

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**PREVALENCIA DEL USO DE FÁRMACOS
ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL WALTER
CRUZ VILCA – ALTO MOCHE. MARZO-JULIO 2018**

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

AUTORA

LOPEZ ZA VALETA, NORMA CECILIA

ORCID: 0000-0001-6328-1346

ASESOR

ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

TRUJILLO – PERÚ

2022

**PREVALENCIA DEL USO DE FÁRMACOS
ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL WALTER CRUZ VILCA – ALTO
MOCHE. MARZO-JULIO 2018**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

López Zavaleta, Norma Cecilia

ORCID: 0000-0001-6328-1346

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado,
Trujillo, Perú

ASESOR

Zevallos Escobar, Liz Elva

ORCID: 0000-0003-2547-9831

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

JURADO

Rodas Trujillo, Karem Justhin

ORCID: 0000-0002-8873-8725

Claudio Delgado, Alfredo Bernard

ORCID: 0000-0002-1152-5617

Matos Inga, Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Karem Justhin, Rodas Trujillo

Presidente

Mgtr. Alfredo Bernard Claudio Delgado

Miembro

Mgtr. Matilde Anais Matos Inga

Miembro

Dra. Liz Elva Zevallos Escobar

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, Virgen María por haberme dado la vida y por haberme guiado por el camino de la felicidad, humildad, sencillez segunda por haberme formado como una gran persona y por haberme ayudado en mi formación profesional.

A mi Esposo Carlos, mis hijos Maximiliano, Victoria. Por ser parte de mi vida, mi motivación, y apoyarme en los momentos más difíciles y nunca dejarme de lado.

A mis Padres, mi PADRE López Armas Luis Fernando y mi MADRE Zavaleta Mendocilla Nelidad que desde el cielo me brinda luz y fuerzas para seguir adelante fueron las personas que me han acompañado parte de mi formación universitaria y de mi vida, por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional

DEDICATORIA

MADRE GLORIA ELENA ESCOBAR, amiga quien ha sido una de las personas que más quiero durante todo este tiempo de trabajo y estudio; te agradezco por tu desinteresada ayuda, consejos por echarme una mano cuando siempre la necesité, por aportar considerablemente en mi formación profesional. Te agradezco no solo por la ayuda brindada, sino por los buenos momentos en los que convivimos, Gracias

A Mí Asesora y Docentes, Por sus enseñanzas, consejos, asesorías, paciencia, confianza, destrezas, y experiencias brindadas, las cuales fueron compartidas durante mi carrera profesional. Gracias

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de fármacos Antiinflamatorios No Esteroideos, en pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018. La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal. Se consideró un tamaño muestral de 200 pacientes a quienes se les aplicó un cuestionario. En cuanto a los resultados se obtuvo una prevalencia puntual de 51.0%, en relación a los antecedentes mórbidos el 40.2% presentó migraña seguido de odontalgia el 27.4%, la forma farmacéutica más utilizada fueron tabletas y capsulas con el 71.6%, seguido de inyectables con 11.8%. Con respecto a los AINES de mayor utilización, el ibuprofeno con un 49.0% seguido de Naproxeno con el 30.4%. Se concluye que la prevalencia de uso de antiinflamatorios fue de 51.0%, valor que se considera de referencia para próximos estudios.

Palabras clave: antiinflamatorios no esteroideos, patrones de uso, prevalencia.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the prevalence of the use of Non-Steroidal Anti-inflammatory drugs, in patients treated at the Walter Cruz Vilca Hospital - Alto Moche, March - July 2018. The research was descriptive and cross-sectional. A sample size of 200 patients to whom a questionnaire was applied was considered. Regarding the results, a point prevalence of 51.0% was obtained, in relation to the morbid history, 40.2% presented migraine followed by toothache 27.4%, the most used pharmaceutical form was tablets and capsules with 71.6%, followed by injectables with 11.8%. With respect to the most widely used NSAIDs, ibuprofen with 49.0% followed by Naproxen with 30.4%. It is concluded that the prevalence of anti-inflammatory use was 51.0%, a value that is considered a reference for future studies.

Key words: non-steroidal anti-inflammatory drugs, patterns of use, prevalence.

