



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS
NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN
BOTICAS MIFARMA TRUJILLO. ENERO – ABRIL 2018**

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

AUTORA

GUANILO JAVIER, MARY YSABEL

ASESOR

Mgr. LEAL VERA, CÉSAR ALFREDO

TRUJILLO – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau

Miembro

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

Asesor

AGRADECIMIENTO

A mis Padres:

Quienes me brindaron su gran amor, confianza y apoyo absoluto a lo largo de mi vida y de mi carrera profesional

A mis Docentes:

Por compartir con nosotros sus amplios conocimientos, sus sabios consejos, por su entrega en nuestro aprendizaje y por impulsarnos a ser cada día mejor.

DEDICATORIA

A Dios:

*Quien nos concede el privilegio
de la vida y nos ofrece lo
necesario para lograr alcanzar
nuestras metas.*

A mis Hermanos:

*Quienes permanentemente me
apoyaron con espíritu
alentador, contribuyendo de
manera incondicional a lograr
mis metas y objetivos
propuestos.*

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el propósito de determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018. La investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal, diseño no experimental. La recolección de la información fue mediante encuesta directa a 200 pacientes. Según patrones de uso, el 32.5 % refirieron haber usado AINES por presentar dolores musculoesqueléticos; las formas farmacéuticas más utilizada fueron las tabletas y cápsulas con un 72.5%, el AINEs más utilizado fue el naproxeno con 26.5%. La prevalencia puntual del uso de AINEs en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero - Abril 2018 fue de 32.5 % valor que se considera de referencia para ulteriores estudios.

Palabras claves:, prevalencia, antiinflamatorios no esteroideos, uso de medicamentos.

ABSTRACT

The present research work was carried out with the purpose of determining the prevalence of the use of non - steroidal anti - inflammatory in patients treated at Mifarma Trujillo pharmacies. January - April 2018. The research was descriptive, cross-sectional, non-experimental design. The collection of the information was through a direct survey of 200 patients.. According to patterns of use, 32.5% reported having used NSAIDs due to musculoskeletal pain; the most used pharmaceutical forms were tablets and capsules with 72.5%, the most used NSAIDs was naproxen with 26.5%. The punctual prevalence of the use of NSAIDs in patients treated at Mifarma Trujillo pharmacies. January - April 2018 was 32.5% value that is considered a reference for further studies.

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

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. -Antecedentes	5
2.2. -Bases teóricas	9
III. METODOLOGÍA	
3.1. -Tipo y nivel de la investigación.....	12
3.2. -Diseño de investigación.....	12
3.3. -Población y muestra	12
3.4. - Técnicas e instrumentos	14
3.5. –Operacionalización de las variables.....	15
3.6. -Plan de análisis	16
3.7.-Consideraciones éticas	16
IV. RESULTADOS	
4.1. -Resultados	17
4.2. -Análisis de los resultados	19
V. CONCLUSIONES	22
VI. RECOMENDACIONES	23
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
VIII. ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual del uso de AINEs según Antecedentes Mórbidos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018.....	17
Tabla 2. Distribución porcentual del uso de AINEs en relación a forma farmacéutica más utilizada en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018	17
Tabla 3. Distribución porcentual del uso de AINEs más consumido en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018.....	18
Tabla 4. Prevalencia puntual de uso de AINEs en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018	18

I. INTRODUCCIÓN

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son medicamentos muy populares debido a que poseen tres características farmacológicas analgésica, antiinflamatoria y antipirética útiles en la terapéutica de diversas enfermedades por lo que se hallan entre los medicamentos más recomendados a nivel mundial ⁽¹⁾.

Estos fármacos se utilizan principalmente en el tratamiento de la inflamación, el dolor y el edema, así como en las osteoartritis, la artritis reumatoide y los trastornos musculoesqueléticos ⁽²⁾.

La mayoría de los antiinflamatorios no esteroideos que se usan en la actualidad tienen la capacidad de inhibir las actividades de COX-1 y COX-2, y por lo tanto, la síntesis de prostaglandinas y tromboxanos. Pero la inhibición simultánea de COX-1 causa efectos secundarios no deseados, particularmente aquellos que culminan en úlceras gástricas ⁽³⁾.

Los AINEs son un extenso grupo de fármacos con estructuras químicas muy distintas y no necesariamente relacionadas entre sí. Dada la alta prevalencia de cuadros clínicos susceptibles de ser tratados con estos fármacos, los AINEs son uno de los grupos farmacológicos más utilizados en terapia, y que registran un mayor consumo ⁽⁴⁾.

