULTADOS	31
5.1. Resultados	31
5.2. Análisis de Resultados	33
VI. CONCLUSIONES	35
Aspectos complementarios	36
Referencias Bibliográficas	38
Anexos	44

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de Aines por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020	31
TABLA 2 Distribución porcentual de la forma farmacéutica que utilizaron los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020	31
TABLA 3 Distribución porcentual de los Aines más utilizados por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020	32
TABLA 4 Distribución porcentual de la prevalencia puntual respecto al uso de Aines en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020	32

I. INTRODUCCIÓN

Los antiinflamatorios no esteroideos, forman parte de los fármacos más esenciales para el tratamiento del dolor tanto leves como severos. Dichos medicamentos poseen tres efectos farmacológicos: analgésico, antitérmico y antiinflamatorio; obteniéndose los dos primeros con dosis menores que el efecto antiinflamatorio. Respecto a su mecanismo de acción consiste en la inhibición de la síntesis de prostaglandinas por inhibición de la enzima ciclooxigenasa. Sin embargo también causa efectos adversos como: toxicidad gastrointestinal, alteración de la función renal y/o hepática, inhibición de la agregación plaquetaria, reacciones de hipersensibilidad ⁽¹⁾.

Se dice que el consumo de los Antiinflamatorios no esteroideos varía según la región estudiada. Se calcula aproximadamente diariamente se consumen 216 millones de Antiinflamatorios no esteroideos a nivel mundial. En 1999 la prescripción de estos medicamentos en Europa fluctúa desde el 45% en el Reino Unido hasta el 11% mientras que en Italia, y menos el consumo menos frecuente con un 7% en España y una media general 7.7%. Se estima que el 80% de los españoles tiene aspirina en su botiquín en casa de forma normal. Por otro lado en España se consumió en 1999, una medida de 17 aspirina/año por ciudadano, cantidad que a pesar de su importancia se encuentra aún alejada de los 100 comprimidos/año y ciudadano, deduciendo a los Estados Unidos, como un principal consumidor mundial ⁽²⁾.

Los fármacos a nivel nacional y mundial juegan un papel muy importante en el sistema de salud, puesto que estos mejoran y salvan vidas en muchos de los casos. Sin

embargo, en los últimos tiempos el uso inadecuado de estos los está volviendo en uno de los principales inconvenientes de salud pública. En datos brindados por la OMS se refiere que más del 50% de los medicamentos en el mundo, se entregan o se comercializan de manera errónea, y que gran parte de la población los consume de manera incorrecta ⁽³⁾.

La Organización Mundial de la Salud, señala que el uso racional de los medicamentos consiste en que los pacientes reciban la medicación adecuada según sus necesidades clínicas, en la dosis correcta, por el período de tiempo correcto y a un costo accesible para ellos y para la comunidad. El uso incorrecto de los medicamentos tiene grandes repercusiones en la persona y en la sociedad, con consecuencias en su salud y economía ⁽⁴⁾.

En Norteamérica (USA) se realizan más de 70 millones de prescripciones de AINEs al año; cifras a las que debemos añadir los adquiridos sin receta médica (*“over the counter”*) ⁽⁵⁾.

En el Perú los antiinflamatorios no esteroideos, suelen ser medicamentos de venta libre, deduciendo que un considerable porcentaje de los antiinflamatorios no esteroideos no implican prescripción médica por lo que son más consumidos con frecuencia. Sin embargo hay evidencia exacta por el cual existe la prevalencia de consumo de antiinflamatorios no esteroideos, en los pacientes atendidos en el servicio de consulta externa de Medicina Interna de nuestro servicio, la cantidad de eventos adversos por antiinflamatorios no esteroideos, las implicaciones en morbimortalidad y costos de la atención en salud. ⁽⁶⁾.

El MINSA, en su reporte del año 2006, informó que aproximadamente el 55% de la población nacional se automedica, datos considerablemente preocupantes, si tenemos en cuenta que en la actualidad no existen políticas de salud pública que contemplen alternativas educativas que logre erradicar la automedicación irresponsable. El tipo más prevalente de automedicación es la automedicación farmacológica donde se encontró con un (64,61%), mientras que la automedicación tradicional con un (11.68%) ⁽⁷⁾.

Los AINES, respecto a su mecanismo de acción, actúan inhibiendo las ciclooxigenasas (COX) las cuales ejercen un papel importante en la biosíntesis de las prostaglandinas, tromboxanos y prostaciclina. Además las prostaglandinas poseen un extenso abanico de propiedades farmacológicas de las cuales una de ellas es la inhibición de la secreción ácida del estómago. Los AINES, también inhiben la isoforma 1 de la ciclooxigenasa (COX-1) y la isoforma 2 de la ciclooxigenasa (COX-2) ⁽⁸⁾.

Los Estudios de Utilización de Medicamentos, entre ellos los de prevalencia, realizados por medio de planes de investigación, han demostrado ser herramientas valiosas para evaluar las consecuencias del uso inadecuado de medicamentos y también de recursos terapéuticos naturales, con una visión epidemiológica, sobre la población o sobre pacientes. Estos estudios permiten identificar a través del tiempo, los factores que influyen en la prevalencia y el uso adecuado, así como evaluar los efectos potenciales de las intervenciones reguladoras y educativas que se originan a partir de las investigaciones, siendo así de gran importancia y de transferencia inmediata o en el mediano plazo a la medicina asistencial ⁽⁹⁾.

Como enunciado del problema de la presente investigación se enfocó a determinar ¿Cuál es la prevalencia del uso de AINES en estudiante de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020?

Dado el nivel de este problema de salud relacionado a los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), la presente investigación tiene como objetivo general determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos, siendo los objetivos específicos determinar la prevalencia puntual e identificar los patrones de uso de AINES en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Abril – setiembre 2020; por medio de un estudio de tipo descriptivo, transversal y observacional. Para la recopilación de datos se empleó una encuesta online de carácter confidencial.

Objetivo general

Determinar la Prevalencia del uso de Aines en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Abril – setiembre 2020

Objetivos Específicos

- ✓ Identificar los patrones de uso de AINES en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Abril – setiembre 2020
- ✓ Determinar la prevalencia puntual del uso de AINES en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Abril – setiembre 2020

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes:

Requena E. en el 2019. Realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de Antinflamatorios no esteroideos (AINEs), en docentes de la institución educativa “Ramiro Aurelio Ñique Espíritu” del distrito de Moche en el periodo, dentro de los meses de abril a agosto del año 2017. La investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal, y de nivel cuantitativo. Se realizó mediante encuestas y la aplicación de estas, a los docentes, previo consentimiento informado, para determinar la prevalencia en el uso de AINES, el cual mostro como resultados según patrones de uso que el 46% de los participantes, consume AINEs por dolor e inflamación, el medicamento más usado por los participantes, es el naproxeno con un 31% y que la forma más consumida son las tabletas con un 86%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de AINEs en la población en estudio es de 57.14%, este valor se considera de referencia para futuros estudios ⁽¹⁰⁾.

Sánchez C. en el 2019. Realizó un estudio El propósito de esta investigación fue determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes que fueron atendidos en el centro de salud materno infantil El Milagro, durante los meses de enero a abril del 2019. Esta investigación es de nivel descriptivo, con un diseño no experimental y enfoque cuantitativo. Participaron 210 pacientes, entre ellos hombres y mujeres, con edades entre 18 y 60 años a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas sobre el uso de AINEs. Los resultados obtenidos evidencian que la patología más frecuente fue cefalea con un 35.2%, el antiinflamatorio no esteroideo de mayor uso fue paracetamol con un 30.9%, la forma farmacéutica más

usada fue tabletas y cápsulas con un 82.9%. Se determinó que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes fue de 57.6%, valor que servirá como referencia para investigaciones futuras ⁽¹¹⁾.

García L. en el 2018. Realizó una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Farmavida, Urbanización Los Cedros – Trujillo, durante el periodo de Octubre del 2017 a Enero del 2018. La investigación es de tipo descriptiva, corte transversal, de nivel cuantitativo y diseño no experimental. Para la estimación de la muestra se consideró la prevalencia del 25% aplicándose una encuesta para la recolección de datos a 250 pobladores. Según patrones de uso el 36,4% consumió antiinflamatorios no esteroideos para tratar la mialgia, la fórmula farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas con 56,4%, los antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo fue el naproxeno con 38,8%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes en estudio es de 68,4% ⁽¹²⁾

Vejarano R. en el 2018. Realizó una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la Botica InkaFarma, Urbanización Los Cedros – Trujillo, durante el periodo de Julio a Octubre del 2018. Se realizó una investigación de corte transversal, nivel descriptivo y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 250 personas mayores de 18 años a quienes se le aplicó un cuestionario sobre el consumo de AINES. En relación a los patrones de uso, el 41,2% consumió antiinflamatorios no esteroideos para tratar la mialgia, siendo la fórmula farmacéutica de uso más frecuente las tabletas

en 59,6%. El antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo fue el naproxeno con 40 ,8%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes en estudio es de 72,4% ⁽¹³⁾.

