



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

**USO DE MEDICAMENTOS ANTIPOBESIDAD SEGÚN
HISTORIAS CLÍNICAS DEL CENTRO MÉDICO ROBLES,
CHIMBOTE. ENERO 2022 - MAYO 2023**

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

AUTORA

**TAPIA MERCHAN, CLAUDIA SYLVANA CRYSTAL
ORCID: 0000-0002-1733-9380**

ASESOR

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

CHIMBOTE, PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0083-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:50** horas del día **19** 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. VASQUEZ CORALES EDISON Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **USO DE MEDICAMENTOS ANTIPOBESIDAD SEGÚN HISTORIAS CLÍNICAS DEL CENTRO MÉDICO ROBLES, CHIMBOTE. ENERO 2022 - MAYO 2023**

Presentada Por :

(0108162019) **TAPIA MERCHAN CLAUDIA SYLVANA CRYSTAL**

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. VASQUEZ CORALES EDISON
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: USO DE MEDICAMENTOS ANTIPOBESIDAD SEGÚN HISTORIAS CLÍNICAS DEL CENTRO MÉDICO ROBLES, CHIMBOTE. ENERO 2022 - MAYO 2023 Del (de la) estudiante TAPIA MERCHAN CLAUDIA SYLVANA CRYSTAL, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 19% 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, 19 de Junio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios;

Por haberme concedido el privilegio de la vida, por ser el piloto durante el camino hacia el logro de mi anhelo más deseado, por haberme dado sabiduría y por ser mi fortaleza en momentos de dificultad y debilidad; y por permitirme sonreír ante todos mis logros que son los resultados de su gracia.

A mi familia; Por darme la oportunidad de formarme, por el apoyo absoluto e incondicional que me brindaron durante estos años de estudio, apoyo que les será retribuido con mucho amor hasta el fin de mis días.

Tapia Merchán, Claudia Silvana

Agradecimiento

A Dios;

Por permitirme llegar hasta este punto de mi vida, por poner en mí la vocación de servicio de apoyar a mi prójimo mediante la carrera que sigo.

A mi familia;

Agradecerles por ser mi soporte emocional, por escucharme activamente, por comprenderme y por brindarme valores que hoy en día conducen mi vida.

A mi universidad;

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote mi alma mater el cual me recibió con las puertas abiertas en su prestigiosa institución.

A mi docente tutor investigador;

Dr. *Vásquez Corales, Edison* por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico.

A los docentes;

En especial a la *Dra. Liz Elva Zevallos Escobar*, quien con sus conocimientos y experiencia supo guiarme en la realización de la investigación.

Índice General

Dedicatoria	1
Agradecimiento	2
Lista de Tablas	3
Resumen	4
Abstract	5
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	11
2.1.1. Antecedentes Internacionales	12
2.1.2. Antecedentes Nacionales	14
2.1.3. Antecedentes Locales o Regionales	13
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Hipótesis	17
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	18
3.2. Población y muestra	18
3.3. Variables. Definición y operacionalización	19
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	19
3.5. Método de análisis de datos	19
3.6. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXO	34
Anexo 01 Matriz de consistencia	
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	
Anexo 04 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	

Lista de Tablas

Tabla 1.	Distribución porcentual de historias clínicas de medicamentos antiobesidad según género del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – mayo 2023	17
Tabla 2.	Distribución porcentual de medicamento antiobesidad de mayor uso en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022- mayo 2023	17
Tabla 3.	Distribución porcentual de antecedentes mórbidos en relación a medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022- mayo 2023	17
Tabla 4.	Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022- mayo 2023	18

Resumen

El objetivo del presente trabajo de investigación es determinar la prevalencia del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – mayo 2023. Se realizó un estudio de diseño no experimental de tipo básico, nivel descriptivo, cuantitativo con diseño transversal, se llevó a cabo en un periodo de tiempo de un año con 5 meses de enero 2022 a mayo del 2023, en un Centro Médico, donde se alcanzó recolectar una muestra de 201 historias clínicas con prescripción de medicamentos antiobesidad, se diseñó un instrumento de recolección de datos. En los resultados se obtuvo que; según factores sociodemográficos el género femenino es el de mayor frecuencia con 62,69%, según patrones del uso el medicamento más prescrito fue orlistat con 92,54%, y el antecedente mórbido de mayor frecuencia fue obesidad tipo I con 37,31%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022- mayo 2023 fue de 8,77%, valores que se considerarán para posteriores estudios.

Palabra claves: Antiobesidad, historias clínicas, orlistat, prevalencia puntual, uso de medicamentos.

Abstract

The objective of this research work is to determine the prevalence of the use of anti-obesity drugs in clinical histories of Centro Médico Robles, Chimbote. Year 2022 – May 2023. A non-experimental design study of a basic type was carried out, descriptive and quantitative level with cross-sectional design, it was carried out over a period of time from one year with 5 months from January 2022 to May 2023, in a Medical Center, from which a sample of 201 clinical histories with prescription of anti-inflammatory drugs was collected. obesity, a data collection instrument was designed. In the results it was obtained that; according to sociodemographic factors, the female gender is the most frequent with 37.31%, according to patrons of use, the most prescribed medication was orlistat with 92.54%, and the morbid antecedent of the highest frequency was type I obesity with 37.31%. It was concluded that the punctual prevalence of the use of antiobesity drugs in clinical histories of Centro Médico Robles, Chimbote. Year 2022-May 2023 was 8.77%, values that will be considered for further studies.

Palabra claves: Anti-obesity, clinical histories, orlistat, punctual prevalence, medication use.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Obesidad es una enfermedad que cada día crecen las dificultades para mantener un estilo de vida saludable, debido a que la obesidad es cada vez más común y ya ha sido considerada un problema de salud pública alcanzando niveles mundiales, sumado a esto, tenemos en el Perú en la Encuesta Nacional de Salud (ENDES) 2014, en personas ≥ 15 años, encontró una prevalencia de sobrepeso de 33,8%. Esta fue mayor en Lima (35,7%) y en la costa (36,7%) que en la selva (33,4%) y que en la región andina (29,8%). La prevalencia de SM (ATP III) fluctúa entre 10% y 45%, es más prevalente en mujeres, adultos mayores y en aquellos que viven en zonas urbanas y en altitudes bajas⁽¹⁾.