Pertencen a este grupo: los salicilatos, pirazolonas, índoles y derivados (indometacina, sulindac), un grupo heterogéneo de ácidos orgánicos (diclofenaco, ibuprofeno, naproxeno), oxicanos (piroxicam), ketorolaco, nimesulida, meloxicam,

etc., y el grupo coxibs (celecoxib, rofecoxib, valdecoxib, parecoxib, lumiracoxib, etoricoxib) ^(2,3).

Dentro de este grupo variado de medicamentos se incluye a la aspirina y un número de otros inhibidores de la ciclooxigenasa (COX), selectivos o no. La aspirina es el AINEs más tradicional y ampliamente estudiado, sin embargo se le considera separadamente de los demás, por su uso predominante en la terapia de enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares, a dosis disminuidas ⁽⁵⁾.

A pesar del hecho de que los AINEs son fármacos muy útiles en una diversidad de tratamientos terapéuticos, su empleo se ha visto limitado por la presencia de reacciones adversas , como es el desarrollo de úlceras, complicaciones gastrointestinales extremas o insuficiencia renal ⁽⁶⁾ .

Se estima que unos 30 millones de personas usan AINEs diariamente. Solo en Norteamérica (USA) se efectúan más de 70 millones de prescripciones de AINEs al año cifras a las que hay que sumar las adquiridas sin receta médica ^(2, 3).

Los adultos mayores son los principales consumidores de AINEs, esta población es más susceptible a sus reacciones adversas, especialmente del tracto digestivo, debido a que la mucosa gástrica senil sintetiza menos prostaglandinas cito protectoras ⁽⁵⁾.

El 25 % de los reportes de efectos adversos de todos los fármacos, es aplicable a los AINEs. Las principales lesiones producidas por estos fármacos están localizadas en el aparato digestivo y el 30% de las muertes producidas por úlceras complicadas fueron directamente atribuibles a los AINEs ⁽⁶⁾.

Actualmente la automedicación con AINEs es una práctica frecuente en muchos países en vías de desarrollo y representa un problema complejo, y está influenciado por factores culturales y económicos, asimismo por actores involucrados como pacientes, profesionales de salud, laboratorios farmacéuticos, droguerías, etc.; que hacen que la salud se vea como un bien económico antes que un bien social ⁽⁷⁾.

Una considerable cantidad de consumidores que se auto medica con AINEs tienen limitados conocimientos sobre las reacciones adversas de estos medicamentos, sin embargo sorprendentemente algunas investigaciones muestran que los estudiantes con grado de instrucción superior tienen cuantiosos índices de automedicación ⁽⁸⁾.

La carencia de programas que hagan conocer los efectos y reacciones adversas de los medicamentos es un factor que degenera la terapia con AINEs; de igual manera hay que tener en cuenta los anuncios informativos y las diferentes formas de publicidad que ejercen una influencia cada vez mayor sobre el público ,las diferentes técnicas de difusión se perfeccionan cada día más y el espacio en el cual los medios de comunicación destinan a promocionar productos y servicios no cesa de incrementarse sin hacer énfasis de los riesgos⁽⁹⁾ .

En la última década su uso ha experimentado un notable incremento, siendo responsables de una buena parte del gasto farmacéutico, y además constituyen el grupo más consumido en automedicación por la población adulta, principalmente mayores de 55 años, seguidos de antibióticos, antisépticos tópicos, suplementos vitamínicos y antigripales ⁽¹⁰⁾.

En el Perú la adquisición de medicamentos sin receta médica supera el 60%, de éste grupo el 30-40% se automedica y el 24% es persuadido por la recomendación del que despacha en la farmacia⁽¹¹⁾.

Es por ello que los esfuerzos de los profesionales de la salud deben estar dirigidos, por tanto, no solo hacia proveer un adecuado diagnóstico y la prescripción racional de medicamentos sino además asegurar que los pacientes se adhieran de manera consciente y responsable a su tratamiento Farmacoterapéutico⁽¹²⁾.

De la realidad problemática expuesta podemos extraer un problema de investigación que lo definimos de la siguiente manera: ¿Cuál será la prevalencia del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en Pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018?

Se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018

Del cual se desprenden los siguientes objetivos específicos:

- Determinar la prevalencia puntual del uso de AINES en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018
- Identificar los patrones de uso de antiinflamatorios en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Duarte ⁽¹³⁾, en el año 2010 en Murcia - España, realizó un estudio en el cual determinó que cada día se consumieron 216 millones de AINES a nivel mundial. Asimismo alude que la prescripción en Europa de estos medicamentos osciló desde el 45% en el Reino Unido hasta el 11% en Italia, con un 7% en España y una media general de 7,7%; Además, se estima que el 80% de los españoles tiene una aspirina de forma habitual en su botiquín y donde se consumieron 17 aspirinas al año por habitante (producto más consumido como automedicación); cantidad que a pesar de su importancia se encuentra aún alejada de los 100 comprimidos al año por habitante, calculado en Estados Unidos como principal consumidor mundial .