Gálvez K. en el 2017. Realizó un estudio tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que asisten al centro de salud Zoila Obando Pintado del distrito de Suyo, provincia de Ayabaca, departamento de Piura, durante la temporada de junio 2017 hasta octubre del mismo año. El diseño de la presente investigación de del tipo descriptiva, de corte transversal, la cual nos permite medir acertadamente la prevalencia de uso de un grupo de fármacos bastante utilizados, como son los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). Para la toma de muestra del trabajo se consideró la prevalencia del 30% aplicando 300 encuestas previamente diseñadas. El mayor número de pacientes que se sometieron a la encuesta fueron del grupo etario considerado como adultos con un 48.9%, de los cuales el 54% corresponde al género femenino y el 46% al género masculino, cuando se preguntó sobre su educación, el 53.5% indicaron que tuvieron educación secundaria en comparación con el 13.5% que dijeron tener educación superior, tanto técnica como universitaria; con respecto al gasto de medicamentos se encontró que 43.7% refirieron gastar menos de 50 soles mensual en medicamentos. Según las patologías referidas en la encuesta se encontró que el 35.5% usaron medicamentos para aliviar el dolor de cabeza, sin considerar el fondo de la enfermedad, el medicamento más utilizado fue el paracetamol con un porcentaje de uso del 38.1%; en lo que se refiere a su forma farmacéutica de mayor uso se encontró que las tabletas sobrepasaron al resto con un 59.8%, en lo que respecta a las reacciones adversas de los medicamentos se encontró

que ninguno de los pacientes entrevistados tuvieron malestar alguno. En el presente trabajo se concluye que la prevalencia del uso de antiinflamatorio no esteroideo fue del 88.5%, valor que debe considerarse como referencial para estudios de la misma naturaleza ⁽¹⁴⁾.

Rondo A. en el 2017. Realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria - Trujillo, durante el período setiembre – diciembre 2014. El diseño de la investigación fue, de tipo descriptiva, cuantitativa, de corte trasversal, y observacional que intenta medir la prevalencia de uso de AINES. Para la estimación del tamaño muestral (n) se consideró la prevalencia del 25 % aplicando 250 encuestas. El 89.2% utilizan AINES la forma farmacéutica más frecuente de éstos fueron las capsulas con un 90.8 %, siendo el más utilizado el Naproxeno con un 34.8% el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron este tipo de medicamentos fue el dolor con 38.4% y el 89.2% no refirieron tener reacciones adversas. Las personas encuestadas fueron en mayor proporción 65.2 % género femenino, el 62.8% con edad promedio entre 18 a 35 años, el 51.6% concluyeron secundaria y el 84.8% adquiere su medicamento por prescripción médica. Se concluye que la prevalencia de uso de AINES según factores sociodemográficos y patrones de uso de los pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria fue de 89.2% valor que se considera de referencia para posteriores estudios ⁽¹⁵⁾.

Vargas L. en el año 2016. Realizó un estudio donde 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, durante enero – agosto del 2015. La investigación fue de tipo no experimental, descriptivo, retrospectivo, y corte transversal que posibilitó medir la prevalencia del uso de los AINES, realizando 340 encuestas. 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. La investigación concluye que los factores socioeconómicos y patrones de uso muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al consumo de AINES ⁽¹⁶⁾.

Cerquin N. en el 2016. Realizó una investigación para determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. En el periodo de Setiembre - Diciembre del 2014. Se realizó una investigación de tipo descriptiva, corte transversal, diseño observacional y con un enfoque cuantitativo; para la estimación del tamaño de la muestra (n), se consideró la prevalencia del 25% aplicando 250 encuestas. La prevalencia de vida fue de 77.2%. Según las características sociodemográficas, el 33.6 % de los pacientes encuestados corresponden al género femenino con edad promedio entre 18-35 años, el 51.6 % un grado de instrucción nivel secundaria y el 94.4 % refieren gastar mensualmente en medicamentos menor a 100 soles. Según patrones de uso de los pacientes encuestados, el AINE más utilizado fue el paracetamol con un

24.4%, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 77.6 %, el motivo más frecuente para el consumo de los AINES fueron por problemas de dolor con el 81.6 %, la principal fuente de recomendación con el 58.8% bajo prescripción médica y el 91.6 % no refieren presentar reacciones adversas. La investigación concluye que la prevalencia del uso de AINES, fue un 94.4% ⁽¹⁷⁾.

Sánchez M. en el 2016. Realizó una investigación que tuvo como objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en el Hospital I EsSalud La Esperanza durante el periodo setiembre-diciembre 2014. La investigación fue de tipo descriptiva, enfoque cuantitativo y diseño observacional que intenta medir la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos. Los resultados encontrados en las encuestas refieren que el 41.2% fueron de edad promedio entre 36-59 años perteneciendo al género femenino; el 38.8% de pacientes tiene un nivel de instrucción secundario, el 67.2% de pacientes invierte menos de 100 soles mensual en medicamentos; el lugar a donde los pacientes acudieron para atender sus problemas de salud fue los hospitales, centros de salud y posta medica con un 59.2% ; los pacientes en su mayoría consumieron AINES por presentar dolor de diversa etiología con un 87.6%; la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 77.6%; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue el paracetamol con un 40.8% ; la adquisición del medicamento fue bajo prescripción médica con 57.2%; el 79.2% no refieren haber tenido reacciones adversas. Se concluye que la prevalencia de uso de AINES, según características sociodemográficas y patrones de uso de los pacientes atendidos en el Hospital I EsSalud La Esperanza-Trujillo. Setiembre – diciembre 2014, fue de 80% valor que se considera de referencia para posteriores estudios ⁽¹⁸⁾.

Floreano A. en el 2015. Realizó una investigación que 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. El diseño de la investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal que intenta medir la prevalencia de uso de antiinflamatorios. Para la estimación del tamaño muestral (n) se consideró la prevalencia del 25 % aplicando 250 encuestas. 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. Se concluye que la prevalencia del consumo de AINEs, en función de factores y los patrones de uso de los residentes del distrito Cambio Puente – Chimbote, sociodemográficas durante diciembre 2014 hasta febrero 2015 fue de 99,2% valor que se considera de referencia para su posterior estudio ⁽¹⁹⁾.

1.1. Bases teóricas de la investigación

Salud

La salud es un estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones, además se puede definir a la salud como aquellas condiciones físicas óptimas en que se encuentra un organismo en un momento determinado. También se define la salud

como “Completo estado de bienestar físico, psíquico y social y no únicamente la ausencia de enfermedad”. También se define como la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente ⁽²⁰⁾.

Fármaco

Fármaco o principio activo se define como una sustancia pura, químicamente definida extraída de fuentes naturales o sintetizada en los laboratorios. Además posee acción biológica que se pueden aprovechar por sus efectos terapéuticos ⁽²¹⁾.

Medicamentos

Respecto a medicamentos está formado por uno o varios principios activos y excipientes, por el cual se presenta bajo su “Forma Farmacéutica” tales como (inyectables, tabletas, comprimidos, etc.). Así como también a su preparado una serie de controles analíticos como (composición química, pureza, entre otros.). Además farmacológicos - toxicológicos como (actividad, efectos secundarios entre otros) ⁽²²⁾.

Prevalencia

La prevalencia es una proporción en una población que tiene una enfermedad en un determinado periodo. Este indicador describe la situación en un punto en el tiempo. Contabilizando tanto los casos nuevos como los antiguos. No tiene dimensión o unidad de medida ⁽²³⁾.

Automedicación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se define como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para tratar su enfermedad o dolencia, como también la relacionan con el consumo inapropiado de medicamentos para combatir patologías autodiagnosticadas; ante esto se afirma que tanto la obtención de recetas como las prácticas de consulta no médicas son propias de países en vías de desarrollo ⁽²⁴⁾.

Uso Racional de los medicamentos

El uso racional de los medicamentos implica la participación activa del farmacéutico, el cual debe brindar una óptima atención farmacéutica. El papel del prescriptor y de la gestión sanitaria es clave para ello, siendo el farmacéutico de Atención Primaria uno de los profesionales sanitarios capacitados para lograrlo. En la actualidad, la sociedad se enfrenta al reto de preparar profesionales farmacéuticos capacitados para desarrollar prácticas farmacéuticas centradas en el paciente y una correcta dispensación de los medicamentos en el entorno comunitario ⁽²⁵⁾.