La obesidad se reconoce por ser de carácter hereditario, identificándose múltiples genes involucrados con ella, pero sin duda las modificaciones ambientales que ha propiciado la globalización y la migración de la población rural a zonas urbanas han contribuido a modificar los estilos de vida, favoreciendo el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios que contribuyen al desarrollo de la obesidad. En la farmacocinética la identificación y reconocimiento de la célula adiposa como una célula endocrina funcional, ha contribuido a identificar la repercusión favorable de sus productos de secreción, de acuerdo con la condición clínica, se destaca el hecho de que la obesidad sea un estado inflamatorio complejo vinculado con la secreción de diversas citosinas que tienden a perpetuarlo en tanto este presente el sobrepeso⁽²⁾.

Los avances en los mecanismos regulatorios de la ingestión de alimentos son importantes y de hecho vislumbran posibles mejoras en el tratamiento, actuando sobre la regulación del gasto energético, con la posibilidad de incrementar de manera inocua el gasto calórico en el paciente obeso, que incluso haría factible el diseño de tratamientos de reducción de peso sin una restricción calórica severa. Se considera que los mecanismos de orexigénesis no han sido atendidos por los grupos de investigación y al parecer son los responsables del exceso en los factores psicológicos y sociales en las costumbres alimentarias, que se han estudiado solo tangencialmente y sin un enfoque metodológico novedoso, si se lograra avanzar en estos puntos las opciones a futuro sería realmente excitantes⁽³⁾.

Es un problema creciente de salud en el Perú que con lleva retos para el Sistema de Salud, el desarrollo de resistencia a la insulina en la fisiopatología de la obesidad, produciendo hiperinsulinismo, desencadena una serie de eventos que favorecen la presentación de intolerancia a los carbohidratos, hipertensión arterial, agregación plaquetaria e hiperviscosidad y alteraciones en el metabolismo de los lípidos que promueven la presencia de arterioesclerosis. Finalmente, el conocimiento cada vez más claro de su retiro y fisio patogenia, permite abordar la obesidad con mayor seriedad, requiriendo para su manejo grupos multidisciplinarios cuando menos integrados por médicos, nutriólogos, psicólogos, enfermeras y trabajadoras sociales ⁽⁴⁾.

En Nuevo Chimbote en el primer semestre del año, el Hospital Regional, ha registrado un total de 1235 casos nuevos de personas con obesidad. La mayoría de ellas mujeres: en total 954. El resto de los casos corresponde a varones: 380 en total. Silvana Vera, coordinadora de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Daños No Transmisibles del nosocomio sureño, informó que estas cifras van en aumento recomendando a todas las personas a acudir al establecimiento de salud para un chequeo, por lo menos 2 veces al año, ya que el diagnóstico precoz de las enfermedades permite disminuir considerablemente la morbilidad y mortalidad ⁽⁵⁾.

La prevención secundaria debe estar encaminada a modificar la historia natural de la obesidad, evitar desarrollo de enfermedades o sus complicaciones. La presión de la sociedad y los medios por una apariencia esbelta, todos estos factores se desencadenan en exceso de fármacos anoxigénicos con un objetivo puramente estético, sin preocuparse por los efectos nocivos que el uso no controlado puede causar ⁽⁶⁾. Asimismo, el objetivo de este estudio es evaluar la prevalencia del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles Chimbote, enero 2022 - mayo 2023.

La obesidad y el sobrepeso actualmente es un problema de salud pública en muchos países y en todo el mundo. Los gastos directos e indirectos, así como comorbilidades y efectos sobre la salud mental han desarrollado trastorno de ansiedad social y depresión, se calcula un número estimado de personas con esta enfermedad según el estilo de vida actual. Durante más de una década, el tratamiento de la obesidad ha sido reconocido como la verdadera cura. Desafíos para todo el equipo de salud como tratamiento, evaluación y Enfoque mental, cambios en el estilo de vida, lo que significa cambios en la dieta como también actividad física, farmacoterapia, cirugía

bariátrica y tratamientos farmacológicos incluyendo liraglutida, bupropión/naltrexona, lorcaserina, orlistat, también el uso de topiramato/fentermina ha sido controvertido al médico tratante. La evaluación de la eficacia es muy importante en sus diversas opciones de tratamiento para garantizar un tratamiento óptimo. A través de este estudio, tratamos de llenar vacíos conceptuales en el tratamiento en base de su tratamiento farmacológico⁽⁷⁾.

Establecida la problemática se formula la siguiente interrogante ¿Cuál será el uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 - mayo 2023?

El porcentaje de pacientes con problemas relacionados a medicamentos es elevado y muy significativo, comprometiendo una serie de riesgos para la salud que en muchos casos son desconocidos por los que la consumen, generando riesgos como reacciones adversas y en algunos casos intoxicación generando así una de las principales causas de morbimortalidad en el Perú⁽⁸⁾.

La presente investigación es significativa, viable, pertinente y factible ya que, se dispone de recursos financieros, humanos y fuentes de información necesarias para llevarla a cabo. En cuanto a la relevancia social, la presente investigación aporta un beneficio a la sociedad justificándose en la mejora de la salud de los pacientes evitando así un uso inadecuado de medicamentos gracias a la participación del profesional Químico Farmacéutico. El trabajo tiene una utilidad metodológica, ya que mediante la realización de este tipo de líneas de investigación contribuirá a futuras investigaciones brindando información preliminar como base para realizar estrategias que permitan incitar el uso adecuado de medicamentos y tomar medidas comunicativas, administrativas y regulatorias que permitan mitigar los riesgos asociados a esta práctica.

En el aspecto disciplinario, la presente investigación pretende contribuir a los estudios que se realizan a nivel internacional, nacional y sobre la prevalencia del uso de medicamentos antiobesidad, siendo la automedicación una importante causa en la morbilidad y mortalidad, es que se busca realizar este estudio para poder determinar la prevalencia de su uso. En referencia a la relevancia metodológica, la presente investigación aporta una referencia bibliográfica que podrá ser utilizada por estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica o

escuelas afines en la elaboración de futuras investigaciones concernientes al uso de medicamentos.