Alucema et al ⁽¹⁴⁾, en el año 2013 en Chile, realizaron un estudio sobre patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta el cual reveló que de las 297 personas que practicaban la automedicación, el 41% lo hacían con una frecuencia de al menos una vez al mes. Las mujeres lo hacían con el 64% y los hombres con el 36%. El rango de edad del grupo estudiado se encontraba entre los 31-50 años de edad. El principal motivo para incurrir en la automedicación fue el reconocer síntomas leves en un 33%, dentro de los cuales el más señalado fue la cefalea con un 11%. El grupo terapéutico de medicamentos más solicitados fueron los AINEs con un 20%, y de ellos, el paracetamol fue el más usado.

Encalada et al ⁽¹⁵⁾, en el año 2014 en Ecuador, realizaron un estudio en donde se aplicó una encuesta a 328 pacientes, el 70,9% afirmó tener una enfermedad y el 26%

automedicarse con Aines. Siendo más frecuente en el sexo femenino y en el grupo etario entre los 65 – 74 años. Las causas más frecuentes de automedicación fue el dolor muscular con 37,6%. De los cuales se automedican con AINEs el 32,9%.

Mendoza et al ⁽¹⁶⁾, en el año 2008, realizaron un estudio en Cajamarca y Chiclayo, donde manifiestan que los AINEs más consumidos en las ciudades de Cajamarca y Chiclayo, fueron el ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco y aspirina donde: el AINEs que más se consumió en Cajamarca fue ibuprofeno (44,3%) y en Chiclayo el uso de ibuprofeno fue de 27,5%. La automedicación (46,7% en Chiclayo y 47,9% en Cajamarca) y la adquisición de AINEs sin indicación médica fueron altas (76,3% en Chiclayo y 65,1% en Cajamarca). Respecto al motivo de consumo de AINEs: 37% en Chiclayo y 21,3% en Cajamarca lo ingieren por presentar síntomas generales inespecíficos. En cuanto a la frecuencia de consumo 70,2% en Chiclayo y 76,1% en Cajamarca refieren consumir de 1 a 15 tabletas al año.

Bicerra et al ⁽¹⁷⁾, en el 2010 en Iquitos realizaron un estudio para evaluar la prescripción de AINEs en enfermedades de las vías respiratorias altas al uso de antibióticos reportó, que las enfermedades más prevalentes son amigdalitis aguda no especificada (36.4%), faringitis aguda no especificada (28.6%) y sinusitis aguda no especificada (9.1%). Prescripción adecuada con amoxicilina (33.7%). En relación a la prescripción de AINEs (84.5%), fue mayor con Ibuprofeno 400mg (37.3%) en el sexo femenino (81.6%) y en relación a la edad, la prescripción de AINEs 34 a 40 años (80.0%).

Mendieta F ⁽¹⁸⁾, en el año 2016 en Trujillo realizó un estudio retrospectivo-descriptivo y de corte transversal con la finalidad de dar a conocer sobre el uso de AINEs expendido en un establecimiento farmacéutico de la ciudad de Trujillo, durante el periodo de Febrero 2014 – Febrero 2015. Para este estudio se consideró datos de las unidades dispensadas de ibuprofeno 400 mg, naproxeno sódico 550mg, ketorolaco 10 mg, meloxicam 15 mg y Aspirina 500mg, determinándose la demanda mensual y anual de ibuprofeno 400 mg, naproxeno sódico 550mg, ketorolaco 10 mg, meloxicam 15 mg y Aspirina 500 mg en dicho periodo; las cuales fueron obtenidos de la base de datos del establecimiento farmacéutico, siendo así que el AINEs de mayor consumo fue naproxeno sódico 550 mg con un consumo anual de 9578 unidades y gasto anual de S/. 10451,175. De igual manera el AINEs de menor consumo fue el Ketorolaco 10 mg con un consumo anual de 3181 y gasto anual de S/. 318,10.

Castañeda ⁽¹⁹⁾, en el año 2014 en Trujillo, en una investigación realizada en el Hospital Santa Isabel en El Porvenir - Trujillo, manifiesta que según los factores sociodemográficos el mayor número de pacientes encuestados se encuentran entre 18 a 35 años de edad con un 64 %; el 53,6 % corresponde al género femenino y el 52 % culminaron estudios secundarios. Según, patrones de uso el medicamento más consumido fue el paracetamol con 31,6 %, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas y cápsulas con un 87.6 %, el antecedente mórbido más reportado fue dolor musculoesquelético con 26.4 %. Concluyó que la prevalencia del uso de AINEs fue de 90 %.

