



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHISTAMÍNICOS H1
EN PACIENTES ATENDIDOS EN BOTICAS MIFARMA,
VÍCTOR LARCO HERRERA – TRUJILLO. OCTUBRE –
DICIEMBRE 2021**

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

AUTORA

JUAREZ AVILA, DIONICIA IRMA

ORCID: 0000-0003-3026-9185

ASESOR

LEAL VERA, CÉSAR ALFREDO

ORCID: 0000-0003-4125-3381

TRUJILLO – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Juarez Avila, Dionicia Irma

ORCID: 0000-0003-3026-

9185

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Estudiante de pregrado

Trujillo, Perú.

ASESOR

Leal Vera, César Alfredo

ORCID: 0000-0003-4125-3381

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de

la Salud. Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica. Trujillo, Perú.

JURADO

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Matos Inga, Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Matilde Anais Matos Inga

Miembro

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

Asesor

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme guiado durante todo el tiempo, dándome la fortaleza necesaria para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad y superar los obstáculos que se me presentaron a lo largo de mi vida.

A mis padres y amigos gracias por su apoyo incondicionalmente en todo momento, por su cariño, comprensión y paciencia que me permitió esforzarme y llegar a cumplir un sueño de culminar mi carrera profesional.

A mi asesor gracias por su apoyo, orientación y comprensión que hoy con su ayuda puedo finalizar mi trabajo de investigación.

DEDICATORIA

Esta tesis es dedicada en primer lugar a

Dios.

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis hermanos por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento que me acompañan en todos mis sueños, metas que me han permitido llegar hoy a cumplir un sueño y culminar mi carrera profesional.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021. La investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, de nivel cuantitativo y de diseño observacional no experimental, en la muestra participaron 360 pacientes de 20 a 65 años de edad de ambos sexos a quienes se les aplicó la encuesta de 13 preguntas en relación del uso de antihistamínicos H₁ y así recoger la información siendo procesada en tablas de frecuencia porcentual, con respecto a los patrones de uso de los antihistamínicos H₁ se encontró en los antecedentes de morbilidad, la más frecuente a la rinitis alérgica con un 57 %, en la forma farmacéutica más utilizada a la clorfenamina con un 41.7%, la forma farmacéutica más consumida fue las tabletas con un 55.6%. En la investigación realizada se llegó a la conclusión que la prevalencia puntual fue de 79.2% ,valor referencial que se debe tomar para posteriores estudios.

Palabras clave: Antihistamínicos, forma farmacéutica, uso de medicamento.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the prevalence of the use of H1 antihistamines in patients treated at Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, October - December 2021. The research was descriptive, cross-sectional, quantitative and designed. non-experimental observational study, the sample included 360 patients between 20 and 65 years of age of both sexes, to whom the 13-question survey was applied in relation to the use of H1 antihistamines and thus collect the information being processed in percentage frequency tables , Regarding the patterns of use of H1 antihistamines, it was found in the history of morbidity, the most frequent to allergic rhinitis with 57%, in the most used pharmaceutical form to chlorphenamine with 41.7%, the most consumed pharmaceutical form was the tablets with 55.6%. In the investigation carried out, it was concluded that the punctual prevalence was 79.2%, reference value that should be taken for further studies.

Keywords: Antihistamines, pharmaceutical form, drug use

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases Teóricas.....	10
III. HIPÓTESIS.....	16
IV. METODOLOGÍA.....	17
4.1. Diseño de investigación.....	17
4.2. Población y muestra.....	17
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	20
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
4.5. Plan de análisis.....	21
4.6. Matriz de consistencia.....	22
4.7. Principios éticos.....	24
V. RESULTADOS.....	25
5.1. Resultados.....	25
5.2. Análisis de resultados.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	30
RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Frecuencia porcentual según los antecedentes de morbilidad más frecuentes del uso de antihistamínicos H ₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.....	25
Tabla 2	Frecuencia porcentual según el medicamento más utilizado del uso de antihistamínicos H ₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.....	26
Tabla 3	Frecuencia porcentual según la forma farmacéutica más utilizada del uso de antihistamínicos H ₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera-Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.....	27
Tabla 4	Prevalencia puntual en el uso de antihistamínicos H ₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.....	27

I. INTRODUCCION

Las enfermedades alérgicas constituyen una causa importante de morbilidad en todo el mundo y una carga considerable para los sistemas médicos y de salud de las economías desarrolladas y emergentes. Las alergias y enfermedades relacionadas, como el asma, la rinitis alérgica, la dermatitis atópica y las alergias a alimentos, medicamentos y picaduras de insectos que amenazan la vida, afectan al menos al 30% de la población y casi al 80% de las familias. Según estudios recientes, su prevalencia está aumentando a nivel mundial ⁽¹⁾.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), para el año 2050 aproximadamente la mitad de la población mundial padecerá por lo menos alguna enfermedad alérgica llegando a ser clasificada en una de las 6 patologías más prevalentes a nivel mundial, se estima que puede afectar hasta a un 25% de la población mundial. En el Perú la prevalencia de las enfermedades alérgicas va en aumento por los cambios climáticos que ocurren durante todo el año ⁽²⁾.

Dentro de los factores que influyen sobre las enfermedades alérgicas se encuentran los principales alérgenos causantes de reacciones alérgicas como los ácaros, el polen, los medicamentos, las picaduras de insectos, alimentos, entre los síntomas más frecuentes son la congestión nasal, estornudos o picazón, la hinchazón de las vías nasales, la urticaria, erupciones cutáneas, picazón y secreción de los ojos. Entre las enfermedades más comunes tenemos: a la rinitis alérgica, urticaria, dermatitis atópica, siendo las enfermedades alérgicas más frecuentes que pueden provocar una baja calidad de vida, para tratar las

alergias además de tomar antihistamínicos se debe realizar un correcto diagnóstico para establecer tratamientos específicos y estrategias preventivas ⁽²⁾.

Los antihistamínicos son medicamentos que tratan los síntomas de los procesos alérgicos desencadenados por los alérgenos, bloqueando el efecto de la histamina. Los antihistamínicos vienen en diferentes presentaciones como: tabletas, capsulas, jarabes, inyectables, gotas vía oral y también para los ojos ⁽²⁾.