Objetivo general

Determinar la prevalencia del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – mayo 2023

Objetivos específicos

- Identificar los factores sociodemográficos en relación al uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – mayo 2023
- Identificar los patrones del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – mayo 2023
- Determinar la prevalencia puntual del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – mayo 2023

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Nebot⁽⁹⁾ en su investigación realizada el 2017 en su tesis titulada doctoral de la Universidad Jaume I España titulada “Análisis de las variables clínicas y sociodemográficas de los pacientes diagnosticados de un trastorno de la conducta alimentaria que buscan ayuda y su remisión a diferentes dispositivos sanitarios”, tuvo como objetivo analizar las variables descriptivas relevantes en pacientes diagnosticadas de un TCA (AN, BN o TCANE) en distintos dispositivos asistenciales (ambulatorio, centro de día, centro 24 horas), y analizar la respuesta de estos perfiles en dichos dispositivos. La metodología utilizada fue mixta, es decir cualitativa y cuantitativa basados un total de muestra de 322 entre los 10 y los 50 años provenían de la Unidad de Trastornos Alimentarios PREVI. Concretamente, de la red asistencial formada por 4 dispositivos en la Comunidad Valenciana que dispone: 3 Hospitales de día en Valencia, Castellón y Alicante y 1 Mini-residencia de Atención Continuada 24 horas en Valencia. La recogida obtención de la muestra fue desde Enero de 2001 hasta febrero de 2014. Concluye que los datos reflejan una realidad de la insuficiencia de los recursos de la red asistencial ante este tipo de patologías. Estudios posteriores demostrarán hasta qué punto la derivación en los diferentes recursos asistenciales se convierte en un dispositivo para la cronicidad o para la rehabilitación y remisión de la psicopatología de la conducta alimentaria

Benavides ⁽¹⁰⁾ en su tesis de postgrado publicada el 2022 titulada “Intervenciones no farmacológicas exitosas para el manejo de la obesidad en adolescentes de 10 a 19 años, en américa durante el periodo 2010 al 2020. Revisión bibliográfica”, tuvo como objetivo Analizar las terapias NO farmacológicas en el manejo de la obesidad en adolescentes de 10 a 19 años, en el continente americano durante el periodo 2010 al 2020 identificando las terapias NO farmacológico utilizadas en América para el abordaje de la obesidad en adolescentes, durante la última década La metodología empleada no experimental, basada en la revisión bibliográfica selectiva y relacionada al tema entre el año 2010 y 2020 involucrando a los países del continente americano. Concluye que los datos reflejan las terapias demuestra la eficacia de la actividad física o el ejercicio, los estilos de vida saludables, las intervenciones de terapia cognitiva conductual y las entrevistas motivacionales.2

Acevedo ⁽¹¹⁾ en su tesis doctoral publicada el 2018 titulada “Síntesis, relaciones estructura/afinidad 5-HT_{2c} y estudios computacionales de análogos del anorexígeno lorcaserina”, tuvo como objetivo estudiar las relaciones estructura/afinidad y estructura/actividad de 3-benzazepinas en los receptores de serotonina 5-HT₂ con el objeto de encontrar indicios para el desarrollo de nuevos y mejores fármacos antiobesidad. La metodología empleada fue experimental las benzazepinas análogas a lorcaserina fueron sintetizadas mediante una serie de reacciones descritas en los pasos B, C y D permitió obtener los compuestos d1, d2 y d3, los que mediante una hidrólisis alcalina dan como resultado las aminas libres de estos compuestos por medio del paso E para obtener los compuestos cabezas de serie WA01, WA02 y WA03. Concluye según los resultados, la N-bencilación no aumenta la actividad biológica de las benzazepinas. Aunque la afinidad mejoró o se conservó en algunos casos, la actividad funcional se redujo. Benzazepinas, posiblemente porque interactúan con los residuos aromáticos del interruptor de palanca de manera similar al grupo N-bencilo de N-BOME. S5.46 en el receptor 5-HT_{2A} (A5.46 en el receptor 5-HT_{2B} 5-HT_{2C}) parece ser importante para comprender la selectividad de la lorcaserina y posiblemente de otros compuestos que se unen de manera similar

2.1.2 Antecedentes nacionales

Gutiérrez⁽¹²⁾ en su tesis publicada el 2017 “Uso de productos adelgazantes, estado nutricional y perfil del consumidor que trabaja en una empresa comercial, Lima 2017” en Lima Perú tuvo como objetivo determinar el uso de productos adelgazantes; así como también, describir el estado nutricional y perfil del consumidor que trabaja en una empresa comercial. Se emplea la siguiente metodología Estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de corte transversal, observacional y retrospectiva. Se concluyó que casi la mitad de los participantes utilizaba algún producto con efecto adelgazante, más del 50% no leía las etiquetas y no contaba con asesoramiento profesional, utilizado principalmente por personas con obesidad y alto contenido graso, hubo una distribución de consumidores con diferente nivel socioeconómico o niveles educativos no hay diferencia.

2.2 Bases teóricas

Medicamento

El medicamento es considerado una sustancia o combinación de sustancias que poseen propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en los seres humanos; estas sustancia o combinación de sustancias al ser administrados a seres humanos posee el fin de restaurar, corregir y/o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica⁽¹³⁾. Se considera fármaco a cualquier sustancia y sus asociaciones o combinaciones, los cuales están destinados a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar patologías tanto en seres humanos como en animales, con la finalidad de controlar y/o modificar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos⁽¹⁴⁾.

El medicamento es definido como “aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad; tal como menciona el artículo 2 del Decreto 677 publicado en el año 1995 en el cual se contempla el régimen de registros y licencias, control de calidad y vigilancia sanitaria de los medicamentos⁽¹⁵⁾.

Prevalencia

Prevalencia es considerada un término que expresa el grado en que algo prevalece, así como "frecuencia" expresa el grado en que algo es frecuente. Cabe mencionar que prevalencia y frecuencia son prácticamente sinónimos según sus significados técnicos. Por lo tanto, la prevalencia no es más que una frecuencia estadística, con la peculiaridad y las derivaciones que da su aplicación a grupos de seres humanos y enfermedades o fenómenos que esté en relación a la salud⁽¹⁶⁾.

Tipos de Prevalencia

Existen dos tipos de prevalencia, prevalencia de vida (PV), y prevalencia puntual (PP)⁽¹⁷⁾.