Sánchez M ⁽²⁰⁾, en el año en el Distrito La Esperanza, 2015 realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal donde se determinó la prevalencia del uso AINEs, donde 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 lugar a donde los pacientes acudieron para atender sus problemas de salud fue los hospitales, centros de salud y posta médica 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 AINEs más consumido fue el paracetamol con un 40.8% .

Miñano M. ⁽²¹⁾ en el año 2015 en la Urb. El Bosque, realizó un estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental. Aplicó una encuesta para la recolección de datos a 250 pobladores. Según patrones de uso el 33.2% consumió antiinflamatorios no esteroideos para tratar dolores musculoesquelético; la forma farmacéutica de uso consumo más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 67.6%; el antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo fue el ibuprofeno con 32.4% seguido por el naproxeno con 28.4%. Concluyo que la prevalencia de vida y prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población en estudio fue de 86.8% y 51.6% respectivamente.

2.2. Bases Teóricas

Medicamento

Es toda sustancia o combinación de sustancias que se presenta como poseedora de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades que pueda utilizarse o administrarse con la finalidad de restablecer, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico médico ⁽²²⁾.

Antiinflamatorios no Esteroideos

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son un grupo de fármacos que presentan diferentes estructuras químicas con grandes variables de efecto antiinflamatorio, analgésico y antipirético. El término no esteroideos se refiere a que los efectos clínicos son similares a los corticosteroides, pero no originan los efectos colaterales que caracterizan los corticosteroides. Como analgésicos se caracterizan por no pertenecer a la clase de los narcóticos ya que actúan bloqueando la síntesis de prostaglandinas y tromboxanos por inhibición de la enzima ciclooxigenasa ⁽²³⁾.

Inflamación

La inflamación es una respuesta inespecífica defensiva del organismo a diferentes tipos de noxas (cualquier elemento del medio ambiente que actúa sobre el organismo afectando su salud) de distinto origen como ser biológicos, químicos o físicos ⁽²⁴⁾.

Automedicación

Se entiende por automedicación al uso de medicamentos, sin receta médica y por iniciativa propia de las personas. La automedicación es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica o de un agente calificado que incluye la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal (farmacias /boticas), recepción de medicamentos por otras fuentes como familiares y amigos, y la utilización de sobrantes de prescripciones previas ⁽²⁵⁾.

Atención Farmacéutica

Atención Farmacéutica es la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida de cada paciente. Atención Farmacéutica es la participación activa del farmacéutico en la asistencia al paciente, en la dispensación y seguimiento de un tratamiento Farmacoterapéutico, cooperando con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente ⁽²⁶⁾.

Polifarmacia

De acuerdo a la OMS la polifarmacia se define como el uso concomitante de tres o más fármacos simultáneamente ⁽²⁷⁾.

Prevalencia

Es la proporción de individuos de una población que presentan el evento en un periodo de tiempo determinado. La prevalencia se puede medir en un tiempo específico, encontrándose relacionado al consumo actual, prevalencia puntual ⁽²⁸⁾.

Patrones de uso de medicamentos

Se define así al conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos⁽²⁹⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

El presente estudio de investigación fue de tipo descriptivo, corte transversal y de nivel cuantitativo.

3.2. Diseño de investigación

Se realizó un estudio de investigación de diseño no experimental que intento medir la prevalencia del uso de AINEs.

3.3. Población y muestra Según Duffau ⁽³⁰⁾ modificada.

Población

La población para este estudio estuvo conformada por pacientes que fueron atendidos en Boticas Mifarma - Trujillo de la Av. Pablo Casal Mz B Lt. 5 durante los meses de enero a marzo del 2018.

Se tomó como referencia un número histórico de datos considerando como población a 8005 pacientes que es el promedio de pacientes atendidos en los dos últimos meses, debido a que la investigación se realizó por un periodo de dos meses de estudio. Esta información se obtuvo de la base de datos de Boticas Mifarma ⁽³¹⁾.

Muestra Según Duffau ⁽³⁰⁾ modificada.

Para la estimación del tamaño muestral (n), se considero la prevalencia del 25 % basándose en estudios anteriores similares ⁽¹⁹⁾

Se aplicó 200 encuestas a los pacientes que son atendidos en Boticas Mifarma. Estos pacientes fueron previamente seleccionados mediante ciertos criterios de inclusión y exclusión respectivamente.

Criterios de inclusión: Se consideró

- Pacientes mayores de 18 años que acuden a comprar en Boticas Mifarma
- Pacientes que aceptaron en forma escrita de participar en la experiencia.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con imposibilidad de otorgar su consentimiento informado.
- Pacientes con capacidad disminuida para comprender o comunicarse.
- Pacientes participantes en otros estudios de investigación en marcha.