La alergia es una especialidad médica bastante "nueva", que solo ha surgido con una mayor conciencia de las respuestas inmunológicas y la creciente importancia de las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, a pesar de ser un importante problema de salud pública mundial, el público y los establecimientos de salud generalmente no han reconocido la importancia de las enfermedades alérgicas. Esta ausencia de un reconocimiento adecuado con frecuencia da como resultado una falta o un diagnóstico incorrecto que da como resultado un manejo subóptimo de la enfermedad, efectos negativos en la calidad de vida, aumento de la morbilidad y mortalidad y considerables costos adicionales directos e indirectos. Además, la complejidad y la participación de múltiples órganos y sistemas de enfermedades alérgicas confunden el manejo en la atención fragmentada basada en nuestros sistemas actuales de prestación de atención médica que dependen de los especialistas tradicionales basados en órganos ⁽³⁾.

Poder reducir la aparición de alergias puede estar relacionado con una alimentación balanceada, control en la exposición ambiental a los alérgenos, el uso de antihistamínicos, manejo del estrés, tratamiento de disfunciones hormonales y lo más importante, consultar

a tu médico de confianza, sobre tu salud y los medicamentos que debe tomar ante de utilizar antihistamínicos para el tratamiento de procesos alérgicos ⁽³⁾.

Los antihistamínicos más utilizados por vial oral , son los de segunda generación por su acción más segura, el incremento de la prevalencia en procesos alérgicos de rinitis en las personas, hace que la prescripción de antihistamínicos sea más frecuente y alta de los antihistamínicos de segunda generación en este tipo de patologías son más seguras y confiables porque presentan menos interacciones medicamentosas a diferencia de otra generación, se toman con mayor facilidad ,en una sola dosis diaria, fácil de cumplir con el tratamiento. Estos antihistamínicos son más utilizados en rinitis alérgica por su efectividad para tratar la congestión nasal, estornudos, la mucosidad y el prurito. También se utilizados en los tratamientos de las diferentes urticarias, en el control de picor y prurito de la dermatitis atópica ⁽³⁾.

Actualmente existen dos teorías básicas parcialmente diferentes sobre la patogenia de la alergia, durante décadas, la suposición principal ha sido que la alergia es causada por respuestas inmunológicas desequilibradas e hiperactivas contra alérgenos, principalmente impulsadas por células Th2 activadas y debido a células T reguladoras aberrantes. La segunda hipótesis más reciente se basa en la desregulación de la barrera epitelial, que podría resultar en la captación de alérgenos como defecto primario en la patogenia de las reacciones alérgicas ⁽⁴⁾

Los antihistamínicos se dividen en dos grupos: antihistamínicos clásicos o llamados de primera generación como:(clorfenamina, hidroxicina, difenhidramina), y antihistamínicos no sedantes o llamados de segunda generación (bilastina, ebastina, cetirizina, loratadina, levocetirizina, desloratadina, fexofenadina, rupatadina), los más indicados y prescritos son: la cetirizina, levocetirizina, loratadina, desloratadina, fexofenadrina ⁽⁴⁾

Los antihistamínicos H₁ o de segunda generación son medicamentos más tolerados dentro de los diferentes ciertos grupos de población (embarazadas, lactantes, adulto mayores , insuficiencia hepática, renal y en niños) dónde estos antihistamínicos deben ser prescritos con precaución teniendo en cuenta las recomendaciones del folleto informativo del medicamento siendo los más empleados, considerados más seguros dentro del embarazo y lactancia⁽⁴⁾.

En la investigación de mi trabajo tuvo como finalidad la prevalencia del consumo de antihistamínicos H₁, en la necesidad de conocer el consumo de los antihistamínicos en sus diferentes tipos de presentaciones como tabletas, jarabes, gotas, inyectable u otras presentaciones en los pacientes atendidos en Boticas Mifarma durante el periodo de estudio para lo cual nos plantea la siguiente interrogante.

¿Cuál es la prevalencia del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.?

Objetivo general

- ❖ Determinar la prevalencia del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.

Objetivos específicos

- ❖ Identificar los patrones del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.
- ❖ Determinar la prevalencia puntual del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Vásquez et al ^(11) ,Argentina en el año 2021,se actualizó las normas terapéuticas en el tratamiento de la rinitis alérgica en adultos, tuvo como objetivo alertar a la comunidad médica sobre la importancia del diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado para ayudar a reducir los síntomas de la enfermedad de los que lo padecen, proponiendo un tratamiento farmacológico escalonado de acuerdo al control de la enfermedad, siendo los antihistamínicos no sedativos de segunda generación de primera elección, se realizó una encuesta transversal sobre la prevalencia de rinitis alérgica en Argentina, la muestra fue de 3200 participantes encuestados : 51,8% del sexo femenino, 37,6% tenía entre cinco y 19 años y 62,4% entre 20 y 44 años . La prevalencia global de síntomas de rinitis alérgica fue de 20,5%; los síntomas más frecuentes fueron los estornudos (58,5%) y la congestión nasal (51,4%). En general, el 44,3% de los participantes tenía antecedentes familiares de alergia. La rinitis alérgica, fue más frecuente en las mujeres; la prevalencia fue de 22,3% en el grupo de 5 a 19 años y de 19,4% entre 20 a 44 años (p=0,0545); 63,8% de los participantes con síntomas no tenía diagnóstico médico. En conclusión, la prevalencia en rinitis alérgica en Argentina se demostró que un alto porcentaje de la población entre 5-44 años que tenían rinitis alérgica no habían sido diagnosticada.

Contreras^(12), en Huaral en el año 2018, en su investigación de la prevalencia del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Inkafarma provincia de Huaral, Julio-Octubre 2018, tuvo como principal objetivo determinar la prevalencia del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Inkafarma de Huaral, de julio a octubre del 2018. Esta investigación fue de corte transversal, nivel descriptivo con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 300 personas de 18 a 65 años (hombres y mujeres) a quienes se les aplicó un cuestionario sobre el uso de antihistamínicos. El análisis y procesamiento de los datos se realizaron mediante tablas de frecuencia porcentual. En cuanto a los patrones del uso de antihistamínicos H₁ se encontró que el antecedente mórbido más frecuente fue la rinitis alérgica con un 68,3%, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 80,33% y el medicamento más utilizado fue la clorfenamina con un 61%. En conclusión, la prevalencia puntual fue de 59,6%, valor que se debe tomar como referencia para posteriores estudios.