Prevalencia de vida (PV)

Es la frecuencia de una enfermedad existente durante un lapso definido, como puede ser un año. Es una proporción que expresa la probabilidad de que un individuo sea un caso en cualquier momento de un determinado periodo de tiempo⁽¹⁸⁾.

Prevalencia puntual (PP)

Es la frecuencia de una enfermedad en un punto del tiempo, aquellos pobladores que al momento de la entrevista están consumiendo el fármaco ⁽¹⁹⁾.

Uso racional de medicamentos (URM)

El uso racional de medicamentos conocido por sus siglas (URM) según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es que, "los pacientes reciban medicamentos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis apropiadas, durante un período de tiempo adecuado y al mínimo costo posible". Cabe mencionar que, el uso racional de medicamentos debe ser una responsabilidad compartida por todo el personal y/o equipo de salud, tanto en hospitalización como en la atención ambulatoria ⁽²⁰⁾.

Estudios de utilización de medicamentos

Los estudios de utilización de medicamentos por sus siglas (EUM), son aquellos estudios epidemiológicos de tipo descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son los patrones, perfiles y otras características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en una población determinada; con la finalidad de conseguir, a través del análisis de los mismos, URM ⁽²¹⁾.

Los medicamentos deben proveer un máximo beneficio con un mínimo de riesgo y al mismo tiempo maximizar los recursos evitando aumento de los costos de tratamiento y consecuentemente en gastos por motivos de salud o mal tratamiento de las enfermedades. Por lo tanto, investigar sobre el perfil del consumidor es fundamental para una intervención destinada a disminuir problemas relacionados al uso de los mismos ⁽²²⁾.

Automedicación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 definió a la automedicación "La automedicación implica el uso de medicamentos por parte del consumidor para tratar trastornos autoreconocido o síntomas, o el uso intermitente o continua de un medicamento recetado por un médico para las enfermedades crónicas o recurrentes o síntomas" ⁽³⁵⁾. A nivel mundial, según datos de la OMS, aproximadamente el >50% de los fármacos son recetas, dispensados o vendidos de manera inadecuada, y el 50% de los pacientes que consumen medicamentos lo toman de manera errónea ⁽²³⁾.

La automedicación se basa en la decisión del propio paciente, pero esta iniciativa está modulada por diversos factores relacionados principalmente con el propio paciente, con el proceso, con el

entorno social, con los farmacéuticos y con los profesionales. Dado su origen multifactorial, es difícil explicar la cadena de eventos que llevan a un paciente a automedicarse, pero se puede hacer una aproximación a través del llamado, por algunos autores, el triángulo del factor humano ⁽²⁴⁾.

Obesidad

El término proviene de dos condiciones simples: Suficiente. Se define como el exceso de grasa corporal también se describe como una enfermedad crónica, compleja y estigmatizada. El tejido adiposo se distribuye por todo el cuerpo visceral y subcutáneo. Estas células grasas son para el almacenamiento usar eficazmente el exceso de energía en forma de triglicéridos, y cuando el mismo necesario, liberado en forma de ácidos grasos. Dieta y estilo de vida demasiado sedentario ⁽²⁵⁾.

Tipos de obesidad

Según el índice de masa corporal (IMC) Todas las personas con un IMC entre 25 y 29.9kg/ m² están expuestas a desarrollar obesidad. En los adultos esta se clasifica de acuerdo al índice de masa corporal, el cual corresponde a la relación entre el peso en kilogramos y la altura al cuadrado expresada en metros. En los niños se le da seguimiento al IMC, desde que nacen hasta los 72 meses de edad de forma sistemática. En las siguientes edades hasta la adolescencia se atiende demanda en las unidades de salud, en ambos grupos existen tablas y curvas de crecimiento según el sexo, IMC y la edad que permiten la clasificación nutricional. El uso de este indicador permite establece adecuadamente los diferentes grados y tipos de obesidad en grado I, grado II, grado III y grado IV. Grado I. La obesidad de bajo riesgo o de primer grado se diagnostica cuando el IMC se encuentra entre 30 y 34,9. En este caso el riesgo de desarrollar enfermedades aumenta de forma notable en comparación con los casos de sobrepeso, sobre todo en personas de baja estatura (Figueroba.s.f.)⁽²⁶⁾.

Fisiología de obesidad

El balance de energía depende del sistema homeostático, el factor a priorizar es la fisiología del tejido adiposo determinado por los componentes Sistema nervioso y endocrino Neuronas en el hipotálamo, especialmente en el núcleo arqueado Ingresan a las células grasas a través de la

adiponectina y la lectina llega al estómago a través del péptido YY (PYY), grelina, colecistoquinina (CKK) a través de la insulina al páncreas⁽²⁷⁾.

Diabetes mellitus

Enfermedad crónica que se origina porque el páncreas no sintetiza la cantidad de insulina que el cuerpo humano requiere, elaborando una calidad inferior o no es capaz de utilizarla con eficacia siendo producida por el páncreas. Su función es el mantenimiento de los valores adecuados de glucosa en sangre transformándose en energía para que funcionen los músculos y los tejidos⁽²⁸⁾.

La diabetes mellitus no insulino dependiente y la intolerancia a la glucosa. En la obesidad moderada puede aumentar el riesgo de diabetes hasta 10 veces, y el riesgo de diabetes aumenta con una mayor obesidad. La sensibilidad a la insulina y pinzamiento e glucémico han demostrado consistentemente que la obesidad conduce a la resistencia a la insulina. Se asocia con un defecto en la acción de la insulina, particularmente a nivel posreceptor, especialmente en el músculo esquelético. La resistencia a la insulina conduce a hiperinsulinemia compensatoria, sobre estimulación de las células beta pancreática y disminución de número de receptores de insulina periféricos (fenómeno de regulación a la baja). Cuando esto se combina con un defecto genético o adquirido en la secreción de insulina, se produce la intolerancia a la glucosa y la diabetes subsiguiente⁽²⁹⁾.

- **DM Tipos I** hiperglicemia como resultado de un defecto absoluto.
- **DM Tipos II** hiperglicemia como resultado de un defecto relativo.