El dolor

El dolor debe considerarse como un síndrome geriátrico, al ser fuente de deterioro funcional, de causa multifactorial y cuya identificación depende de una valoración multidisciplinaria. Sin embargo, el dolor se encuentra subdiagnosticado y subtratado, por lo que la Asociación Internacional de Estudio del Dolor (IASP) ⁽²⁶⁾.

Inflamación, mediadores y ciclooxigenasas

La inflamación es una reacción acompañada de los signos clínicos conocidos de eritema, edema, aumento de la temperatura y dolor. Estos signos clínicos se explican principalmente por la vasodilatación de las arteriolas y los esfínteres precapilares, que causan eritema y un aumento de la temperatura local (calor) y enrojecimiento. Asimismo, esta vasodilatación provoca un aumento de la permeabilidad capilar, lo que conduce a una exudación de plasma sanguíneo, fluidos y proteínas (edema). El estímulo doloroso o la lesión tisular liberan sustancias que estimulan las fibras sensoriales periféricas (dolor). Los mediadores de la respuesta inflamatoria son muy diversos y entre ellos podemos mencionar la bradicinina, las citocinas IL1, IL6, IL8, TNF- α , los eicosanoides (prostaglandinas, los leucotrienos LTB4 y LTD4, los tromboxanos), la histamina y la serotonina. La inhibición de la síntesis de prostaglandinas y leucotrienos tendrá un papel importante en el mecanismo de acción de los antiinflamatorios y especialmente de los AINES ⁽²⁷⁾.

Antiinflamatorios No Esteroideos

Los antiinflamatorios no esteroideos, incluyen muy diversos compuestos, que aunque casi nunca tienen relación química alguna, sí comparten actividades terapéuticas y efectos colaterales.

En este extenso grupo se incluyen los fármacos antiinflamatorios, analgésicos, antipiréticos y en la actualidad dentro de sus acciones farmacológicas debe considerarse su efecto antiagregante plaquetario ⁽²⁸⁾.

Mecanismo de acción

Los denominados antiinflamatorios no esteroideos, que son utilizados hoy día, en su enorme mayoría inhiben las actividades de la ciclooxigenasa 1 (cox- 1) presente en diversos tejidos y que media reacciones fisiológicas, y la ciclooxigenasa 2 (cox-2) presente en el tejido lesionado. La inhibición de cox-2 media los efectos no deseados de la inflamación, pero la simultánea inhibición de cox-1 ocasiona efectos colaterales que son consecuencia de la disminución en la síntesis de prostaglandinas, prostaciclina y tromboxanos ⁽²⁹⁾.

La inhibición de la COX 1 da sitio en gran parte a los efectos adversos gástricos que dificulta el tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos, en especial en pacientes con enfermedades crónicas.

El tratamiento farmacológico con antiinflamatorios no esteroideos, tradicionales es limitada por su efecto adverso gastrointestinal. Los pacientes crónicos son los más propensos a experimentar irritación del tubo digestivo en un ≤ 20 % de los casos, por el contrario, sucede con la inhibición de la COX 2, ya que tiene una buena tolerabilidad digestiva ⁽³⁰⁾.

Meloxicam en el grupo de aines

Meloxicam es un AINE del grupo de oxicamos con una actividad inhibitoria preferencial (aunque no selectiva) COX2. Varios estudios han confirmado la alta afinidad del meloxicam por la COX-2, razón por la cual se considera un AINE COX-2 preferencial. Ha sido aprobado en más de 80 países para el tratamiento de la

osteoartritis, la artritis reumatoide y la espondilitis anquilosante. Su perfil farmacocinético sugiere una buena biodisponibilidad con dosis una vez al día. Las concentraciones en estado estable después de la administración de 7,5 y 15 mg / día se alcanzan después de 3 a 5 días, con una vida media de eliminación de 20 horas. El meloxicam se une ampliamente a las proteínas séricas (99%) y se metaboliza en el hígado ⁽³¹⁾.

La eficacia y la tolerabilidad de meloxicam en el tratamiento del dolor y la inflamación asociada con trastornos reumáticos y musculo esqueléticos se ha evaluado en numerosos estudios¹³⁻¹⁷, en los que se ha demostrado que es al menos tan eficaz como los AINES no selectivos, con un perfil similar o mejor de tolerabilidad gastrointestinal, y sin los riesgos CV demostrados por los COXIBS. Por lo tanto, creemos que el meloxicam puede demostrar las ventajas de un inhibidor COX-1 no selectivo sin la toxicidad GI evidente de estos últimos, y también la ventaja de los COXIBS por su mejor tolerancia GI, sin la desventaja de aumentar el riesgo CV ⁽³²⁾.

Acción de los Aines en el Sistema Nervioso Central

Los AINES tienen un mecanismo de acción común: inhibiendo a la ciclooxigenasa. El efecto analgésico se basa en el bloqueo de la producción periférica y central de prostaglandinas; a nivel central impiden la sensibilización de las neuronas medulares y supramedulares, permitiendo la modulación (inhibición) central del dolor.

Así mismo, en el SNC existe actividad neuronal inducida por liberación de potasio, aminoácidos, quininas como interleucina-1 (IL-1) e interleucina-6 (IL-6), y radicales libres ⁽³³⁾.

Reacciones Adversas de los medicamentos

Se considera reacción adversa de un fármaco cualquier respuesta nociva y no intencionada que se produzca en dosis que normalmente son utilizadas por el hombre para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o para la modificación de las funciones fisiológicas. Es evidente que pueden emplearse otras definiciones de reacción adversa, y que existen otros problemas relacionados a medicamentos que también son importantes (incumplimiento, automedicación, prescripción inadecuada, etc.)⁽³⁴⁾.

Clasificación RAM de los medicamentos

Tipo A (aumentado)

Reacciones debidas a un efecto exagerado, pero en general esperado dentro del espectro de acciones del fármaco. Su intensidad suele relacionarse con la dosis administrada, siendo su tratamiento, junto a medidas sintomáticas en los casos graves, el ajuste posológico corrector. Como ejemplos típicos pueden señalarse la hipoglucemia secundaria al uso de fármacos antidiabéticos, la somnolencia con las benzodiazepinas utilizadas como ansiolíticos, las hemorragias con los anticoagulantes, CIC. Normalmente poseen una incidencia (alrededor del 80%) y una morbilidad elevada, mientras que su mortalidad es relativamente baja⁽³⁵⁾.

Tipo B (bizarro)

Reacciones que no son previsibles a partir del conocimiento de las acciones farmacológicas del medicamento. No están relacionadas con la dosis administrada y

se deben a ciertas características que presenta el paciente. Aparecen en un bajo porcentaje de pacientes, pero cuando lo hacen se asocian con una alta mortalidad, Ejemplos de estas reacciones son las anafilácticas a la penicilina o los cuadros de hemólisis que aparecen en personas con déficit de glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa, cuando reciben fármacos de características oxidantes (sulfamidas, primaquina, etc.). Posteriormente se sugirió que a esta clasificación debían añadirse dos tipos más ⁽³⁶⁾:

Tipo C (chronít)

Reacciones debidas a una larga exposición al medicamento, incluyendo cambios adaptativos (tolerancia a Fármacos) o la neuropatía por analgésicos, así como la insuficiencia corticosuprarrenal de rebote al suspender los corticoides ⁽³⁷⁾.

Tipo D (delayed)

Son reacciones diferidas en el tiempo, entre las que se incluyen la cariogénesis y la teratogénesis ⁽³⁸⁾.

Reacciones Adversas de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

Los antiinflamatorios no esteroideos, este grupo farmacológico presentan reacciones adversas comunes y ligadas a su mecanismo de acción. Las reacciones adversas más frecuentes son: las gastrointestinales, las renales, las hematológicas y las de hipersensibilidad. Los antiinflamatorios no esteroideos, afectan la mucosa gástrica por mecanismo local agudo, dependiente de pH, y por un efecto sistémico, menos específico, que ocurre sin contacto del AINE con la mucosa. Estos efectos adversos

gastrointestinales pueden afectar hasta un 25% de los pacientes tratados. Los síntomas gastrointestinales más frecuentes son: pirosis, dispepsia, dolor gástrico, diarrea o estreñimiento. El daño a la mucosa gástrica o duodenal con erosiones y úlceras objetivables por endoscopia se da en el 40% de los pacientes que consumen antiinflamatorios no esteroideos, durante el periodo de 3 meses, aunque mayormente son asintomáticas. En tratamientos crónicos la frecuencia de úlcera gástrica o duodenal es del 15% y del 25% respectivamente, ocasionando perforaciones o hemorragias e incrementar la cifra de ingresos hospitalarios y mortalidad ⁽³⁹⁾.