Huapaya ¹³⁾, en Perú ,en el año,2017 en Lima en su investigación fue determinar las características y la prevalencia de la automedicación en la población del Grupo 7 del sector III del distrito de Villa El Salvador en el mes de diciembre 2016,su muestra de estudio estuvo constituida por 384 pobladores, el instrumento de recolección de datos fue encuesta modelo cuestionario el cual fue diseñado y validado por Bautista, en sus resultados obtenidos existe una alta prevalencia de automedicación (46,1%) en la población de estudio; siendo de mayor prevalencia el grupo etario de 17 – 39 años de edad (62,7%),

nivel secundaria (40,7%) y seguro médico (63,8%); similar la distribución de la prevalencia según género y ocupación. La Infección Respiratoria Aguda (41,8%) y los dolores (35,0%) son las enfermedades, que por los síntomas, molestias o motivos que originaron mayor automedicación. Los analgésicos (26,6%), antiinflamatorios (26,0%), antibióticos (13,6%) y antihistamínicos (13,0%) siendo los grupos farmacológicos de mayor automedicación. Entre las razones que encontradas que predisponen la automedicación fueron que en la farmacia exigen receta médica (72,3%), conocimiento de medicamentos para tratar su enfermedad (68,9%), no disponer de tiempo para acudir al médico (65,5%), recomendación de terceras personas (64,4%) y tener recetas anteriores a enfermedades similares (54,2%). En conclusión, según los resultados obtenidos indican la realidad de la situación, la automedicación tiene una alta prevalencia por lo que se hace necesario educar a la población acerca del uso racional de medicamentos y disminuir su incremento.

Passi^(14), en Chile el año 2016, investigó la frecuencia del uso inadecuado de medicamentos en la población Chilena. Utilizó una encuesta Nacional de Salud, se aplicó la entrevista a 1,048 individuos de 65 años o más, sobre la utilización de medicamentos. Los datos obtenidos se investigaron utilizando los criterios institucionalizados de Beer, ajustados para la población chilena, para caracterizar la utilización incorrecta de los medicamentos. Se utilizó un modelo estratégico de recaída para caracterizar los factores de riesgo para la utilización inadecuada de medicamentos. Resultó que el 10% de los

sujetos tenían un alto peligro de uso inadecuado de drogas. Un destacado entre las prescripciones más ampliamente reconocidas utilizadas fue la clorfenamina.

Mandujano^(15), en Chimbote en el año 2015 determinó la prevalencia de uso de antihistamínicos en la población de la Urbanización las brisas de Nuevo Chimbote, Enero-abril 2015 según factores sociodemográficos patrones los resultados de la muestra de 286 pobladores encuestados el 79,7% usaron antihistamínicos, siendo el antihistamínico más usado por la población fue la clorfenamina (47,4%), empleado en el tratamiento de resfrío común (45,6%) principalmente. La mayoría de la medicación consumida fue por recomendación en Farmacias y Boticas (44, 3%).Concluyendo que la prevalencia del consumo total de antihistamínicos en la población de estudio fue del 79,7 %, valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

2.2. Bases teóricas

Prevalencia

La prevalencia es una cantidad de personas que sufren de una enfermedad al momento de evaluar con respecto al total de la población en estudio⁽¹⁶⁾.

Automedicación

La automedicación en la población se da por la presencia de síntomas de resfríos, gripe y alergias que presentan simples molestias recibiendo una consulta de venta libre las personas que acuden a las farmacias u establecimientos farmacéuticos para comprar inadecuadamente los medicamentos en forma exagerada⁽¹⁷⁾.

Alergia

La alergia es una reacción del organismo cuando tiene contacto con sustancias inofensivas llamados alérgenos que desencadenan síntomas más comunes, leves y frecuentes⁽¹⁸⁾.

Antihistamínicos

Los antihistamínicos son un grupo de fármacos cuyos principios activos sirven para eliminar los efectos de alergias valorándose el riesgo – beneficio para el paciente, siendo necesario conocer la farmacodinamia de cada uno de ellos para elegir con menos efectos adversos, que se utilizan en tratamientos sintomáticos de enfermedades alérgicas usándose para bloquear el efecto de la histamina⁽¹⁹⁾.

Histamina

La histamina es una sustancia química presente en todos los tejidos del organismo fabricada en la histidina y almacenada en las células llamadas mastocitos del sistema inmunológico que participa en muchos procesos fisiológicos desde las reacciones alérgicas a la secreción ácida del estómago a nivel del SNC donde determina gran parte de la sensación de hambre y los ritmos de sueño y vigilia ⁽²⁰⁾.

La histamina actúa en 4 tipos de receptores como H₁, H₂, H₃, H₄, los antihistamínicos son los inhibidores más de los receptores H₁ los antihistamínicos actúan uniéndose, estabilizándose en forma inactiva durante horas, por ello para estos fármacos. También hay inhibidores para los receptores H₂ (que tiene la función de inhibir la secreción ácida del estómago usándose también para tratar la gastritis, úlceras y enfermedades por reflujo), los antihistamínicos H₃ (para trastornos del sistema nervioso) y antihistamínicos H₄ (para enfermedades inflamatorias, y dermatitis atópica)⁽²¹⁾.

Receptores de la histamina

Los receptores pertenecen a un grupo de familias de receptores unidos a la proteína G estos se dividen en 4 clases de receptores:

Receptor H₁: se encuentran en el músculo liso bronquial, aparato gastrointestinal, genitourinario y el cerebro. Son los responsables de la constricción del músculo liso bronquial y vascular de la activación de los nervios aferentes vágales de las vías aéreas y receptores de la tos y de la liberación de los mediadores de la inflamación.

Receptor H₂: este tipo de receptor se encuentra en la mucosa gástrica, en el útero y cerebro aumentando la permeabilidad vascular y estimula la secreción ácida gástrica.

Receptor H₃: es un autoreceptor presináptico encargado de inhibir la síntesis y la liberación de la histamina, actúa en diferentes terminaciones nerviosas se encuentra localizado en los tejidos linfoides, medula ósea y en eosinófilos, neutrófilos, células T, monocitos y células dendríticas. está presente en mastocitos, basófilos, fibroblastos, células endoteliales, células epiteliales, músculo liso bronquial y en diferentes órganos como timo, bazo, colon, intestino delgado y corazón.

Receptor H₄: se encuentra localizado en la membrana plasmática y se activa en respuesta a los agonistas de igual manera como los demás receptores de la histamina ⁽²²⁾.