Anorexígenos

Aprobado por la FDA en 1959, es una amina simpaticomimética, es el medicamento para la obesidad usado con mayor frecuencia en EE. UU., prescrito por un máximo de 3 meses e indicado para el control del apetito en jóvenes⁽³⁰⁾.

Cuatro fármacos noradrenérgicos de acción central han sido aprobados en el tratamiento a "corto plazo" (8-12 semanas) de pacientes con un IMC ≥ 30 kg/m² para acelerar la pérdida de peso en personas con sobrepeso que hacen ejercicio e ingieren una dieta baja en calorías. Todos ellos

pertenecen a la familia de las anfetaminas y reducen el apetito a través de la activación de receptores adrenérgicos y dopaminérgicos. La fentermina es una amina simpaticomimética que aumenta la liberación de noradrenalina y dopamina. Se administra a la dosis de 37,5 mg por la mañana. Se dispone de pocos ensayos clínicos controlados en monoterapia con una duración ≥ 6 meses y los que describen sus efectos a largo plazo incluyen muy pocos pacientes. En un ensayo de 36 semanas de duración, la fentermina producía una pérdida de peso de 12,2 kg (4,8 kg el placebo). En otro ensayo controlado con placebo realizado en mujeres obesas tratadas con 30 mg de fentermina, diariamente o de forma intermitente durante 36 semanas, la reducción del peso era similar con ambas pautas de tratamiento (12,2 y 13,0 kg, respectivamente, vs 4,8 kg con placebo). Sin embargo, el 51 % de los pacientes abandonaron el tratamiento debido a reacciones adversas centrales (ansiedad, mareos). Además, fentermina al producir taquicardia y aumentar la presión arterial está contraindicada en pacientes con enfermedades cardiovasculares o con glaucoma ⁽³¹⁾

2.3 Hipótesis

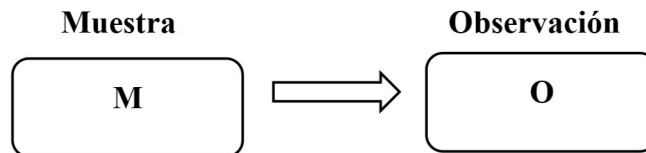
Implícita.

III. METODOLOGIA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Se realizó una investigación de nivel descriptivo porque pertenece a la investigación cuantitativa y presenta una sola variable de estudio denominada variable de interés y que considera los factores o caracterizaciones obtenidos de las historias clínicas que se encuentran en el entorno de la variable de interés ⁽³²⁾. Según su finalidad fue de tipo básica ya que no se resuelve ningún problema inmediato sino que sirven como base teórica para otras investigaciones y de diseño no experimental ya que no hay estímulos o condiciones experimentales a las que se sometan las variables de estudio. Así mismo, fue de corte transversal ya recogerá los datos en un solo momento y solo una vez ⁽³³⁾.

En ese sentido, la presente investigación se lleva a cabo de acuerdo al siguiente diseño ⁽²⁰⁾:



Donde:

M = Historias clínicas del Centro de Salud Robles,Chimbote

O = Uso de medicamentos antiobesidad

3.2 Población y muestra

- **Población:** La población estuvo conformado por todas las historias clínicas obtenidas del Centro de Salud Robles, Chimbote durante los meses de enero 2022 a mayo del 2023 la cual estuvo conformado por 2293 historias clínicas.
- **Muestra:** La muestra estuvo conformado por la totalidad de la población 2293 historias clínicas.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Historias clínicas atendidas durante los meses de enero 2022 a mayo del 2023.
- Historias clínicas de pacientes mayores de 18 años de edad.

Criterios de exclusión

- Historias clínicas del Centro de Salud Robles, Chimbote

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición Operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	CATEROGORIAS O VALORACIÓN	
Uso de medicamentos antiobesidad según historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 - mayo 2023	Se midió en función a la proporción de historias clínicas atendidas con prescripción de medicamentos antiobesidad.	Patrones de uso	Género	Frecuencia de casos	Razón	Politómica	
			Medicamento		Nominal	Politómica	
			Antecedentes mórbidos		Nominal	Politómica	
		Prevalencia del uso			Frecuencia de casos	Nominal	Dicotómica

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.

En el presente estudio se utilizó técnicas e instrumentos para obtener la información necesaria y así responder a la pregunta planteada en la investigación a partir de las observaciones realizadas y recopiladas mediante las recetas médicas.

- **Técnicas:** Se utilizó como técnica, la observación directa.
- **Instrumento:** El instrumento que se usó fue una ficha de recolección de datos que se realizó en un formato de hoja electrónica del programa Microsoft office Excel 2019.

3.5 Método de análisis de datos

Para la toma de datos se asistió al Centro Médico Robles ubicado en Chimbote para que nos puedan proveer las historias clínicas atendidas durante los meses de enero del 2022 a mayo del 2023 mediante un permiso al representante legal del Establecimiento. La conversión de los datos a data fue mediante una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019, donde en dicho programa se elaboraron la tabla de base de datos evaluando los criterios considerados en la presente investigación, el tipo de análisis estadístico descriptivo fue de distribución de

frecuencias absolutas y relativas porcentuales, para finalmente ser presentadas en tablas, gráficos y figuras para su respectivo análisis e interpretación.

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación se condujo bajo el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001, aprobado por el Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023, la cual promueve los principios éticos y lineamientos de buenas prácticas y la integridad de las actividades. Para ello se empleó el principio de respeto y protección de la persona teniendo como finalidad de asegurar y proteger su dignidad, privacidad e identidad. De igual forma, se realizó una difusión responsable de la investigación con respeto veracidad y justicia, cumpliendo con la normativa nacional e internacional. Se utilizó los lineamientos que debemos tener en cuenta todos los participantes en el proceso de la investigación, donde debemos respetar y conservar la confidencialidad sobre la información obtenida durante la investigación, realizando nuestras actividades con todo el proceso científico con total honestidad y responsabilidad⁽³⁴⁾.