ÍNDICE

EQUIPO DE TRABAJO	ii
JURADO EVALUADOR DE TESIS	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
INDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas.....	9
III.HIPOTESIS	13
IV. METODOLOGÍA	14
4.1. Diseño de la investigación	14
4.2. Población y muestra	14
4.3. Definición y operacionalizacion de las variables e indicadores	16
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
4.5. Plan de Análisis.....	18
4.6. Matriz de consistencia	19
4.7. Principios Éticos	20
V. RESULTADOS	22
5.1. Resultados	23
5.2. Análisis de resultados	24
VI. CONCLUSIONES	26
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.	Prevalencia puntual del uso de AINES en pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca –Alto Moche, Marzo – Julio 2018	21
TABLA 2.	Distribución porcentual según Antecedentes Mórbitos en relación al uso de AINES de pacientes del Hospital Walter – Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018	21
TABLA 3.	Distribución porcentual de la forma farmacéutica utilizaron los Pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018	22
TABLA 4.	Distribución porcentual de AINES más usado en los pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018	22

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo, los fármacos Antiinflamatorios No Esteroides (AINES) se han posicionado como los de mayor uso para el tratamiento de lesiones músculo-esqueléticas, así como en el tratamiento de osteoartritis y artritis reumatoidea; generalmente estos medicamentos buscan reducir el dolor, la inflamación y el edema presentes en estas patologías mejorando de esta manera la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, los efectos de la terapia con AINES sobre la curación de las lesiones han sido menos estudiadas ⁽¹⁾.

Inicialmente se trataba de una corteza de sauce que contenía salicilatos, y la aspirina, una droga sintética, fue introducida en 1897 por Bayer Fabrik en Alemania. La indometacina se introdujo en 1962, como el primer AINE "moderno"; ahora, más de dos docenas de AINES están disponibles comercialmente en muchos países en formas de dosificación oral, y algunos como formulaciones parenterales y tópicas ⁽²⁾.

En la actualidad un gran número de enfermedades crónicas asociadas al sistema músculo esquelético aportan significativamente a las consultas cuyo síntoma primario es el dolor; se estima que entre el 80 a 85% de personas adultas mayores (edad igual a superior a 65 años) manifiestan por lo menos un problema de salud asociado a síntomas dolorosos. Entre las características del dolor se encuentran componentes cognitivos, sensoriales y emocionales, que generalmente pueden ser tratadas con terapias no farmacológicas, usando un enfoque multidisciplinario. Sin embargo, el tratamiento con este tipo de medicamentos sigue siendo la opción más utilizada ⁽³⁾.

Los AINES son la piedra angular del tratamiento del dolor musculoesquelético; que puede ser producido por lesiones de ligamentos o músculos, como esguinces y distensiones; de la artritis, más comúnmente osteoartritis (OA); y de trastornos como el dolor miofascial; estas enfermedades son relativamente comunes y su prevalencia está aumentando, especialmente en los adultos mayores; siendo la articulación de la rodilla la que presentación comúnmente más afectación dolorosa ^(3,4).

Los AINES inhiben las enzimas ciclooxigenasa (COX) en la vía del ácido araquidónico para reducir la síntesis de prostaglandinas, las cuales regulan y son potentes inductores, respectivamente, de la inflamación; por tanto, los AINES se usan comúnmente para controlar el dolor y la inflamación asociados con lesiones esqueléticas y enfermedades esqueléticas crónicas como la osteoartritis ⁽⁴⁾.

Todos los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) se caracterizan por un alto grado de unión a proteínas y pequeños volúmenes de distribución; las diferencias en el aclaramiento explican la variabilidad en la vida media entre estos fármacos. La mayoría son metabolizados por el hígado a través de una variedad de vías, estos fármacos están sujetos a interacciones farmacológicas de varios mecanismos, incluidas interacciones de desplazamiento de unión a proteínas, inducción o inhibición del metabolismo hepático de fármacos y competencia por la secreción tubular renal activa con otros ácidos orgánicos ^(5,6).

Sin embargo, las prostaglandinas y otros mediadores de lípidos producidos en la vía del ácido araquidónico regulan una gran cantidad de procesos fisiológicos además de la

inflamación, como la cicatrización de huesos, tendones y la unión tendón a hueso (entesis), la coagulación de la sangre, el tono vascular, el mantenimiento del revestimiento del estómago, las funciones renales, la presión ocular y la contracción del músculo liso asociado con la dilatación de las vías respiratorias y en el parto. El uso de diferentes AINES con diferentes propiedades farmacológicas, las diferencias en los regímenes de dosificación y las diferencias en los modelos de estudio y las medidas de resultado han complicado las comparaciones entre los estudios sobre estos otros procesos ^(5,6).

Si bien los AINES son eficaces y se utilizan ampliamente para el dolor músculo-esquelético, sus efectos adversos se han vuelto cada vez más evidentes; el riesgo atribuible a los AINES de hemorragia digestiva o complicaciones ulcerosas se estima entre el 2% y el 4% anual para los usuarios habituales de AINES orales, cuatro veces más alto que para los no usuarios. Los costos de los efectos adversos para los pacientes que comienzan un tratamiento no se han descrito completamente; la hemorragia gastrointestinal (GI) y la úlcera péptica tienen más del doble de probabilidades de ocurrir en pacientes que toman AINE no selectivos; los factores de riesgo independientes para estos efectos adversos incluyen edad avanzada, hemorragia gastrointestinal previa o enfermedad ulcerosa péptica, uso concomitante de warfarina o corticosteroides y enfermedad coronaria ^(6,7).