Fórmula: Por ser una población finita se considero la siguiente fórmula:

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

Dónde:

n = tamaño de muestra (200)

N= 8005 nuestra población

z = Coeficiente de confiabilidad del 95%, igual a 1.96

P = Prevalencia de uso de AINES, para este caso 25% (0.25) Según Castañeda ⁽¹⁹⁾

Q = 1- P (0.75)

d = Margen de error al 5% (0,05)

3.4. Técnicas e instrumentos. Según Ávila ⁽³²⁾ y Maldonado ⁽³³⁾ modificada

Técnicas: Elaboración de la encuesta y la aplicación de la misma

Instrumento: El recojo de la información se realizó mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas y de opción múltiple.

Presentación de los resultados: La información obtenida fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel para su posterior valoración en tablas de distribución porcentual.

3.5. Operacionalización de las variables

Patrones de uso

Antecedentes Mórbidos: o malestar que motivaron el uso de los AINEs considerándose el dolor musculoesquelético, la cefalea, entre otros tipos de dolores que hicieron referencia los pacientes encuestados.

Forma farmacéutica: Se consideró las formas farmacéuticas sólidas: Tabletas y cápsulas, inyectable, cremas y ungüentos.

Medicamentos consumidos: AINEs que fueron consumidos entre ellos tenemos Naproxeno, paracetamol, diclofenaco e ibuprofeno.

Prevalencia Puntual.

Es el número de casos de las personas que actualmente consumen el medicamento entre el número de personas de la muestra o población que se expone al riesgo, expresado en porcentaje ⁽²⁸⁾.

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

3.6. Plan de análisis. Método de Wayne ⁽³⁴⁾.

Para el estudio de prevalencia los resultados se resumieron en tablas de distribución porcentual de acuerdo al tipo de variables en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel. Cada variable fue descrita, definida, conceptualizada y determinada según los objetivos planteados, Terminado todo el proceso y con los resultados consolidados se procede a comparar los resultados obtenidos con otras investigaciones similares.

3.7. Principios éticos

Se solicitó el consentimiento informado a cada uno de los pacientes encuestados mediante la firma de una carta de consentimiento (Anexo N° 1) para que conocieran la finalidad del estudio considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que fueron recopilados en la encuesta se documentaron de manera anónima, la información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1

Distribución porcentual del uso de AINEs según Antecedentes Mórbidos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018

Problemas de salud	N	%
Dolor musculoesquelético	65	32.5
Cefalea	45	22.5
Amigdalitis	34	17
Lumbalgia	21	10.5
Odontalgia	19	9.5
Osteoartritis	10	5
Otros	6	3
Total	200	100

Tabla 2

Distribución porcentual del uso de AINEs en relación a forma farmacéutica más utilizada en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018

Forma Farmacéutica	N	%
Tabletas y cápsulas	145	72.5
Inyectables	38	19
Cremas y ungüentos	14	7
Otras Formas Farmacéuticas	3	1.5
Total	200	100

Tabla 3.

Distribución porcentual del uso de AINEs más consumido en pacientes
atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018

AINES más consumido	N	%
Naproxeno	53	26.5
Paracetamol	45	22.5
Ibuprofeno	42	21
Diclofenaco	39	19.5
Otros	21	10.5
Total	200	100

Tabla 4.

Prevalencia puntual de uso de AINEs en pacientes atendidos
en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018

Consumo de AINEs	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Prevalencia puntual	65	32.5	135	67.5	200	100

4.2. Análisis de los resultados

En la Tabla 1, se observa los antecedentes mórbidos que causan el uso de AINEs en pacientes que son atendidos en Boticas Mifarma, apreciándose que el 32.5% corresponde a dolor musculoesquelético seguido de cefalea con un 22.5 %. En este sentido los resultados concuerdan con los obtenidos por Miñano ⁽²¹⁾ en su investigación en Urb. el Bosque (2015) quien afirma “el antecedente mórbido mas reportado fue dolor musculoesquelético con 33.2%. Del mismo modo Castañeda ⁽¹⁹⁾ en su investigación en el Porvenir (2014) reporto que el antecedente mórbido por el cual los pacientes consumieron AINEs fue el dolor musculoesquelético con 26.4%. Esta información nos revela que el dolor musculoesquelético es la lesión más prevalente y más común en la sociedad.

En la Tabla 2, sobre Distribución porcentual del uso de AINEs en relación a forma farmacéutica más utilizada en pacientes atendidos en Boticas Mifarma , se puede observar que las tabletas y cápsulas son la forma farmacéutica más usada por los encuestados con un 72.5% .En tal sentido dichos resultados se asemejan a un estudio realizado en el Distrito de la Esperanza en el año 2015 por Sánchez M ⁽²⁰⁾ quien reporto que la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 77.6%. De la misma forma esto también coincide con el resultado de la investigación de Castañeda ⁽¹⁹⁾, en el año 2014 en Trujillo. En el Hospital Santa Isabel – El Porvenir quien concluyo que las tabletas fueron las formas farmacéuticas más utilizadas con un 87.6 % de preferencia por parte de los pacientes.