IV. RESULTADOS

Tabla 1 Distribución porcentual de historias clínicas de medicamentos antiobesidad según género del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – mayo 2023

Género	N	Porcentaje
Femenino	126	62,69
Masculino	75	37,31
Total	201	100,00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2 Distribución porcentual de medicamento antiobesidad de mayor uso en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022- mayo 2023

Medicamento más prescrito	N	Porcentaje
Orlistat	186	92,54
Liraglutida	11	5,47
Fentermina/Topiramato	2	1,00
Naltrexona/ bupropión	2	1,00
Total	201	100,00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3 Distribución porcentual de antecedentes mórbidos en relación a medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022- mayo 2023

Antecedentes mórbidos	N	Porcentaje
Obesidad tipo I	75	37,31
Sobrepeso	55	27,36
Obesidad tipo II	32	15,92
Pre Diabetes Mellitus Tipo II	17	8,46
Hipertrigliceridemia	5	2,49
Fibrosis hepática	4	1,99
Trastorno de ansiedad y depresión	3	1,49
Hipercolesterolemia	3	1,49
Esteatosis hepática	2	1,00
Dislipidemia	2	1,00
Hiperinsulinemia	1	0,50
Otros	2	1,00
Total	201	100,00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4 Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022- mayo 2023

Uso de medicamentos antiobesidad	SI		NO		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Prevalencia puntual	201	8,77	2092	91,23	2293	100,00

Fuente: Elaboración propia

V. DISCUSIÓN

En el presente apartado se detallan los resultados obtenidos de la investigación y el análisis e interpretación de cada tabla presentada; en relación a los patrones de uso, en la **Tabla 1**. Se muestran los resultados de la distribución porcentual de historias clínicas de medicamentos antiobesidad según género del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – mayo 2023 encontrándose que el sexo femenino fue el de mayor frecuencia con 62,69%, mientras que el sexo masculino tuvo una frecuencia de 37,31%.

La obesidad tiene una tendencia creciente; tal es así que a nivel mundial el índice de masa corporal (IMC) promedio aumenta por década, según proyecciones basadas en información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y de continuar la tendencia, se estima que para el 2030 más del 40% de la población del planeta tendrá sobrepeso y más de una quinta parte será obesa, siendo el género femenino el más afectado ⁽³⁵⁾.

Según datos del Instituto Nacional de Salud del Perú, entre 2007 y 2011, el 11,8% de los hombres y el 19,6% de las mujeres entre 15 y 65 años padecían obesidad, es decir, tenían un índice de masa corporal (IMC) superior a 30; El 40,2% de los hombres y el 38,1% de las mujeres tenían sobrepeso (IMC entre 25 y 30); mientras que el 48% de los hombres y el 42,3% de las mujeres se encontraban dentro del rango normal (IMC entre 20 y 25) ⁽³⁶⁾.

En relación a la **Tabla 2** se muestran los resultados de la distribución porcentual de medicamento antiobesidad de mayor uso en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022- mayo 2023 encontrándose que el orlistat fue el de mayor prescripción con 91,54%, mientras que en el 5,47% de las historias médicas consignaron liraglutida; fertermina/topiramato tuvo un porcentaje de 1,00% al igual que naltrexona/bupropión.

Actualmente, los únicos medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) para el tratamiento de la obesidad pediátrica son liraglutida (FDA, EMA para mayores de 12 años), orlistat (FDA para mayores de 12 años) y fentermina (FDA para mayores de 16 años), y la combinación de fentermina-topiramato (FDA para mayores de 16 años). o más de 12 años) La metformina está aprobada por ambas agencias para el tratamiento de la diabetes tipo 2 de 10 años o más; sin embargo, su uso está muy extendido en diferentes patologías off-label, incluida la obesidad ⁽³⁷⁾.

El orlistat es el único fármaco con actividad periférica, un inhibidor de la lipasa intestinal que reduce la absorción de grasas en aproximadamente un 30%, al unirse e inhibir la lipasa producida por el páncreas y el estómago que actúa en el intestino delgado al hidrolizar los triglicéridos de la dieta en ácidos grasos y monoglicéridos, que se absorben a través de transportadores expresados en las células epiteliales intestinales ⁽³⁸⁾.

En cuanto a la **Tabla 3** se muestran los resultados de la distribución porcentual de antecedentes mórbidos en relación a medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022- mayo 2023 encontrándose que el antecedente mórbido por el que prescriben medicamentos antiobesidad fue Obesidad tipo I con 37,31%, seguido de sobrepeso con 27,36%, obesidad tipo II con 15,92%, Pre diabetes mellitus tipo II con 8,46%, hipertrigliceridemia con 2,49% 1,99% por fibrosis hepática, 1,49% con trastorno de la ansiedad y depresión e hipercolesterolemia, 1,00% por esteatosis hepática y dislipidemia consecutivamente y 0,50 con hiperinsulinemia, mientras que 1,00 de las historias clínicas consignaron otros antecedentes mórbidos.

En el Perú según el Instituto Nacional de estadísticas e informática (INEI-2022) el sobrepeso y la obesidad son consideradas como principales problemas de salud pública de los cuales los peruanos no estamos libres. Se reveló que del 35,5% de 15 a más años presenta sobrepeso y el 17,8 % obesidad. En nuestro país la mayoría de los habitantes manejan un IMC promedio de 26,2 lo cual se traduce como sobrepeso encontrándose más alto en mujeres que en hombres ⁽³⁹⁾

En la localidad de Chimbote existen investigaciones donde se evaluaron si el personal de salud presentaba obesidad, demostrando que de un 100% un 44,68% presentaba obesidad teniendo mayor prevalencia en mujeres que varones. Es por ello por lo que en la Clínica Robles se percibe que muchos profesionales de la salud conllevan características relevantes del sobrepeso y obesidad, lo cual conlleva a presentar deficiencias y desventajas de manera personal y profesional ⁽⁴⁰⁾.

Finalmente, en la **Tabla 4** se muestran los resultados de la distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022- mayo 2023 encontrándose que del 100,00 de la muestra

de estudio, sólo el 8,77% de las historias clínicas consignaron medicamentos antiobesidad mientras que el 91,23% no hubo prescripción de esta clase de medicamentos.

La prevalencia está experimentando un incremento en las últimas décadas la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) sólo ha aprobado el uso de orlistat que previene la absorción de las grasas de la dieta ⁽⁴¹⁾.