Clasificación

Los antihistamínicos pueden clasificarse en varios grupos químicos, pero desde el punto de vista clínico se clasifican en antihistamínicos H₁ clásicos o de primera generación:(clorfenamina, difenhidramina, Hidroxicina) y antihistamínicos no sedantes o de segunda generación. (bilastina, cetirizina, desloratadina, ebastina, fexofenadina, levocetirizina, loratadina, rupatadina). estos son más selectivos que los receptores H₁⁽²³⁾.

Mecanismo de acción

Los antihistamínicos clásicos o de primera generación actúan por afinidad a los receptores H₁ a diferencia de la histamina por la presencia de antagonistas en el receptor se previene el enlace de la histamina, el enlace del antihistamínico clásico al receptor H₁ es reversible.

Los antihistamínicos no sedantes o de segunda generación pueden tener una alta especificidad, se unen más lentamente a los a los receptores H₁ que los antihistamínicos clásicos ⁽²⁴⁾.

Los antihistamínicos de primera generación atraviesan fácilmente la barrera hematoencefálica hacia el sistema nervioso central y antagonizan los receptores H-1, lo que genera un perfil terapéutico y de efectos adversos diferente en comparación con los antihistamínicos de segunda generación que se unen selectivamente a los receptores de histamina periféricos. La duración de la acción farmacológica de los antihistamínicos de primera generación es de unas 4 a 6 horas. Por el contrario, los antihistamínicos de segunda generación funcionan durante 12 a 24 horas. Ambos son metabolizados por el hígado usando el sistema de citocromo P450 ⁽²⁵⁾.

Administración de antihistamínicos

Los medicamentos antihistamínicos se administran generalmente por vía oral en forma de tableta. También es posible la administración intravenosa (IV) e intramuscular (IM), reservada principalmente para uso hospitalario para el tratamiento de afecciones específicas ⁽²⁵⁾.

Efectos secundarios

Los efectos secundarios más frecuentes en los antihistamínicos H₁ clásicos o de primera generación son la somnolencia, sedación, cansancio debilidad, ataxia y coma deprimiendo el SNC en dosis habituales. En los antihistamínicos H₁ no sedantes o de segunda generación no producen sedación que los clásicos, pero ninguno está libre de producir efectos secundarios, si son empleados a dosis elevadas ⁽²⁵⁾.

Los medicamentos antihistamínicos conllevan una amplia gama de efectos adversos según la clase específica de medicamentos utilizados. Los antihistamínicos del receptor H-1 generalmente causarán efectos adversos clínicamente notables que dependen de la dosis. Estos efectos secundarios se observan con mucha más frecuencia en los antihistamínicos de primera generación. Los antihistamínicos de segunda generación no atraviesan fácilmente la barrera hematoencefálica y, por lo tanto, su perfil de efectos secundarios es mucho más limitado. A diferencia de los antihistamínicos del receptor H-1, los antihistamínicos del receptor H-2 no suelen causar efectos adversos, excepto la cimetidina ⁽²⁶⁾.

Los antihistamínicos del receptor H-1 tienen propiedades anticolinérgicas que inducen efectos adversos; esto ocurre principalmente en la categoría de antihistamínicos de primera generación solamente. En conjunto, son sedantes, pero pueden causar insomnio en algunos usuarios. Debido a sus propiedades anticolinérgicas, la sequedad de boca es un efecto adverso relativamente común. Algunos usuarios experimentan mareos y tinnitus. A dosis crecientes, también puede ocurrir euforia y disminución de la coordinación, y en rangos de dosis aún más altos, el delirio es un efecto adverso potencial. Los

antihistamínicos también pueden ser cardiotoxicos en algunos usuarios, ya que tienen efectos que prolongan el intervalo QTc. ⁽²⁶⁾

Contraindicaciones de los antihistamínicos

Se encuentran contraindicados en pacientes con problemas de glaucoma, o problemas respiratorios (bronquitis crónica) ser más cuidadosos en estos pacientes. También ser prudentes en pacientes hipertensos, con enfermedad tiroidea y cardiopatías preguntar al médico antes de consumir antihistamínicos ⁽²⁶⁾.

III. Hipótesis

Implícita

IV.METODOLOGÍA

4.1. Diseño de investigación

Se realizó el estudio de diseño de la investigación observacional, no experimental de tipo descriptivo de corte transversal, de nivel cuantitativo para medir la prevalencia uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera - Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.

4.2 Población y muestra

Población

La población para este estudio fue conformada por 6500 pacientes datos proporcionados por el químico farmacéutico del establecimiento de Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, durante los meses de Octubre a Diciembre del 2021.

Muestra

Según Duffau⁽²⁷⁾ modificada:

La muestra estuvo conformada por los pacientes que fueron atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera - Trujillo, entre Octubre a Diciembre del 2021.obteniéndose la información para ser aplicada en la formula Duffau, dándonos como resultado 363 pacientes para encuestar. A este resultado se le aplicó los criterios de inclusión y exclusión quedando como final 360 pacientes como muestra.

La fórmula utilizada de Duffau es la siguiente:

Fórmula

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

Dónde:

n = tamaño de muestra

N=Tamaño de la población total es de 6500.

z = Nivel de confianza al 95 % establecido por el investigador =1,96

P = Prevalencia de la característica en la población, para este caso 50%

Q = 100– P

d = 0,05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

$$n = \frac{(1.96)^2 (50) x (50) x (6500)}{5^2(6500-1) + (1.96)^2 x (50) x (50)}$$

$$n = \frac{3.8416 (50) (50) (6500)}{25(6499) + 3.8416 (50) x (50)}$$

$$\frac{n=62426000}{172079}$$

$$n = 362.775$$

Criterios de Inclusión:

- Pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera –Trujillo.
- Pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera –Trujillo que fueron encuestados.
- Pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera –Trujillo encuestados dentro de las edades de 20 a 65 años.
- Pacientes que hablen el idioma español.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes atendidos que no aceptaron ser encuestados.
- Pacientes menores de 20 y mayores de 65 años.
- Pacientes que consumen otros tipos de antihistamínicos.
- Pacientes con capacidad disminuida para comprender o de comunicarse.