Estos estudios evidencian de manera clara que las tabletas y /o cápsulas son de gran aceptación por parte del paciente, considerando que son de fácil obtención, su consumo es muy sencillo, se puede obtener en dosis unitarias, ideal para tratar síntomas inespecíficos, no requiere ser administrada por un profesional de salud y generalmente son de bajo costo.

En la Tabla 3, se observa que el AINEs más consumido en los pacientes encuestados es el Naproxeno con un 26.5%, dato que concuerda con un estudio realizado por Mendoza et al, ⁽¹⁶⁾ en Cajamarca y Chiclayo, en el año 2008 donde manifiestan que el AINEs que más se consumió en Chiclayo fue el naproxeno 34.4%. Asimismo Rondo L ⁽³⁵⁾ es su investigación en la Urb. La Noria (2014) reporto que el AINEs más utilizado fue el Naproxeno con un 34.8%. Del mismo modo Mendieta F ⁽¹⁸⁾, en el año 2016 en Trujillo, es su estudio sobre el uso de AINEs expendido en un establecimiento farmacéutico de la ciudad de Trujillo, durante el periodo de Febrero 2014 – Febrero 2015, informo que el AINEs de mayor consumo fue naproxeno sódico 550 mg con un consumo anual de 9578 unidades. Dichos resultados se debería a que el Naproxeno es muy popular a nivel nacional e incluso tiene publicidad a través de los medios de comunicación.

En la Tabla 4, se puede observar que de 200 pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018 la prevalencia puntual hallada fue de 32.5% caracterizada por 65 pacientes que estaban consumiendo AINEs en el momento que fueron encuestados. Estos datos concuerdan con un estudio realizado por Miñano⁽²¹⁾ en su investigación en Urb. el Bosque (2015) el cual reporto una prevalencia puntual del 51.6 %.Contrariamente Castañeda ⁽¹⁹⁾ en su investigación en el Porvenir (2014) nos presenta una prevalencia puntual de 90% debiendo considerarse que la muestra poblacional fueron pacientes atendidos en un Hospital, al cual los pacientes acuden siempre por problemas de salud y en esta investigación, al paciente se le abordó en una Botica a la cual no todos concurren por presentar algún problema de salud.

V. CONCLUSIONES

- En relación a los patrones de uso, el 32.5 % refirieron haber usado AINEs por presentar dolores musculoesqueléticos; las formas farmacéuticas más utilizada fueron las tabletas y cápsulas con un 72.5%, el AINEs más utilizado fue el naproxeno con 26.5%.

- La prevalencia puntual del uso de AINEs en pacientes atendidos en Boticas Mifarma distrito de Trujillo durante los meses de enero a Abril del 2018 fue de 32.5 % valor que se considera de referencia para estudios posteriores .

VI. RECOMENDACIONES

- Todo personal de Salud debe ofrecer a la Población información y educación sanitaria lo cual puede ayudar a que la automedicación sea de manera responsable, positiva y que se consiga erradicar la automedicación innecesaria y/o peligrosa.
- Evaluar la probabilidad de asegurar el tratamiento farmacológico de forma adecuada. Sería la puerta abierta perfecta para que el Químico Farmacéutico mostrara todos los conocimientos aprendidos durante su formación profesional, en consecuencia una buena intervención farmacéutica.
- Mediante capacitaciones reforzar a los dispensadores de farmacia en el proceso de dispensación y uso racional de medicamentos, ya que las personas que viven alrededor de las farmacias, ven al dispensador como su médico de cabecera.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Sanidad PSeI. Grupos terapéuticos y principios activos de mayor consumo por el Sistema Nacional de Salud durante 2009. Informe Farmacoterapéutico del Sistema Nacional de Salud 2005; 34(3/2010):89-92.
2. Sabate E. “Adherencia a los tratamientos a largo plazo “Génova:organización Mundial de la Salud. 2004 [Sede Web] Acceso 14 de marzo del 2018.Dispon. en: <http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/WHO-/1234/Adherence.long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>
3. Guerra Sanguinetti J. Efecto sobre la función plaquetaria, producida por rofecoxib usado durante el tratamiento de procesos inflamatorios bucales (tesis)disponible.en:http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata.Tesis/Salud/Guerra_S_J/cap1.pdf
4. Batlouni M. Artículo de Revisión Antiinflamatorios No Esteroides: Efectos Cardiovasculares, Cerebro vasculares y Renales.[Sede Web] Acceso 14 de marzo del 2018 .Disponible en: [http://www. Scielo.br/pdf/abc/v94n4/es_V94n4a19.pdf](http://www.Scielo.br/pdf/abc/v94n4/es_V94n4a19.pdf)
5. Mendoza Urrutia. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca Perú. [Sede Web] Acceso 14 de marzo del 2018 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielophp?Script=sci_Arttext&pid=S