Uso de antiinflamatorios no esteroideos en Pediatría

Selección y uso de los antiinflamatorios no esteroideos

Las recomendaciones para el uso de los antiinflamatorios no esteroideos deben estar sujetas al conocimiento amplio del producto seleccionado, su vida media, el índice de selectividad y la tasa de hepatotoxicidad. Generalmente hay poca información en la literatura que bajo un nivel de evidencia, posibilite recomendar su prescripción en los niños menores de dos años de edad, por lo que este grupo debe ser usado con precaución y definitivamente se debe evitar el consumo en los niños menores de seis meses ⁽⁴⁰⁾.

Uso de AINEs en la Varicela

Los antiinflamatorios no esteroideos, desempeñan un papel primordial en el manejo de la fiebre en el paciente pediátrico. Su administración durante un cuadro activo de varicela está indicada para el control la fiebre. Debe evitarse el uso de ácido acetilsalicílico por la asociación que existe con la presentación de síndrome de Reye.

Sin embargo, existen informes donde se ha ligado al uso de antiinflamatorios no esteroideos, con dificultades potenciales a nivel de piel y tejido celular subcutáneo durante el periodo de uso en el tratamiento de la varicela.

Existe certeza de que los antiinflamatorios no esteroideos, pueden beneficiar la sobreinfección bacteriana en personas susceptibles interfiriendo con la respuesta inmunológica usual del individuo incluyendo inhibición de la adhesión leucocitaria, variación en la fagocitosis y actividad bactericida in vitro ⁽⁴¹⁾.

Por otra parte se ha comprobado que los inhibidores de la ciclooxigenasa aumenta la producción de citocinas. Altas concentraciones de citotoxinas circulantes, específicamente factor de necrosis tumoral, interleucina 1 y 6, se han relacionado con incremento de la mortalidad en pacientes con sepsis. Aparte, los AINEs pueden simular los signos de sobreinfección bacteriana por disminución del dolor, inflamación y fiebre, lo que ayuda a retrasar el diagnóstico, dando como consecuencia infecciones más graves al momento del diagnóstico. Aunque algunos han recomendado que los antiinflamatorios no esteroideos, no se deben utilizar para tratar la varicela en niños, por lo que no se ha descubierto una relación entre el uso de antiinflamatorios no esteroideos e infección grave por *Streptococcus pyogenes* ⁽⁴²⁾.

Uso de antiinflamatorios no esteroideos en la Artritis Idiopática Juvenil

Los antiinflamatorios no esteroideos, son esenciales para el manejo de la gran mayoría de las enfermedades reumáticas en pediatría, por lo que hoy en día su eficacia está fuera de toda discusión, sin embargo no se puede pasar por alto la toxicidad que los antiinflamatorios no esteroideos, pueden generar en los pacientes que reciben tratamiento de manera continua. En la Artritis Idiopática Juvenil, los antiinflamatorios

no esteroideos, estos medicamentos son de tratamiento de primera línea, aunque sólo responderá aproximadamente un 66% de los casos, por lo tanto dependerá de la variedad de Artritis Idiopática Juvenil, de acuerdo a la clasificación de la Liga Internacional contra el Reumatismo ⁽⁴³⁾.

Generalmente hay que esperar por lo menos seis semanas para tener conocimiento si el antiinflamatorios no esteroideos está dando efectos positivos, si bien es cierto estos medicamentos disminuyen el dolor y la inflamación, sin embargo, no rectifica el curso de la enfermedad ni evita el daño articular. Se sugiere abandonar la práctica de utilizar más de un antiinflamatorios no esteroideos a la vez, ya que esto no mejora la efectividad de los medicamentos, por lo contrario aumenta los efectos adversos que causan, sobre todo a nivel renal, hepático y digestivo. En EUA sólo pocos antiinflamatorios no esteroideos, han sido aprobados por la FDA para su utilización en niños, éstos medicamentos son (el ibuprofeno, el naproxeno y el tolmentin). De tal manera que en Europa también se utilizan otros medicamentos como (diclofenaco e Indometacina). Siendo el ácido acetilsalicílico de uso menos frecuente en la actualidad debido a su vida media, por lo que debe administrarse cada 6 a 8 h y por su asociación con el síndrome de Reye, una encefalopatía con degeneración grasa del hígado que figura un riesgo vital para los niños ⁽⁴⁴⁾.

De igual manera el naproxeno por su vida media se puede administrar cada 12 h a dosis de 15 a 20 mg/kg/día, ya que es el fármaco más utilizado en Estados Unidos, aunque puede incitar una erupción fotosensible semejante a la porfiria cutánea tarda, principalmente en niños con piel clara, que se particulariza por la fragilidad cutánea y aparición de vesículas que generan cicatrices superficiales. Otros fármacos aprobados para el manejo en niños son tolmentin sódico a una dosis de 20 a 30 mg/kg/día dividida

en tres dosis; diclofenaco 2 a 3 mg/kg/ día dividido en tres dosis; ibuprofeno 40 mg/kg/día dividido en tres dosis, indometacina 1 a 2 mg/kg/día que es un antiinflamatorios no esteroideos, que suele emplearse en la artritis vinculada a entesitis y espondiloartropatías ⁽⁴⁵⁾.

Nefrotoxicidad de los antiinflamatorios no esteroideos

Los antiinflamatorios no esteroideos, no tienen consecuencias significativas para los pacientes que tienen una función renal adecuada, pero cuando la perfusión renal está disminuida, el uso de estos fármacos compromete el flujo sanguíneo renal, provocando lesiones glomerular. Su uso indiscriminado y fácil acceso son factores que contribuyen a la nefrotoxicidad. Por tanto, la prescripción de estos fármacos debe realizarse de forma seguro, especialmente para pacientes con insuficiencia renal ⁽⁴⁶⁾.

Los ancianos representan la población más susceptible a esta condición, debido a la concomitancia con enfermedades reumatológicas y, por presentar bajos niveles de albúmina, lo que se traduce en una mayor presencia de fármacos libres en la circulación ⁽⁴⁶⁾.

El mecanismo de acción de estos fármacos se basa en la inhibición de las ciclooxigenasas y, en consecuencia, en la reducción de las prostaglandinas, fundamentales para la regulación del flujo sanguíneo renal. Normalmente, la nefrotoxicidad provocada por estos fármacos conlleva un aumento de los niveles séricos de urea, creatinina y potasio, progresando el paciente con oliguria. Si se suspende la terapia, los síntomas serán reversibles en 24 horas. Las situaciones clínicas más frecuentes inducidas por AINES pueden incluir: necrosis tubular aguda, nefritis intersticial aguda, glomerulonefritis membranosa, síndrome nefrótico por lesión

mínima, necrosis de la papila renal e insuficiencia renal crónica, entre las cuales la necrosis papilar es la única forma irreversible ⁽⁴⁶⁾.

III. HIPÓTESIS

3.1. Implícita

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

Tipo y nivel de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, observacional y de diseño no experimental.

4.2. Población y muestra.

Población:

La población estuvo constituida por 626 estudiantes de farmacia de ambos sexos y se tomó como referente la información brindada por la Dirección de Escuela de Farmacia y Bioquímica de la ULADECHA Católica.

Muestra:

Para la estimación del nivel de tamaño muestra (n), se aplicó la técnica del muestreo no probabilístico ⁽⁴⁷⁾ llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID-19, es decir que el autor la elegirá a criterio e intención personal. Se consideró de la muestra total solo estudiantes del sexto ciclo académico hasta el décimo ciclo académico de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica

de la ULADECH Católica, donde finalmente se llegó a obtener 119 encuestas por parte de los estudiantes a través de la encuesta online Google Formularios.

Criterios de inclusión

- ✓ Estudiantes mayores de 18 años.
- ✓ Estudiantes que utilizaron medicamentos en los últimos 6 meses.
- ✓ Estudiantes del sexto ciclo hasta el décimo ciclo de académico de la carrera de Farmacia y Bioquímica la ULADECH Católica.
- ✓ Estudiantes que aceptaron el consentimiento informado de la encuesta online.