VI. CONCLUSIONES

- Según factores sociodemográficos el género femenino es el de mayor frecuencia con 62,69%.
- Según patrones del uso; el medicamento más prescrito fue orlistat con 92,54%, y el antecedente mórbido de mayor frecuencia fue obesidad tipo I con 37,31%.
- La prevalencia puntual del uso de medicamentos antiobesidad fue de 8,77%

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda desarrollar líneas de investigaciones más extensas con la finalidad de ampliar investigaciones estableciendo un plan de contingencia antes estos problemas inmediatos que involucren la salud del paciente.
- En los centros de salud se deben promover el desarrollo de programas de capacitación de buenas prácticas de prescripción sobre el uso adecuado de medicamentos con el fin de evitar efectos colaterales en la salud de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escandón N, Larenas S. Actitudes antiobesidad, sintomatología alimentaria y significados asociados a la obesidad en estudiantes universitarios vinculados al área de la salud. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 22]; 37(2): 285-292. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000300009&lng=es
2. Nicoletti F, Delfino H, Pinhel S, et al. Impact of green tea epigallocatechin-3-gallate on HIF1- α and mTORC2 expression in obese women: anti-cancer and anti-obesity effects?. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 22]; 36(2): 315-320. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000200315&lng=es
3. Pino C, Roco Á. Llegar al peso ideal o estar metabólicamente sano. ¿Cuál debe ser nuestro verdadero objetivo?. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 22]; 38(4): 883-883. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000400883&lng=es
4. Niela C, Reuter D, Brito M, et al. Pancreatite aguda associada ao uso de orlistate: uma revisão narrativa da literatura: Orlistat Drug-induced Acute pancreatitis: a narrative review of the literature. *home* [Internet]. 2023 [citado 22º de julho de 2023]; 2(1): e02012306. Disponível em: <https://rce.crf-ba.org.br/index.php/home/article/view/31>
5. Sagredo A, Cornejo V, Durán S, Leal M. Crononutrición y su relación con la obesidad: Una revisión sistemática. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 21]; 49(1): 124-132. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182022000100124&lng=es
6. Villalva Y. Factores que influyen en la automedicación de los pobladores en el distrito de San Miguel, junio - agosto – 2018 [Tesis]. Juliaca: Universidad Andina Néstor

- Cáceres Velásquez; 2019 [Consultado 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://190.116.50.21/handle/UANCV/3141>
7. Gálvez E, Cifuentes E, González F, et al. Efectos de una planificación de ejercicio concurrente de 12 semanas en niños, niñas y adolescentes con sobrepeso y obesidad. *Andes pediátr.* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 21]; 93(5): 658-667. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532022000500658&lng=es
 8. Bianchi A, Pagan A. Necesidad de una unidad de dedicación específica para pacientes con obesidad mórbida. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2023 [citado 2023 Jul 22]; 46(1): e1037. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272023000100011&lng=es
 9. Morales L. Estudios de utilización de analgésicos antiinflamatorios no esteroideos en pacientes del HUP en el periodo de diciembre de 2015 [Tesis]. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2018 [Consultado 14 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/8316>
 10. Abanto Y, Becerra L. La prevalencia de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en el personal de salud de Cajabamba 2021 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://65.111.187.205/handle/UPAGU/2232>
 11. Priego H, Ventura A. Percepción y disposición hacia la prescripción de medicamentos genéricos en médicos del primer nivel de atención *Revista salud & vida Sipanense* [Internet]. 2022 [Consultado el 14 de junio del 2023]; 9(2). Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/2315>
 12. Lefebvre C, Hindie J, Zappitelli M, Platt R, Filion K. Non-steroidal anti-inflammatory drugs in chronic kidney disease: a systematic review of prescription practices and use in primary care, *Clinical Kidney Journal* [Internet]. 2020 [Consulted 22 jun 2023]; 13 (1): 63 – 71. Available in: <https://academic.oup.com/ckj/article/13/1/63/5492344?login=false>
 13. Gaspar E, Lallana M, Malo S. Consumo de fármacos utilizados en el tratamiento del dolor musculoesquelético en una cohorte de trabajadores manuales de Zaragoza

- (España). Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 23]; 27(3): 150-159. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000300004&lng=es
14. Arévalo E. Estudio de utilización de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en pacientes con artritis reumatoide y falla renal en una E.P.S en Colombia [Tesis]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2018 [citado 2023 Jun 23]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/63979?locale-attribute=en>
 15. Urrutia L, Monzon H. Utilización de antiinflamatorios no esteroides en usuarios que acuden a la Botica Ahorro Farma, Los Olivos – Lima, 2022 [Tesis] Huancayo: Universidad de Rossevelt; 2022 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/978>
 16. Chavez G, Coca L. Prevalencia del consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que asisten a la Botica Open Farma Huancayo-2022 [Tesis] Huancayo: Universidad de Rossevelt; 2022 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1413>
 17. 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] Huancayo: Universidad de Rossevelt; 2022 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/916>
 18. Mendoza J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que acuden a la botica Juliana, Huamachuco, Sánchez Carrión. Abril - julio 2021 [Tesis] Huamachuco: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32309>
 19. Rodriguez J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Santa Rosa, El Porvenir, Trujillo. Abril - julio 2021 [Tesis] Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32463>
 20. Villacorta M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Elifarma's, La Esperanza, Trujillo. Marzo - agosto 2021 [Tesis]

- Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32559>
21. Cabrera M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la Botica Farmamedicals, Chiclayo. Junio - setiembre 2020 [Tesis] Chiclayo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29286>
 22. López Y. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la Botica Roma, urbanización Las Flores, Jaén. Junio - setiembre 2020 [Tesis] Jaén: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29340>
 23. Velásquez P. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano Fraternidad, Chimbote. Agosto 2020 - abril 2021 [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado el 22 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29487>
 24. Leyva J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de la urbanización El Acero, Chimbote. Marzo-julio 2020 [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado el 22 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29487>
 25. Valle L. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano Huambacho, La Huaca, Samanco, Ancash. Marzo - junio 2021 [Tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31440>
 26. Alzate M, Suarez S. La automedicación y sus implicaciones en la salud y el bienestar: estudio de caso, unidad hospitalaria Doce de Octubre. Rev. Ciencia y Academia [Internet]. 2020 [Consultado el 14 de junio del 2023]; 1(1):72-81. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/CYA/article/view/3730>