4.3 Definición y operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Patrones de uso de los antihistamínicos H ₁	Antecedentes de morbilidad.	Se encontró las enfermedades más frecuentes.	Se realizó encuestas aplicadas a los pacientes que consumen antihistamínicos H ₁ .	Frecuencia porcentual.	Cuantitativo de razón.
	Medicamentos.	Medicamentos utilizados por los pacientes de estudio para sus tratamientos.			
	Forma farmacéutica.	Presentación del medicamento utilizado como tabletas, jarabes, gotas, inyectables, otros.			
Prevalencia del uso de antihistamínicos H ₁	Prevalencia puntual	Es una cantidad de personas que presentan características en común de una enfermedad en un tiempo determinado.	Se determinó a través de encuestas.	Frecuencia porcentual.	Cuantitativo de razón.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Ávila ⁽¹⁹⁾, modificada en el trabajo de investigación se obtuvo la información mediante preguntas planteadas en las encuestas dirigidas a los pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera –Trujillo durante el período de Octubre a Diciembre 2021.

Técnicas:

Se utilizó para la recolección de datos y la información, mediante la elaboración de una encuesta, dónde se aplicó la encuesta a los pacientes atendidos en una entrevista de confidencial y personalizada.

Instrumentos:

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario con preguntas de opción múltiple y cerrada y de respuesta a escala para responder y poder determinar los patrones de uso y la prevalencia puntual de los antihistamínicos H₁ .informándolos a los pacientes sobre el estudio de investigación haciéndolos firmar la hoja de consentimiento también se utilizó los criterios de inclusión y exclusión para descartar pacientes a encuestar .Los resultados fueron ingresados en una en un Programa informático de Microsoft Excel 2016.

4.5 Plan de análisis

Método de Wayne:⁽²⁸⁾

Después de la recolección de los datos los resultados fueron ingresados en una en el programa informático de Microsoft Excel 2016 siendo debidamente ordenados en tablas de frecuencia porcentual de usos y de frecuencia porcentual de medición, para luego ser presentados en cuadros estadísticos para su análisis e interpretación, dónde nos permita conocer la realidad de los pacientes que consumen antihistamínicos.

En este estudio se utilizó la prevalencia puntual utilizando la siguiente formula:

Prevalencia puntual:

Nº de pacientes que actualmente consumen antihistamínicos

$$\text{Prevalencia Puntual} = \frac{\text{Nº de pacientes que actualmente consumen antihistamínicos}}{\text{Nº de la muestra}} \times 100$$

4.6 Matriz de consistencia

Título de la investigación	Enunciado del problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño de la investigación	Variables	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escala de mediación	Plan de análisis
Prevalencia del uso de antihistamínicos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera-Trujillo. Octubre-Diciembre 2021.	¿Cuál es la prevalencia del uso de antihistamínicos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera-Trujillo? Octubre-Diciembre 2021?	<p>Objetivo general:</p> <p>-Determinar la prevalencia del uso de antihistamínicos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Víctor Larco Herrera-Trujillo. Octubre – Diciembre 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>-Identificar los patrones de uso antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma. Víctor Larco Herrera -Trujillo. Octubre-Diciembre 2021</p> <p>- Determinar la prevalencia puntual del uso antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Víctor Larco Herrera-Trujillo. Octubre-Diciembre 2021.</p>	Implícita	El diseño de la investigación es observacional, no experimental, que medirá la prevalencia de uso de antihistamínicos H ₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera-Trujillo. Octubre-Diciembre 2021.	<p>Patrones de uso</p> <p>Prevalencia del uso de antihistamínicos H₁.</p>	<p>Antecedentes de morbilidad.</p> <p>Medicamentos</p> <p>Forma farmacéutica</p> <p>Prevalencia puntual de los antihistamínicos H₁.</p>	<p>Se realizó encuestas aplicadas a los pacientes que consumen antihistamínicos H₁.</p> <p>Se determinó a través de encuestas.</p>	<p>Frecuencia porcentual de usos (%).</p> <p>Frecuencia porcentual de medición (%).</p>	<p>En tablas de distribución porcentual de acuerdo al tipo de variable y dimensión en el estudio.</p> <p>Para el procesamiento de datos se utilizó el programa informático de Microsoft Excel 2016.</p>

4.7. Principios Éticos

En este estudio de investigación se trabajó bajo los lineamientos y principios éticos, presentados por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote con el código 0004, en donde se utilizaron los principios de protección de las personas solicitándose la colaboración de todos los participantes del presente proyecto de investigación, mediante el conocimiento informado, dando a conocer la importancia de su participación y manejo de confidencialidad que se tuvo para su identidad, los datos recolectados fueron documentados de manera secreta, siendo únicamente utilizados para fines de estudio para el trabajo de investigación ⁽²⁹⁾.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1: Frecuencia porcentual según los antecedentes de morbilidad más frecuentes del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.

Antecedentes de morbilidad	N°	%
Rinitis alérgica	205	57
Urticaria	90	25
Dermatitis atópica	21	18
Total	360	100

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Tabla 2: Frecuencia porcentual según el medicamento más utilizado del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.

Antihistamínicos más utilizados	N°	%
Clorfenamina	150	41.7
Loratadina	70	19.4
Cetirizina	60	16.7
Levocetirizina	40	11.1
Desloratadina	25	7.0
Otros	15	4.1
Total	360	100

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Tabla 3: Frecuencia porcentual según la forma farmacéutica más utilizada del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera-Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.

Formas farmacéuticas	N°	%
Tabletas	200	55.6
Jarabes	100	27.7
Gotas	50	13.9
Inyectables	6	1.7
otros	4	1.1
Total	360	100

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Tabla 4: Prevalencia puntual en el uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.

Tipo de prevalencia	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Prevalencia puntual	285	79.2	75	20.8	360	100

Fuente: Elaboración propia del investigador.

5.2. Análisis de resultados

En la tabla 1, en la frecuencia porcentual según los antecedentes mórbidos más frecuentes del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera en Trujillo de Octubre a Diciembre del 2021 se encontró un alto porcentaje de 57 % en rinitis alérgica, en urticaria de 25% y en dermatitis atópica de 18%. de acuerdo con Contreras, en Huaral en el año 2018, en su investigación de la prevalencia del uso de antihistamínicos en los antecedentes mórbidos más frecuente también se presentó la rinitis alérgica como resultado de 68.3% y se puede apreciar que el alto porcentaje se debe a varios factores que influyeron como la exposición a los alérgenos (polen y ácaros) y a determinados medicamentos acentuándose más en la estación de la primavera, lo que conlleva a un tratamiento con medicamentos antihistamínicos ^(12).