Criterios de exclusión

- ✓ Estudiantes menores de 18 años.
- ✓ Estudiantes de otras carreras de la ULADECH Católica.
- ✓ Estudiantes que no aceptaron el consentimiento informado de la encuesta online.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicado

Variable	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Prevalencia del uso de AINES.	Patrones de uso	Los patrones de uso son las características de las palabras claves que vamos a describir y a estudiar durante el proceso del trabajo.	Se utilizaron encuestas online de prevalencia en función de antecedentes mórbidos, forma farmacéutica y medicamentos más utilizados a los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020	- Frecuencias de casos.	Cuantitativo de razón.
	Prevalencia puntual	Cuántas personas de un grupo definido están enfermas en un determinado momento número de casos actuales.	Encuesta online	Frecuencia porcentual: Se determinó a través de la relación del número de casos entre el total el número de muestra de estudio.	Cuantitativo de razón.

4.4 Técnicas e instrumentos

Técnica: Se utilizó como técnica de recolección de información, la elaboración de encuesta online desarrollado en Google Formularios.

Instrumento: Para ello se desarrolló el estudio en dos fases: en la primera se consideró una prueba piloto para la identificación de cuantos usaban AINES y sus características demográficas y patrones de uso, esto permitió dar validez a las preguntas del cuestionario para mayor fiabilidad, verificando la lucidez de las respuestas, la receptividad de las preguntas.

Para la recolección de información se utilizó un consentimiento informado dentro del cuestionario estructurado, donde se explicaba la visión general del estudio, su confidencialidad, detallando así al estudiante los objetivos del mismo y sus motivaciones.

El instrumento del cuestionario estructurado validado para la recolección del uso de AINES en su primera parte recolecta los datos sociodemográficos, en la segunda parte el uso puntual del medicamento y sus patrones de uso.

Finalmente, la encuesta estructurada fue proporcionada a los estudiantes a través de las páginas virtuales.

4.4.1. Factores sociodemográficos

Grupos etéreos: se determinó de acuerdo al enfoque de los grupos evaluados, en base a intervalos de edades: 18- 25, 26 – 36 y de 37 a más.

Género: se consideró masculino - femenino.

Niveles de instrucción: dato que fue consignado de acuerdo al nivel de estudios considerándose así: superior (universidad)

4.4.2. Patrones de uso:

Indicación: Enfermedad o dolencia que motivaron el uso de antiinflamatorios no esteroideos, tipos de dolor como: cefalea, odontalgia, lumbalgia, mialgia y garganta.

Medicamentos consumidos: Cantidad de los AINES que fueron consumidos.

Forma farmacéutica: Se consideró las formas farmacéuticas sólidas: entre ellas tabletas, cápsulas, grageas, polvo liofilizado etc., semisólidas: pomadas, etc., líquidas: inyectables, viales, jarabes, suspensiones.

Dosis: cantidad de medicamento que fueron administrados por día.

Conocimiento de la dosis del medicamento: si conoce o no.

Frecuencia de consumo: continua o discontinua.

Duración del tratamiento: tiempo que fue consumido el o los AINES.

Fuente de obtención: donde obtuvieron el o los AINES, quien los recomendó.

4.5. Plan de análisis: *Método de Wayne*⁽⁴⁸⁾ *modificada*

Para los fines prácticos de esta investigación, previo acuerdo con el asesor se consideró la prevalencia puntual.

Para el estudio de prevalencia los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2013.

Tasa de prevalencia:

La tasa se calcula dividiendo la frecuencia absoluta de casos del problema a estudiar por la suma de los períodos individuales de riesgo a los que han estado expuestos los sujetos susceptibles de la población a estudio⁽⁴⁹⁾.

La tasa de prevalencia se calcula entonces:

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{Número de casos}}{\text{Población en estudio}} \times 100 =$$

Prevalencia = %

Presentación de los resultados

Para el presente estudio de prevalencia los resultados serán mostrados en tablas de distribución porcentual. Los datos serán procesados en el programa informático Microsoft Excel 2013.

4.6. Matriz de Consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	Variable	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escalas de medición	Plan de análisis
Prevalencia del uso de AINES por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020	¿Cuál es la Prevalencia del uso de AINES en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020?	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la Prevalencia del uso de AINES por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>-Determinar la prevalencia puntual del uso de AINES en estudiantes de Farmacia Y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Abril – setiembre 2020</p> <p>-Identificar los patrones de uso de AINES por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020</p>	Implícita	Descriptivo, cuantitativo y de corte transversal para medir la prevalencia del uso de AINES.	Prevalencia de uso de AINES.	Patrones de uso Prevalencia puntual.	Se utilizó encuestas online.	Cuantitativo de razón Frecuencia de casos Frecuencia porcentual	En tablas de distribución de frecuencia porcentual, así como datos estadísticos de acuerdo con el tipo de variables en estudio. Programa informático Microsoft Excel 2013.

4.7 Principios éticos

Esta investigación se trabajó bajo los lineamientos y principios éticos de la ULADECH Católica, a través del código de ética para la investigación versión 002. Se solicitó el consentimiento informado mediante la aceptación previa encuesta online, para que se enteraran de lo que se trata el presente estudio considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos serán recogidos la cual se documentarán de manera anónima, la información recopilada sólo será utilizada con fines de investigación ⁽⁵⁰⁾.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1 Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de Antiinflamatorios no esteroideos por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de ULADECH Católica. Abril – setiembre 2020

Antecedentes mórbidos	N	Porcentaje
Dolor de cabeza	48	44
Dolor de garganta	18	17
Mialgia	18	17
Lumbalgia	16	15
Otros	6	6
Odontalgia	3	3
Total	109	100

Fuente: Elaboración propia.

TABLA 2 Distribución porcentual de la forma farmacéutica que utilizaron los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de ULADECH Católica. Abril – setiembre 2020

Forma farmacéutica	N	Porcentaje
Tabletas y/o Capsulas	98	90
Inyectables	7	6
Jarabe	2	2
Otros	2	2
Total	109	100

Fuente: Elaboración propia.

TABLA 3 Distribución porcentual de Antiinflamatorios no esteroideos más utilizados por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de ULADECH Católica. Abril – setiembre 2020

Aines más consumidos	N	Porcentaje
Paracetamol	58	53
Naproxeno	25	23
Diclofenaco	13	12
Ibuprofeno	7	6
Otros	6	6
Total	109	100

Fuente: Elaboración propia.

TABLA 4 Distribución porcentual de la prevalencia puntual respecto al uso de Antiinflamatorios no esteroideos en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de ULADECH Católica. Abril – setiembre 2020

Consumo de	Si		No		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Prevalencia puntual	109	91,6	10	8,4	119	100

Fuente: Elaboración propia.

5.2. Análisis de Resultados

En la **tabla 1**, se observa que los estudiantes encuestados, refieren que utilizaron el medicamento para aliviar su dolor de cabeza con un 44%, teniendo en cuenta el dolor de garganta con el 17% y seguidamente el dolor de garganta con un 17 % de igual modo la mialgia con un 17% y la lumbalgia el menos frecuente con un 15%. Los estudios realizados se acercan a los de Sánchez y Gálvez, en un estudio realizado en Piura en la provincia de Ayabaca, se encontró un 35% que el motivo más frecuente por el cual se utilizan antiinflamatorios no esteroideos (AINES), fue para aliviar el dolor de cabeza.

Según mi punto de vista de acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación, los motivos por el cual el mayor porcentaje de estudiantes, usaron el medicamento para aliviar su dolor de cabeza, durante este periodo siendo uno de los síntomas más frecuentes de la nueva enfermedad que nos asecha actualmente a nivel mundial.

En la **tabla 2**, Se observa que los estudiantes encuestados, lo que refiere con la forma farmacéutica, indicaron que consumen con mayor frecuencia tabletas y/o capsulas con un 90%, seguido de inyectables con un 6 % y siendo el menos frecuente el jarabe con un 2%. Estudios que coinciden con Rondo, donde reportó que la forma farmacéutica más utilizada es las capsulas con un 90,8%. De tal forma se acerca a los estudios realizados por Floreano, donde indica que las tabletas fueron las más utilizadas con un 92.2%.

En la **tabla 3**, Se observa que los estudiantes encuestados, usan con mayor frecuencia del paracetamol 53 %, Naproxeno 23%, diclofenaco 12%, siendo la Ibuprofeno menos

frecuente con un 6 %. Con un porcentaje de uso del 38.1%. Estudios que se acercan a Sánchez, donde indica al AINE más consumido al paracetamol con un 40,8 %.

Según mi punto de vista de acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación siendo el medicamento más consumido en este periodo fue el paracetamol, considero que uno de los factores por el cual haya sido más consumido por los estudiantes, uno por la nueva enfermedad y segundo porque en muchos establecimientos de salud, debido que están en alerta de la nueva enfermedad, se maneja aún un protocolo de tratamiento para dicha enfermedad, por lo que solo dispensaban dicho medicamento durante ese periodo.