27. Velásquez P. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano Fraternidad, Chimbote. Agosto 2020 - abril 2021 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31367>
28. Vásquez E. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Lucma - Gran Chimú. Abril - junio 2020 [Tesis] Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31529>
29. Vásquez H. Diagnóstico Físico-Espacial y funcional del Mercado Buenos Aires del distrito de Nuevo Chimbote. [Tesis] Chimbote: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27298>
30. Instituto de evaluación de tecnologías en salud e investigación. Guía de práctica clínica: Manejo de COVID-19 versión 2 [Internet]. 2021 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/GPC_COVID19_V2_Julio2021.pdf
31. Briceño M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4944>
32. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. AJP [Internet]. 2021 [citado 9jul.2023]; 2(2). Available from: <http://201.234.119.250/index.php/ajp/article/view/224>
33. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
34. Uladech Católica Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. VERSIÓN 001 Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CUULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023 [Consultado el 24 de julio del

- 2023]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=integridad&lang=1&id=1&id=2#>
35. Pajuelo J, Torres L, Agüero Z, et al. Overweight, obesity and abdominal obesity in the adult population of Peru. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 24]; 80(1): 21-27. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100004&lng=es
36. Núñez R. La obesidad y el mercado laboral en el Perú. *Apuntes Lima* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 24]; 49(90): 147-180. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-18652022000100147&lng=es&nrm=iso
37. Rivero M, Azcona M, Bahillo M, et al. Actualización del tratamiento médico del sobrepeso y la obesidad infanto-juvenil *Rev Esp Endocrinol Pediatr* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 24]; 13(2): 51 - 63. Disponible en: <https://www.endocrinologiapediatrica.org/revistas/P1-E42/P1-E42-S3989-A786.pdf>
38. Alarcón A, Gómez P, De Regule S, et al. Actualidades en el tratamiento farmacológico a largo plazo de la obesidad. ¿Una opción terapéutica? *Med Int Méx* [Internet]. 2018 [citado 2023 Jul 24]; 34(6): 946 - 958. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v34n6/0186-4866-mim-34-06-946.pdf>
39. Garay A, Mariños T. Factores de riesgo asociados a la obesidad en escolares de la institución educativa San Juan Bautista, Chimbote, 2022 [Internet]. Chimbote: Universidad Cesar Vallejo; 2023 [citado 2023 Jul 24]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113868>
40. Palacios J. Factores asociados al sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote - Perú 2022 [Internet]. Chimbote: Universidad Cesar Vallejo; 2023 [citado 2023 Jul 24]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114741>
41. Santos A, Rodríguez O. Uso de emagrecedores no tratamiento da obesidade: uma comparação dos efeitos adversos no uso do orlistat versus sibutramina *Med Int Méx Research, Society and Development* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 24]; 11(13):

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 - mayo 2023

Anexo 01 Matriz de consistencia						
Título	Enunciado del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	
Uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 - mayo 2023	¿Cuál será el uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 - mayo 2023?	General:	Implícita	Uso de medicamentos antiobesidad según historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 - mayo 2023	Tipo	Población
		Determinar la prevalencia del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 - Mayo 2023			Básica	La población estuvo conformada por todas las historias clínicas obtenidas del Centro de Salud Robles, Chimbote durante los meses de enero 2022 a mayo del 2023 la cual fue de 2293.
		Específicos:			Nivel	Muestra
		Identificar los factores sociodemográficos en relación al uso de			Descriptivo	La muestra estuvo conformada por la totalidad de
					Diseño	

		medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – Mayo 2023			No experimental	la población aplicando los criterios de inclusión y exclusión.
		Identificar los patrones del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – Mayo 2023			Técnica	
		Determinar la prevalencia puntual del uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 – Mayo 2023			Se utilizará como técnica, la observación directa	
					Instrumento	
					El instrumento será una hoja electrónica del Programa Microsoft Office Excel	

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Título: Uso de medicamentos antiobesidad en historias clínicas del Centro Médico Robles, Chimbote. Enero 2022 - mayo 2023

CÓDIGO	FECHA	SEXO	EDAD	DIAGNÓSTICO – CIE 10	MEDICAMENTOS	GRUPOS FARMACOLÓGICO
HC1						
HC2						
HC3						
HC4						
HC5						
HC6						
HC7						
HC8						
HC9						
HC10						
HC11						
HC12						
HC13						
HC14						
HC15						
HC16						
HC17						

Anexo 03 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)



HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N. HCL: 6723
Atención: ATENCION AMBULATORIA
Apellidos y Nombres: [Redacted]
Titular: [Redacted]
DNI: [Redacted]
Ocupación: [Redacted]
M: [Redacted]

Fecha Ingreso: 10/05/2022
Fecha Ncto: 18/08/1974
Sexo: MASCULINO
Estado Civil: SOLTERO
Procedencia: ANCASH, SANTA, CHIMBOTE
Grad. Instr: EDUCACION SUPERIOR
Especialidad: ENDOCRINOLOGIA
Edad: 47 Años, 8 Meses y 10 días
Religion: CATOLICA
Hora: 12:13 pm

S: Datos del Informante:
Motivo de Consulta:

Acidez en ocupaciones

Relato Cronológico:

T6 A 245 mg/dl

T. Enfermedad:

Enfermedad Actual:

Sintoma Principal:

Asintomático

F: Biológicas: Apetito: Sed: Sueño: Diuresis: Deposiciones:

Antecedentes:

1. Fisiológicos: (Gestación, Nacimiento, Desarrollo Psicomotor, Alimentación, etc.)

2. Familiares:

3. Patologías:

4. Quirúrgicos:

5. Ocupaciones:

6. Alergias:

O: Examen Físico: FC: 94 FR: 20 T: 36.2 PA: 130/70 SpO2 97% Peso: 99kg Talla: IMC:
Nivel de Conciencia: Apreciación General:

Examen Clínico:

Lo beco

Pa no retener

A: Diagnóstico

Problema Diagnóstico:

Dislipidemia

Hipótesis Diagnóstica

eTB. 2

Diagnóstico Definitivo:

CIE-10

Ayuda Diagnóstica:

Apreciación del caso:

P: Plan de Trabajo:

Tratamiento:

Orlistat 120mg 20

Medidas Higiénico Dietéticas:

Medidas Preventivas:

Descanso Médico: Días:

Alta:

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

APPELLIDO PATERNO

APPELLIDO MATERNO