6. Quiñones F. Gonzales H. Infante R. Fármacos antiinflamatorios Inhibidores selectivos de la enzima ciclooxigenasa-2. [Sede Web] Acceso 14 de marzo del 2018. Disponible en: http://www.uach.mx/ExtensiónyDifusión/aplicaciones_no_convencionales_de_los_Fármacos_antiinflamatorios.pdf
7. Frisancho V. Gastroenteropatía por antiinflamatorios no esteroideos [Sede Web] Acceso 15 de marzo del 2018. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/245432775/Cap24-Gastroenteropatía-Por-Antiinflamatorios-No-Esteroideos>
8. Vivar T. Consumo y valor Farmacoterapéutico de los 1000 medicamentos más vendidos sin receta médica en farmacias y boticas del Perú registrados en el IMS 1997-1998.(Citado el 15 de Marzo del 2018).Disponible en: http://sisbib.Unmsm.edu.pe/virtualdata/Tesis/Salud/Vivar_T_D/introducción.
9. OMS y Universidad de Amsterdam. Como Investigar el uso de Medicamentos por parte de los Consumidores. [Sede Web] Acceso 15 de marzo del 2018 Disponible en: <http://www.who.int/medicines/Publications/2004.2spa.pdf>
10. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Accesible desde: <http://apps.who.int/medicine/pdf>

11. Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona. 2004.
12. Manual de buenas prácticas de prescripción. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. — Lima: Ministerio de Salud, 2005. [Sede Web] Acceso 15 de marzo del 2018 Disponible en: <http://bvs.mn.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
13. Duarte. Reacciones de Hipersensibilidad a los AINEs. Tesis doctoral. UM Universidad de Murcia. Murcia – España 2010. [Sede Web] Acceso 14 de marzo del 2018 Disponible en: <http://www.tdx.cat/Bitstream/handle//10803/10742/DuartedePrato.pdf>
14. Alucema A. Chavarría N. Valdés M. Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta. Art orig. 2013; 1(2), 54 [Sede Web] Acceso 16 de marzo del 2018. Disponible en: <http://jppr.jppres.com/JpprPatrones-de-automedicacion-en-antofagasta/>
15. Encalada C, Ortega J, Valencia C. Prevalencia y factores asociados a la automedicación con Aines en adulto mayor en las parroquias urbanas de Cuenca en el año 2014. [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22494/1/tesis.pdf>

16. Mendoza. L, Salvatierra, G. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta médica peruana.2008; 25(4):98- 111. [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v25n4/a06v25n4>.
17. Bicerra y Cárdenas. Prescripción de antiinflamatorios no esteroides en enfermedades de las vías respiratorias altas con terapia de antibióticos en pacientes adultos en la consulta externa del cap. 3- metropolitano Iquitos-Essalud, 2010. [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3601>
18. Mendieta F. Consumo de aines genéricos comercializados en un establecimiento farmacéutico de la ciudad de Trujillo durante el periodo febrero 2014-febrero 2015. (Tesis). Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo. Perú. 2016 [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018 Disponible en:<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1469/Mendieta%20Franco%20Lizabeth%20Catherine%20%28T%29.pdf?sequence=1&isAllowed>
19. Castañeda J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital distrital Santa Isabel, El Porvenir-Trujillo. setiembre-diciembre 2014. (Tesis). ULADECH; 2016. [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>.

20. Sánchez M. Prevalencia de AINES en pacientes atendidos en el hospital del distrito de la esperanza-Trujillo, Septiembre-Diciembre 2014. [Sede Web] Acceso 19 de marzo del 2018 Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1653/Prevalencia_antiinflamatorios_no_esteroides_aines_Sánchez_Salazar_Marianelly_Jimena.pdf.
21. Miñano M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de la Urbanización el Bosque - Trujillo Diciembre 2014-Marzo 2015 (Tesis) ULADECH; 2017. [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018 Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2132/Prevalencia.antiinflamatorios_mi%c3%91ano_mejia_raul.pdf?sequenc.
22. Pérez Landín B. ¿Qué es un medicamento? .Colegio oficial de farmacéuticos de Lugo.[Sede Web] Acceso 21 de marzo del 2018 .Disponible en : https://www.coflugoorg/docs/Medicamentos_que_debemos_saber.pdf
23. Hardarmsn, Joell G.; Iimbird, Lee E.; Goodman Gilman, Alfred (2001). Analgésicos antipiréticos, antiinflamatorios.» , Goodman & Gilman, las bases farmacológicas de la terapéutica., 11 edición, México, D.F. Ed. McGraw-Hill Interamericana.
24. Villalba H. Inflamación. Revista de Actualización Clínica Investiga Rev. Act. Clin.Med v.43 La Paz mayo 2014. [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018. Disponible en: <http://www.revistas.bolivianas.org.bo/scielo.php?&scrip>