En la **tabla 4**, Se observa que la prevalencia puntual de uso de AINES en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020, se encuentra en un 91,6%. Es decir aquellos estudiantes que han tomado AINES para su dolor en un momento de su vida y la diferencia el 8.4% no lo hicieron en su respectivo momento; el análisis de la prevalencia puntual nos indica que el 91.6% de los estudiantes encuestados se encuentran usando AINES para su dolor y el 8.4% no lo hacen. Resultados que se acercan al estudio de Cerquin, donde indica un 94,4% de prevalencia de uso de AINES. De igual manera el presente estudio coinciden a los estudios realizados por Rondo, donde señala que un 89,2% de prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos. Según mi punto de vista el motivo por el cual la elevada prevalencia puntual (91.6%) del presente estudio fue debido a la automedicación. La automedicación en un punto de vista puede ser útil o perjudicial para la salud, pero esto depende del nivel consciencia de la persona sobre cuestiones relacionadas con la automedicación. En

este caso los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la ULADECH Católica adquieren conocimientos previos de los medicamentos y del tratamiento de la enfermedad tienden a tener un punto de vista amplio sobre los medicamentos por ende recurren a la automedicación de forma mayoritaria ya que estos medicamentos son de venta libre y de mayor consumo. Por otro lado cabe mencionar que la automedicación en este periodo ha influenciado la coyuntura que se viene pasando actualmente por la Covid-19, por lo que ha causado el valor elevado de prevalencia del uso de AINES.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ Se determinó la prevalencia puntual del uso de AINES en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020 fue de 91,6% valor que se considera de referencia para posteriores estudios.
- ✓ Se identificó los patrones de uso en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Abril – setiembre 2020, respecto a los antecedentes mórbidos se encontró con un 44 % que refieren el uso de AINES, para aliviar su dolor de cabeza, con respecto al medicamento con mayor consumo fue el paracetamol se encontró un 53 % y un 90 % con relación a su forma farmacéutica más utilizadas fueron tabletas y /o capsulas.

Aspectos complementarios

Por medio de este estudio damos inicio a futuras investigaciones a nivel del sector salud para evaluar y analizar la conducta de la sociedad referente al uso de medicamentos, regenerando así la calidad de vida de la población.

- ✓ Incitar investigaciones relativas al tema para evaluar y analizar el consumo, el progreso, la variación del consumo de los AINES y determinar la prevalencia de la automedicación.
- ✓ Incitar a los ciudadanos acerca del uso racional de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y concientizar la automedicación responsable.
- ✓ Analizar la calidad de la prescripción de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), en atención primaria en función a la indicación correcta, en cuanto al tratamiento de la enfermedad.
- ✓ Incitar a los profesionales de salud desarrollar intervenciones educativas en Instituciones públicas y privadas, para de esta manera llegar a la mayor parte posible de la población, y así poder contribuir en la disminución del uso indiscriminado de AINEs.
- ✓ Concientizar mediante programas educativos, campañas televisivas, gratuitos en diferentes centros poblados, campañas de salud, llegando de esta manera a los pobladores más vulnerables. Para de esta manera, evitar el consumo de AINEs sin previa visita al médico o profesionales de la salud ya que este puede ocasionar RAMs y complicaciones en su salud.
- ✓ Es de suma importancia resaltar la labor profesional del Químico Farmacéutico, como el responsable de educar a la población respecto al uso

adecuado de medicamentos y debe realizar un trabajo en la comunidad, así como en el sector profesional de salud.

- ✓ El químico farmacéutico debe mostrar que tiene la capacidad de liderazgo y hacer prevalecer la intervención farmacéutica con los medicamentos que está al alcance de los pacientes en el centro de salud.
- ✓ Desarrollar un plan operativo a nivel regional, en el que se considere el aspecto educativo de manera puntual y de esta forma elaborar diferentes formas de acceso a la información por parte de la población.
- ✓ Ejecutar estudios de prevalencia en grupos de fármacos muy utilizados en la región y de esta manera tener los insumos necesarios para las intervenciones educativas antes propuestas.

Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. MINSA [internet]. 2005 [consultado 5 Dic 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. Uso racional de medicamentos. OPS [internet]. 2016 [consultado 5 Dic 2020] Disponible en: <https://ovigilantesanitario.files.wordpress.com/2016/11/usoracionalmedicamentos.pdf>
3. Pérez Ruiz A.A. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): consideraciones para su uso estomatológico [En Línea]. La Habana: Scielo Cuba, 2008 [consultado 06 Nov 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/911?page=5>
4. Estrategias y metodologías de intervención para mejorar el uso de los antimicrobianos en el ámbito hospitalario: documento técnico / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - Lima: Disponible:http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF_documento_tecnico_estrategias_y_metodologias_de_intervencion_atm.pdf.
5. Ministerio de Salud; 2006. Proyecto Vigía (MINSA/USAID). Lima – Perú2007.
6. Mendoza L, Salvatierra G, Frisancho O. Perfil del consumidor de Antiinflamatorios no Esteroides en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta méd. Peruana [internet]. 2008 [consultado 5 Dic 2020]; v.25 n.4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008000400006
7. Dellamea A, Drutman J. ¿Derecho a la salud? ¿o incitación al abuso y la automedicación? Boletín Fármacos [internet]. 2004 [citado 5 Dic 2020]; 7(1). Disponible en :
8. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Utilización de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en España durante el periodo 2000-2012. Informe de utilización de medicamentos U/AIN/V1/15012014. Año de publicación 2014.
9. Hardman y cols. Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica. Vol I. Novena Edición. Mc Graw Hill Interamericana. 1996. México.Pág.664. Disponible en : <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=2457>

10. Requena E. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en docentes de la Institución Educativa “Ramiro Ñique Espíritu”, Moche – Trujillo. Abril – agosto 2018. Repositorio Institucional Uladech [internet]. 2019 [consultado 17 octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17718>

11. Sánchez C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud materno infantil El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Enero – abril 2019. Repositorio Uladech [internet]. 2019 [consultado 30 Nov 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11244>

12. García L. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Farmavida, urbanización Los Cedros – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018. Repositorio Institucional Uladech [internet]. 2018 [consultado 17 octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3738>

13. Vejarano R. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Inkafarma, urbanización Los Cedros – Trujillo. Julio – octubre 2018. Repositorio Institucional Uladech [internet]. 2018 [consultado 17 octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7333>

14. Gálvez K. Prevalencia del uso de AINES en el centro de salud Zoila Obando Pintado - Suyo - Ayabaca enero – junio 2018. Repositorio USP [internet]. 2017 [consultado 30 Nov 2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9285/Tesis_59652.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Rondo A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital de especialidades básicas La Noria – Trujillo. Setiembre – diciembre 2014. Repositorio Institucional Uladech [internet]. 2016 [consultado 17 octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1526>

16. Vargas L. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano el Porvenir- Chimbote, 2015. Repositorio Institucional Uladech [internet]. 2016 [consultado 17 octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/206>

17. Cerquin N. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital I Florencia de Mora de ESSALUD – Trujillo. Setiembre – diciembre 2014. Repositorio Institucional Uladech [internet]. 2016 [consultado 17 octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1790>

18. Sánchez M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital I EsSalud La Esperanza - Trujillo. Setiembre - diciembre 2014. Repositorio Institucional Uladech [internet]. 2015 [consultado 17 octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1653>

19. 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. Repositorio Institucional Uladech [internet]. 2015 [consultado 17 octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14019>

20. Organización Mundial de la Salud. Como define la OMS la Salud. OMS [internet]. 1946 [consultado 17 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

21. Montero F, Muriel C. Farmacología De Los Analgésicos No Opioides. AINES [internet]. Madrid 2010 [consultado 5 Dic 2020]. Disponible en : <http://www.catedradeldolor.com/PDFs/Cursos/Tema%206.pdf>

22. Claramunt Vallespí R.M. Escolástico León C. y Cabildo Miranda M.P. Fármacos y medicamentos [En Línea]. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2015 [consultado 17 Oct 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/48822?page=20>

23. Instituto Nacional de Salud. Unidad Temática N°1: Fundamentos de Salud Pública. INS [Internet]. 2018 [Consultado 17 Oct 2020]. Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>

24. Frutos García J. Salud pública y epidemiología [En Línea]. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 2006 [consultado 17 Oct 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/53129?page=83>

25. Aguilar Agustín, A. A. (2015). Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios. Revista Argentina de Reumatología, 13-15.