Tabla 2, según la frecuencia porcentual la forma farmacéutica más utilizada de antihistamínicos H₁ en los pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera en Trujillo de Octubre a Diciembre del 2021 fue la clorfenamina con un 41.7% seguido de la loratadina con 19.4%, la cetirizina con 16.7%, la levocetirizina con 11.1%, la desloratadina con 7.0%, y en otros de 4.1%. comparandolo con Mandujano, en su estudio realizado en Chimbote en el año 2015 donde determinó la prevalencia de uso de antihistamínicos teniendo como resultados al antihistamínico más utilizado por la población que fue la clorfenamina (47,4%), empleado en el tratamiento de resfrío común, la mayoría de la medicación fue consumida por recomendación en Farmacias y Boticas ^(15).

Tabla 3, En la frecuencia porcentual según la forma farmacéutica más utilizada de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera en Trujillo de Octubre a Diciembre del 2021. se encontró en la presentación de tabletas un porcentaje de 55.6%, en jarabes de 27.7%, en gotas de 13.9% ,en inyectables de 1.7% y en otros de 1.1%. comparando con Contreras, en Huaral en el año 2018, en su investigación de prevalencia del uso de antihistamínicos la forma farmacéutica más utilizada también fueron las tabletas con un 80,33% ,siendo un porcentaje bien alto en la forma farmacéutica en tabletas ,las más comunes por su precio cómodo y accesible para ser adquiridas rápidamente por los pacientes^(12), .

Tabla 4, en esta tabla podemos apreciar la prevalencia puntual de 79.2%, de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera en Trujillo de Octubre a Diciembre del 2021. que afirmaron los pacientes que consumen siempre antihistamínicos durante todo el tiempo por diferentes enfermedades los resultados obtenidos se asemejan con el estudio de Mandujano, en Chimbote en el año 2015, en su estudio de prevalencia de uso de antihistamínicos en su resultado de prevalencia puntual sobre el consumo de antihistamínicos en la población fue de 79,7 %^(15).

VI. CONCLUSIONES:

- ❖ Se determinó los antecedentes de morbilidad más frecuente a la rinitis alérgica con un 57 % en los pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera -Trujillo, Octubre – Diciembre 2021.

- ❖ Se identificó los patrones del uso de los antihistamínicos H₁ entre ellos los medicamentos más utilizados como la clorfenamina con un 41.7% y en la forma farmacéutica más usada fue, la presentación en tabletas de un 55.6% que los pacientes consumieron durante el tiempo de estudio.

- ❖ La prevalencia puntual del uso de antihistamínicos H₁ en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera-Trujillo, Octubre – Diciembre 2021. Fue de 79.2%. Valores que serán tomados como referencia para estudios posteriores.

RECOMENDACIONES:

- ❖ En los establecimientos farmacéuticos como farmacias y boticas se debe orientar a los pacientes que ingresan con o sin receta médica al establecimiento sobre el uso de los medicamentos antihistamínicos u otros medicamentos mediante la orientación del químico farmacéutico para su correcta utilización.
- ❖ Evitar exponerse a los alérgenos que provocan el consumo de antihistamínicos de manera excesiva que pueden provocar efectos adversos como somnolencia por eso es recomendable seguir las instrucciones de uso y advertencias del medicamento antes de consumirlo.
- ❖ Se debe continuar haciendo estudios sobre prevalencia de medicamentos para transmitir la información necesaria a los pacientes con la finalidad de evitar el consumo de forma inadecuada de antihistamínicos, para elegir el más correcto con menos reacciones adversas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Sánchez-Borges, M., Martín, B. L., Muraro, A. M., Wood, R. A., Agache, I. O., Ansotegui, I. J., ... & Rosenwasser, L. (2018). The importance of allergic disease in public health: an iCAALL statement. *World Allergy Organization Journal*, citado en noviembre de 2018 11(1), 1-3. disponible en:<https://link.springer.com/article/10.1186/s40413-018-0187-2>
2. Burks, AW, Calderón, MA, Cásale, T., Cox, L., Demoly, P., Jutel, M., ... y Akdis, CA (2013). Actualización sobre inmunoterapia para alergias: Academia Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología / Academia Europea de Alergia e Inmunología Clínica / Informe de consenso PRACTALL. *Revista de alergia e inmunología clínica*, citado julio 2013 .131 (5), 1288-1296.
3. Eiwegger, t., f. e. r. simons, y c. a. akdis. «histamine and antihistamines». en a. w. burks, s. t. holgate, r. e. o'hehir et al, eds. *Middleton's Allergy: Principles and Practice*. 9th ed. St Louis: Mosby/Elsevier, 2019, 1.487-1. 517. Los antihistamínicos | Libro de las enfermedades alérgicas de ... [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en:<https://www.fbbva.es> › alergia › los-antihistamínicos.pe
4. Peter J. Delves, University College London, London, UK última versión completa octubre 2020 Alergias estacionales - Trastornos inmunológicos - MSD [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: [//www.msdmanuals.com](https://www.msdmanuals.com) › trastornos-inmunológicos.

5. Mattila, P., Joenväärä, S., Renkonen, J., Toppila-Salmi, S., & Renkonen, R. (2011). Allergy as an epithelial barrier disease. *Clinical and translational allergy*, 1(1), 1-8.[Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://ctajournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/2045-7022-1-5>
6. Zubeldia J, Jáuregui I, Baeza L, Senent C. Enfermedades alérgicas. 1era.ed. Bilbao-España. Fundación BBVA, 2012. p.487. [Acceso en mayo del 2014]. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: <http://www.alergiafbbva.es>.
7. Peris Molina M, Ferrer Estrella F, García García A, Baquero Navarro R, Navalón Oquendo A, Ros Pascual M, Esteve Taboada C, Gamón Escamilla V. Análisis de la utilización de antihistamínicos sistémicos según criterios de calidad. *Pharm Care Esp* [Internet]. 8 de mayo de 2012 [citado 24 de noviembre de 2021];14(2):69. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/4>
8. Medina Ramos, J. V., & Pacahuala Rincón, J. E. (2021). Automedicación durante la pandemia Covid-19 en usuarios de 30 a 70 años de la botica Mi Luz en el distrito de Breña, julio 2020. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en:<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/82>
9. Javier Tisoc Uría, médico de Sisol Sal 2021. ¡Atención! exceso de antihistamínicos puede ocasionar citado el 11 de julio 2021 disponible en: <https://www.sisol.gob.pe › atención-exceso-de-antihistamínicos puede ocasionar graves efectos adverdodos.pdf>.