25. Riesgos de la automedicación. [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018.
Disponible en: <http://www.diarioinformacion.com/vida-y-estilo/salud/2017-Riesgos-automedicación/1920906.html>.
26. Saldaña M. La atención farmacéutica. [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v13n4/editorial.pdf>.
27. Castro Rodríguez. Polifarmacia y Prescripción de medicamentos. Artículo de revisión.2015. [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018.Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a11.pdf>
28. EUPATI. Conceptos epidemiológicos: Incidencia y Prevalencia [Sede Web] Acceso 19 de Marzo del 2018 .Disponible en: <http://samens.dia.uned.es>.
29. García A.; Carbonel L., López P. y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83
30. Duffao G. Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. chil. pediatr. 1999; 70(4):314-324. [Sede Web] Acceso 15 de marzo del 2018. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041061999000es
31. Boticas Mifarma. Base de datos. [Sede Web] Acceso 20 de marzo del 2018.disponible en : <https://www.mifarma.com.pe/>

32. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. (Tesis). Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011
33. Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona. 2004. Disponible en: <https://www.icf.uab.es/universidad/treballs/Maldonado>.
34. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S.A. México. 2007. Pp. 296, 572
35. Rondo A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital de especialidades básicas la noria – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014. (Tesis)ULADECH; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ulade.edu.pe/bitstream/handle/Prevalencia>.

VIII. ANEXOS

ANEXO I

Consentimiento Informado - Declaración

TITULO DEL ESTUDIO

“PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN BOTICAS MIFARMA TRUJILLO. ENERO – ABRIL 2018.

INVESTIGADOR RESPONSABLE:.....

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

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

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: ___ de _____ del 2018

ANEXO II

CUESTIONARIO

Instrucciones: Estimado Señor (a), a continuación se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una X la que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

Menor a 18 años

18 – 35 años

36 – 59 años

Mayor de 60 años

2. Sexo:

Masculino

Femenino

3. Grado de instrucción:

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Superior

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:

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

Dolor de Cabeza	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------

Dolor de Espalda	
Dolor de Muscular	
Dolor de Garganta	
Dolor de Riñones	
Dolor de Huesos	
Dolor de Diente	
dolor de Columna	
Dolor de Pierna	
Otros	

5. Donde acudió para atender su malestar.

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

Si respuesta es otros, especificar: -----

USO DE MEDICAMENTOS

6. ¿Anteriormente ha tomado medicamentos para su dolor?

SI NO

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

SI NO

Si, su respuesta es si, que forma de medicamento es:

ii



Tabletas y cápsulas



Gotas oftálmicas y nasales



Inyectables



Cremas y ungüentos



Inhaladores

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

Naproxeno

Paracetamol

Diclofenaco

Ibuprofeno

Otros: _____

9. Conoce usted la dosis del medicamento que toma?

SI NO

10. ¿Por cuantos días toma el medicamento para su malestar?

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

11. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento?

1 vez 3 veces
2 veces 4 veces

12. Usted adquiere medicamentos por:

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

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

SI No

Gracias por su colaboración.

ANEXO III

HOJA DE ACEPTACIÓN DEL ESTUDIO

“Año del Diálogo y Reconciliación Nacional”

Trujillo 11 de enero del 2018

Q.F. OMAR MADALENGOTTIA GAONA

DIRECTOR TÉCNICO-BOTICAS MIFARMA - D-88

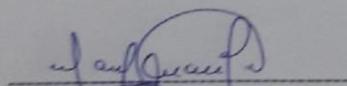
Presente

ASUNTO: Solicito Autorización para realizar estudio de Prevalencia del uso de AINEs para Tesis de grado.

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar mi más cordial saludo y al mismo tiempo solicitar su autorización para aplicar mis encuestas y llevar a cabo la realización del proyecto de “PREVALENCIA DEL USO DE AINES EN BOTICAS MIFARMA - TRUJILLO.ENERO-ABRIL 2018”, necesario para la obtención del Título Profesional.

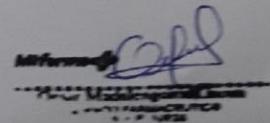
Esperando la aceptación del presente me despido de Ud. reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente:



Mary Ysabel Guanilo Javier

DNI 18028979



Mifarma
Trujillo

ANEXO IV

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