26. Milian G, Carbone A, Puig L, Cabrera L. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Horiz Sanit. [internet]. 2014 [consultado 5 Dic 2020];12(3):79-83. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5305290.pdf>

27. Programa de Especialización en Epidemiología de campo. Mediciones Básicas de Epidemiología. PREC [internet]. 2001 [consultado 17 Oct 2020]. Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2886.PDF>

28. Sedeño Argilagos C. Publicaciones sobre el uso racional de medicamentos en la Revista Cubana de Farmacia 1996-2010. Revista Cubana de Farmacia [internet]. 2012 [citado 17 Oct 2020]; 46(1):1. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubfar/rcf-2012/rcf121a.pdf>

29. Pérez Ruiz A.A. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): consideraciones para su uso estomatológico [En Línea]. La habana: Scielo Cuba, 2008 [consultado 17 Oct 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/911?page=5>
30. Pérez Cruz N. Estudio de algunos determinantes de la causalidad de las reacciones adversas por antiinflamatorios no esteroides [En Línea]. Santa Fe, Argentina: El Cid Editor | apuntes, 2009 [consultado 17 Oct 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/28278?page=5>
31. Organización Mundial de la Salud. Vigilancia de la seguridad de los medicamentos. OMS [internet]. 2012 [consultado 5 Dic 2020]. Disponible: https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/safety_efficacy/WHO-UMC_ReportingGeneralPublic-ESP-GRA3Final.pdf?ua=1
32. Harvey R.A. Farmacología (5a. ed.) [En Línea]. Barcelona: Wolters Kluwer Health, 2014 [consultado 17 Oct 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/124822?page=540>
33. Rosenfeld G.C. y Loose D.S. Farmacología (6a. ed.) [En Línea]. Barcelona: Wolters Kluwer Health, 2015 [consultado 18 Oct 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/125320?page=172>
34. Whalen K. Finkel R. y Panavelil T.A. Farmacología (6a. ed.) [En Línea]. Madrid: Wolters Kluwer Health, 2016 [consultado 18 Oct 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/125895?page=466>
35. Vegas B. Manejo Práctico de los Aines en el Adulto Mayor. Informe Medico [Internet]. 2011 Mar [cited 2020 Oct 31];13(3):117–22. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=62288194&lang=es&site=ehost-live>
36. Velázquez de campos o. Meloxicam, un aine con características especiales. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica [internet]. 2019 jul [cited 2020 nov 6]; 38(3):151–8. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&an=139206585&lang=es&site=ehost-live>
37. Uso de AINEs en otros padecimientos de la infancia. Revista Mexicana de Pediatría [Internet]. 2010 Jul 2 [cited 2020 Nov 6];77:S27–32. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=57206354&lang=es&site=ehost-live>
38. Uso de AINEs en infecciones de vías respiratorias altas. Revista Mexicana de Pediatría [Internet]. 2010 Jul 2 [cited 2020 Nov 6];77:S9–14. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=57206351&lang=es&site=ehost-live>

39. Apostolos Dagios E, Caetano de Almeida MA, Xavier de Castro Lisboa AL, Piantino G, de Sousa Carrijo KA, Sousa da Silva LC. Nefrotoxicidade dos antiinflamatórios não esteroidais (AINES). Revista de Medicina e Saúde de Brasília [Internet]. 2017 May 2 [cited 2020 Nov 6]; 6 (Suplemento 1):201. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=136904582&lang=es&site=ehost-live>
40. Rivera-Ordóñez A. AINES: Su mecanismo de acción en el sistema nervioso central. Revista Mexicana de Anestesiología [Internet]. 2006 Jan [cited 2020 Nov 6]; 29(1):36–40. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=20814664&lang=es&site=ehost-live>
41. Ferreira A. Treatment of Pain in Burned Children. Informe Médico [Internet]. 2009 Apr [cited 2020 Nov 6]; 11(4):237–42. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=44498737&lang=es&site=ehost-live>
42. Suárez, E. (2006). Manual de farmacología médica. Rosario, Argentina: Corpus Editorial. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/uladech/67127?page=27>.
43. Rosenfeld G.C. y Loose D.S. Farmacología (6a. ed.) [En Línea]. Barcelona: Wolters Kluwer Health, 2015 [consultado 06 Nov 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/125320?page=23>
44. Castro M. Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2019 Jan [cited 2020 Nov 7]; 30(1):50–65. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=134457200&lang=es&site=ehost-live>
45. Otzen, T. Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology [Revista en Línea]. 2017 [Consultado el 28 de noviembre del 2020]; 35(1): 227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
46. Feria M. Fármacos analgésicos-antitérmicos y antiinflamatorios no esteroideos. En Farmacología Humana Flórez J, Armijo J, Mediavilla A. Ed. Barcelona-España. 3ra. Edición. Masson, S.A [internet]. 2001 [consultado 29 Nov 2020]; Cap. 22. Disponible en: <https://christophermedicina.files.wordpress.com/2016/09/j-florez-3ra-ed.pdf>
47. Academia Europea de Pacientes. Conceptos epidemiológicos: incidencia y prevalencia. (consultado el 28 de noviembre del 2020). Disponible en: <http://www.patientsacademy.eu/es/farmacoepidemiologia-es/conceptos-epidemiologicos-incidencia-y-prevalencia/>

48. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S.A. México. 2007. Pp. 296, 572. Disponible en: <https://libreria-limusa.com/producto/bioestadistica-4a-ed/>
49. Amestoy A. España patria de la aspirina y de la penicilina. Mundinteractivo [internet] 2002 [consultado 29 Nov 2020];140:52-54. Disponible en: <https://www.elmundo.es/magazine/2002/140/1022754460.html>
50. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Código de ética para la investigación versión 002. ULADECH Católica [internet]. 2019 [consultado 24 Dic 2020]. Disponible en : <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

Anexos

Anexo I

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

PREVALENCIA DEL USO DE AINES EN ESTUDIANTES DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE. ABRIL - SETIEMBRE 2020

INVESTIGADOR RESPONSABLE: VILMA ISABEL CERNA GARAY

NUMERO DE CELULAR: 930679733

Le invito a participar en un programa de investigación médica para evaluar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos que ha usado entre Abril y Setiembre del presente año. Si usted acepta procederemos a llenar un cuestionario online el cual tiene 14 preguntas que se requieren responder de manera puntual. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con 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.

- Si
- No

Link:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScQtzLiaSJ5DPFvVv5l65ramCasV9UA-tixMGvN7TJK8-SXPtw/viewform?usp=sf_link

INFORMACIÓN PERSONAL

APELLIDOS Y NOMBRES:

DNI:

Anexo II

ENCUESTA ONLINE

PREVALENCIA DEL USO DE AINES EN ESTUDIANTES DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE. ABRIL - SETIEMBRE 2020

INSTRUCCIONES: ESTIMADO SEÑOR (a), a continuación, se presentan las preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad.

Marque la respuesta que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

Caso de presentarse alguna duda puede llamar al celular 930679733

I.DATOS GENERALES

Correo electrónico:

1. EDAD:

- 18 a 25 años
- 26 a 36 años
- 37 a más

2. GÉNERO:

- Masculino
- Femenino

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- Superior (Universidad)

4. ¿Cuánto dinero gasta usted mensualmente en medicamentos para aliviar su dolor e inflamación?

- Menos de 30 soles
- Entre 30 a 50 soles
- Mayor de 50 soles

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES

5. ¿Qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año?

- Dolor de Cabeza
- Dolor de Espalda
- Dolor Muscular
- Dolor de Garganta
- Dolor de Riñones
- Dolor de Huesos
- Dolor de Diente
- Dolor de Columna

- Dolor de Pierna
- Otros

Si su respuesta es otros especificar:

6. ¿Dónde se atiende cuando tiene un problema de salud?

- Farmacia/ Botica
- Consultorio privado
- Hospital/ Puesto de salud
- Otros

7. Usted adquiere los medicamentos por:

- Prescripción medica
- Recomendación del químico farmacéutico
- Recomendó un familiar, vecino o amigo
- Otros

8. ¿Dónde acude a comprar sus medicamentos?

- Minsa
- EsSalud
- Farmacia/ Botica
- Otros

III. USO DE MEDICAMENTOS

9. ¿En los últimos 6 meses ha tomado medicamentos para curar algún tipo de dolor?

- Si
- No

10. ¿Qué forma farmacéutica tenían los medicamentos que usó para curar su dolor o inflamación?

- Tabletas y cápsulas
- Cremas o Ungüentos
- Inyectables
- Gotas
- Suspensión
- Jarabe
- Inhaladores
- Otros

Si su respuesta es otros especificar:

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

- Diclofenaco
- Ibuprofeno
- Naproxeno
- Paracetamol
- Otros

Si su respuesta es otros especificar:

12. ¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma?