10. Titulaer J, Arefian H, Hartmann M, Younis MZ, Guntinas-Lichius O. Cost-effectiveness of allergic rhinitis treatment: An exploratory study. *SAGE Open Med.* 2018. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: doi: 10.1177/2050312118794588. PMID: 30147935; PMCID: PMC6100121. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6100121/>

11. Vásquez D, Cora Isabel Onetti¹, Pablo Moreno, Alejandro Berardi³, Fabián Dabove⁴, Juan Carlos Ivancevich , Ricardo Zwiener , Jorge Álvarez⁷, Anahí Yáñez, R. Maximiliano Gómez , Ledit Arduoso, Claudio Fantini, Tratamiento de la Rinitis Alérgica en adultos en Argentina documento de actualización. Octubre 2021. Prevalencia de Rinitis Alérgica en argentina [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: <http://adm.meducatum.com.ar> > artículos > pdf.

12. Contreras D, Prevalencia del uso de antihistamínicos H1 en pacientes atendidos en boticas INKAFARMA, provincia de Huaral. Julio - octubre 2018. [Tesis] 2018. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7867>

13. Huapaya Arias, Sandra Elizabeth AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN DEL GRUPO 7 SECTOR III DE VILLA EL SALVADOR. LIMA –PERÚ 2017. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>

14. Passi A. Uso inapropiado de medicamentos en adultos mayores: resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2010. Rev. Médica. Chile. 2016; 144(4): 417-425. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000400001&lng=es.
15. Mandujano Ponte P. Prevalencia del uso de antihistamínicos en la población de la Urbanización Las Brisas–Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis] 2015. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038607>.
16. Javier Tisoc Uría, médico de Sisol Sal 11 jul 2021. ¡Atención! exceso de antihistamínicos puede ocasionar ... disponible en: [https://www.sisol.gob.pe › atención-exceso-de-antihistamínicos puede ocasionar graves efectos adverdos.pdf](https://www.sisol.gob.pe/atencion-exceso-de-antihistam%C3%ADnicos-puede-ocasionar-graves-efectos-adverdos.pdf).
17. Zubeldía, J. M., Senent, C. J., & Baeza, I. J. T. M. L. (2012). Libro de las enfermedades alérgicas de la fundación BBVA. Disponible en: Disponible en: <http://www.alergiafbvva.es>.
18. Gazca Aguilar, A., del Río Navarro, B., & Sienna Monge, J. J. L. (1996). Antihistamínicos. Alergia (Méx.), 34-40. Disponible en: [https://www.farmacologia.hc.edu.uy › images › A...pdf](https://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/A...pdf). La histamina - deficitdao.org - Sociedad Científica Oficial .pdf.

19. Ávila L. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. (Tesis doctoral). Bellaterra: Universidad autónoma de Barcelona.2011. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/10803/48519/1/aa1de1.pdf>.
20. Quintana, J. D., & Garijo, M. G. (1995). Los antihistamínicos H1 en las enfermedades alérgicas (No. 52). Universidad de Sevilla. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Vqv0FaqfXcIC&oi=fnd&pg=PA7&dq=de+antihistaminicos+informacion+&ots=ditDMVffb5&sig=mNy2tue8-zW-Bdp1IPu0m>.
21. Larenas D, et al. "Antihistamínicos en el tratamiento de la urticaria en México" *Revista Alergia México*62.3 (2015): 157-174.
22. Navarrete-Rodríguez E, Sierra Monge J, Ureña Ortiza R. "Ocular allergy." *Revista de la Facultad de Medicina UNAM* 61.3 (2018): 7-16.
23. Farzam K, Sabir S, O'Rourke MC. Antihistamínicos. [Actualizado el 18 de julio de 2021]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 enero-. disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538188/>
24. Randall KL, Hawkins CA. Antihistamínicos y alergias. *Aust Prescr*. Abril de 2018; 41 (2): 41-45. doi: 10.18773 / austprescr.2018.013. Publicación electrónica del 3 de abril de 2018. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: PMID: 29670310; PMCID: PMC5895478

25. Perea, J. A., Pérez, J. H., & Boy, R. C. (1982). Farmacología clínica de los antihistamínicos. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 39-43. disponible en: [https://revistas.unav.edu/indexfile:///C:/Users/CompuCed/Downloads/5905-Texto%20de%20art%C3%ADculo-22698-1-1020160610%20\(3\).pdf](https://revistas.unav.edu/indexfile:///C:/Users/CompuCed/Downloads/5905-Texto%20de%20art%C3%ADculo-22698-1-1020160610%20(3).pdf).
26. Motala, C. (2009). Antihistamínicos en las enfermedades alérgicas. *Current Allergy & Clinical Immunology*, 22(2). Disponible en: <https://especialidades.sld.cu/alergia/tag/terapeutica/page/2/>.
27. Duffau G, Tamaño muestral en estudios sobre pruebas diagnósticas. *Revista Chilena Pediatría* 1998; 69: 122-125. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41061999000400009
28. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S.A. México. 2007.
29. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación [Internet]. CHIMBOTE -PERÚ; 2021. [Citado 05 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/código-de-ética-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS

ANEXO I

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHISTAMÍNICOS H1 EN PACIENTES ATENDIDOS EN BOTICAS MIFARMA, VÍCTOR LARCO HERRERA – TRUJILLO. OCTUBRE – DICIEMBRE 2021

INVESTIGACIÓN RESPONSABLE: Juarez Ávila Dionicia Irma

Se le invita a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan frecuentemente los antihistamínicos. Para el estudio se registrarán los medicamentos que Ud. toma periódicamente y se le hará una serie de preguntas sobre cómo se las toma quien las recomienda, razones por que no acude al médico o farmacéutico, etc. sí Ud. desea participar del estudio tendrá que llenar un formulario con los datos acerca de su tratamiento, así como también a las preguntas que se le planteará. Los datos que obtenidos serán analizados junto con los demás pacientes sin dar a conocer su identidad en ningún caso. De aceptar, firme esta hoja y coloque la fecha de hoy.

FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE:

DNI:

FECHA ___ DE ___ DEL 2021

PACIENTE N°:

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES

5. Mencione qué problemas de salud o malestar ha tenido Ud. en el último año.

.....

6. Donde acudió para atender su malestar o problema de salud.

Hospital, Centro de Salud o/y Posta médica ()

Farmacia o/y Cadenas de Boticas ()

Consulta Particular ()

Otros ()

Si su respuesta es otros, especificar:

.....

7. Usted adquiere medicamentos por:

Prescripción médica ()

Recomendación del Químico Farmacéutico ()

Otro profesional de salud ()

Otras razones ()

Indique cuales.....

III. USO DE ANTIHISTAMINICOS

8. ¿Ha tomado o sigue tomando medicamentos antihistamínicos durante los últimos meses?

SI () NO ()

Si su respuesta es sí, indique que antihistamínico tomó:

.....

9. ¿En la actualidad utiliza antihistamínicos para algún tipo de alergia?

SI () NO ()

10. ¿Qué antihistamínico utiliza con más frecuencia?

Clorfenamina () Cetirizina ()

Loratadina () levocetirizina ()

desloratadina () Otros ()

En caso que utilice otro medicamento escriba cuál

es.....

11. ¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma para su alergia?

SI () NO ()

12. ¿Para los síntomas de las alergias, usted que medicamentos antihistamínicos utilizaría?

Genérico o básico () Marca o comercial ()

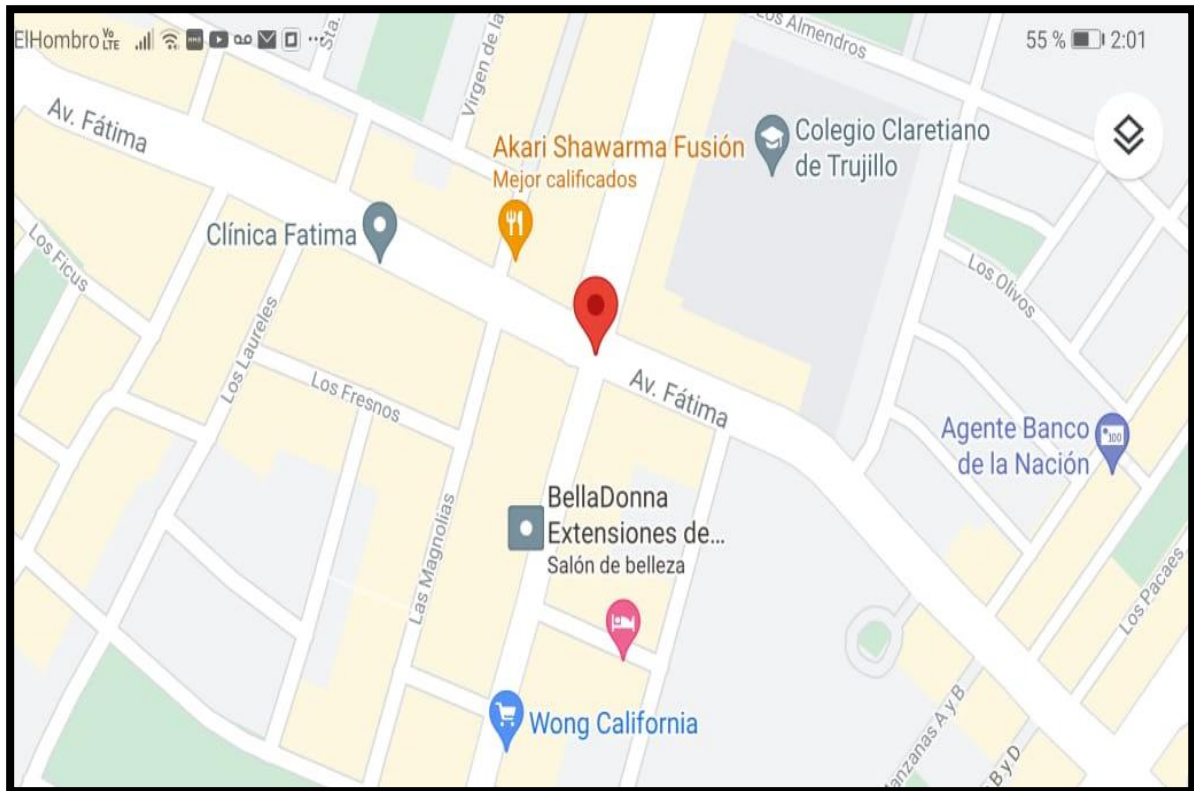
13. Al consumir antihistamínicos, ¿Presentó alguna reacción adversa?

SI () NO ()

Si su respuesta es sí, indique cual fue:

ANEXO III

**MAPA DEL LOCAL DE MIFARMA DE VÍCTOR LARCO HERRERA,
TRUJILLO - LA LIBERTAD.**



ANEXO IV

FOTO EN LA REALIZACIÓN DE LA ENCUESTA DEL USO DE ANTIHISTAMÍNICOS H1 EN PACIENTES ATENDIDOS EN BOTICAS MIFARMA, VÍCTOR LARCO HERRERA – TRUJILLO.



ANEXO V

SOLICITUD DE PERMISO DIRIGIDO A BOTICAS MIFARMA VICTOR LARCO HERRERA –TRUJILLO.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Chimbote, 15 de Noviembre del 2021

CARTAN° 0148-2021-DIR-EPFBO-FCCS-ULADECH CATOLICA

Señora:

Q.F. Cecilia del Rocío Caballero Miñano

Boticas Mifarma - Trujillo Fátima

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Farmacia Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – ULADECH CATÓLICA; y a la vez solicitar autorice a la estudiante **Juárez Ávila Dionicia Irma**, a realizar su proyecto de investigación denominado: **“Prevalencia del Uso de Antihistamínicos H1 en pacientes atendidos en Boticas Mifarma, Víctor Larco Herrera – Trujillo Octubre – Diciembre 2021”**, mediante Aplicación de Encuestas, como parte del Taller de Investigación que realiza en esta casa superior de estudios.

Segura de contar con vuestra aceptación me despido de usted, agradeciendo por anticipado la atención a la presente.

Atentamente,

Mg. Lis Elva Zavales Escebar
DIRECTORA

Cecilia Caballero Miñano
QUÍMICO FARMACEUTICO
C.O.F.P. 02754

LZE/cre
c.c.Archivo