- Si
- No

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

- Menos de 2 días
- De 2 a 4 días
- De 4 a 6 días
- Más de 7 días

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

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

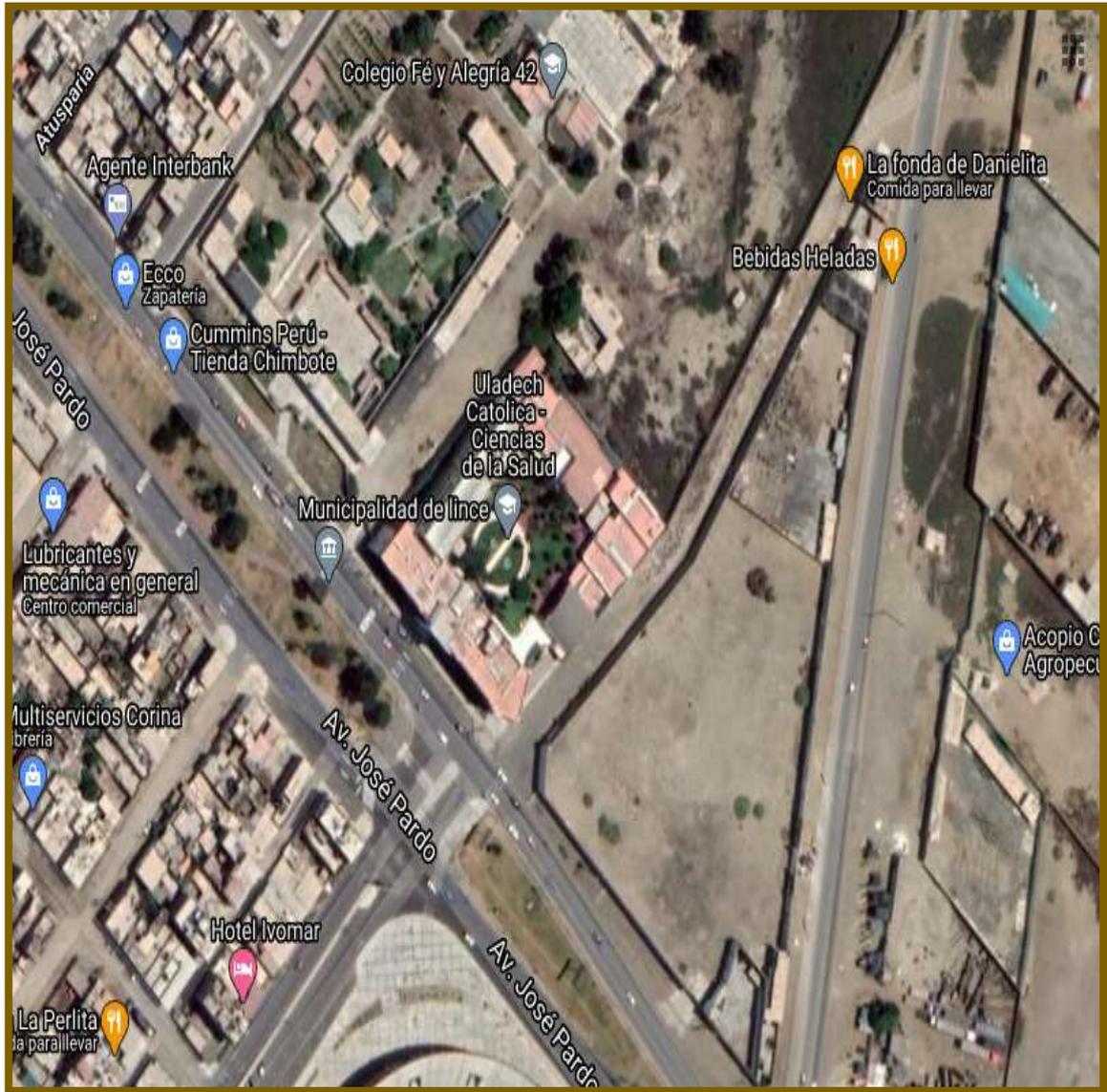
MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO Y POR SU PARTICIPACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA ENCUESTA.

Link:

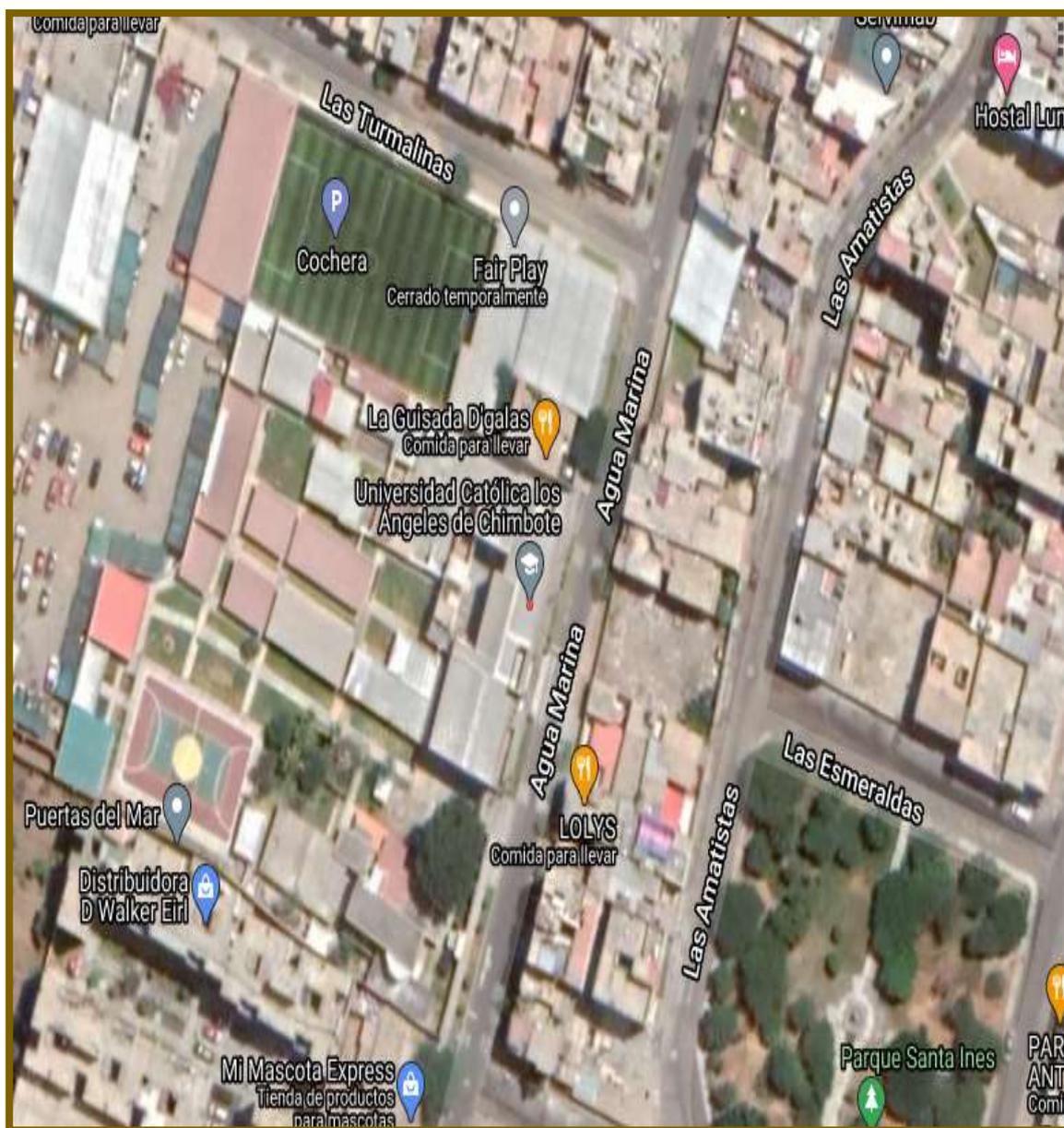
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScQtzLiaSJ5DPFvVv5l65ramCasV9UA-tixMGvN7TJK8-SXPtw/viewform?usp=sf_link

Anexo III:

**MAPA DE UBICACIÓN DE LA ULADECH CATÓLICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CHIMBOTE Y TRUJILLO**



ULADECH Católica Facultad De Ciencias De La Salud - Chimbote



ULADECH Católica Facultad De Ciencias De La Salud - Trujillo

INFORME CERNA GARAY

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	docplayer.es Fuente de Internet	7%
2	saber.ucv.ve Fuente de Internet	4%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	4%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 4%