Los efectos secundarios cardiovasculares, incluida la hipertensión y la insuficiencia cardíaca congestiva (ICC), constituyen otra área importante de riesgo para los pacientes que usan AINES; la elevación promedio de la presión arterial para estos pacientes es de 5 mmHg. aproximadamente y estos pacientes tienen cerca de un 66% más de probabilidades para comenzar un tratamiento antihipertensivo que los pacientes a los que

no se les prescribió AINES. Además, los ingresos por ICC son un 80% más frecuentes en pacientes que toman AINES y diuréticos en comparación con pacientes similares que toman diuréticos solos ^(6,8).

La presente investigación busca aportar conocimiento sobre el uso de estos medicamentos que sirva de base para decisiones sobre uso racional de AINES en el establecimiento de salud donde se realizó el estudio, teniendo en cuenta que la alta tasa de prescripción de AINES se relaciona directamente con la aparición de efectos adversos que pueden originar graves problemas de salud en los pacientes además de problemas en el cumplimiento del tratamiento establecido por el médico tratante.

Por todo lo antes dicho se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia del uso de Fármacos Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) en pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche entre marzo y Julio del año 2018?

Objetivo general

- Determinar la prevalencia del uso de fármacos Antiinflamatorios No Esteroideos, en pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018.

Objetivos específicos

1. Establecer la prevalencia puntual de fármacos Antiinflamatorios No Esteroideos, en pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche. Marzo – Julio 2018
2. Determinar el porcentaje de antecedentes mórbidos en relación al uso de AINES de pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018
3. Evaluar las formas farmacéuticas utilizadas por los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018
4. Estimar el porcentaje de AINES más usado en los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Juro P. y Machuca E.⁽⁹⁾ en el año 2021, realizaron una investigación sobre la Incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del barrio Nuevo Cajamarca, Cajamarca 2021, se diseñó una investigación de tipo observacional y de corte transversal, se utilizó como instrumento un cuestionario de 15 ítems que se utilizó para encuestar a 341 pobladores adultos. Entre los datos que se indagaron estuvieron las características sociodemográficas de los participantes, sus antecedentes patológicos y la frecuencia y uso de AINEs. Los resultados mostraron que el 62,17% de pobladores encuestados padecen de patologías como gastritis (19,06%), hipertensión arterial (15,54%), migraña (8,80%) y diabetes mellitus (8,21%). La incidencia del uso de AINEs en pobladores de esta zona es de 77,71% y entre los medicamentos más usados están naproxeno (47,80%), ibuprofeno (39,30%) y diclofenaco (36,66%)

Real A. y Quispillo J.⁽¹⁰⁾ en el año 2021, realizaron la evaluación del uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en el área de emergencia del Hospital General Puyo. Se realizó la investigación a través de un estudio no experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo; se obtuvo una muestra de 69 pacientes, que fueron elegidos aleatoriamente de un listado proporcionado en Admisiones, registrando aspectos tales como: edad, peso, antecedentes clínicos, diagnóstico, tratamiento indicado, alergias, comorbilidades y polimedición. El AINE más indicado fue el Ketorolaco con un 32,99%, además, se determinó que el 75,36% de las prescripciones fueron adecuadas y el 24,64% fueron inadecuadas.

Yunglan J. ⁽¹¹⁾ en el año 2019, presenta la evaluación del uso de antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de hospitalización del Hospital General Andino en el periodo enero 2017 a julio del 2018. Se realizó un análisis retrospectivo de 204 historias clínicas, recopilándose datos de los pacientes, como género, edad, diagnóstico, área de atención, AINEs recibidos como parte de la terapia, vías de administración y duración del tratamiento. Un 41,18 % de las historias clínicas pertenecían a mujeres. La mayor cantidad de pacientes se encontraban entre las edades de 54 a 81 años. Como resultados, se determinaron 286 prescripciones de AINEs, siendo mayoritario el uso de paracetamol (56.64 %), ketorolaco (26,92%), ibuprofeno (10,14 %), diclofenaco (5,94 %) y ácido acetilsalicílico (0,35 %). Se detectaron siete interacciones medicamentosas en las que estuvieron implicados diclofenaco e ibuprofeno. Un 54,41 % de los tratamientos no tuvieron concordancia con los protocolos terapéuticos nacionales

Sánchez C. ⁽¹²⁾ en el año 2019, realizó un estudio sobre la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud materno infantil El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Enero – abril 2019; esta investigación buscó determinar la “prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes que fueron atendidos en el centro de salud materno infantil El Milagro”, la muestra la formaron personas entre 18 y 60 años (210 pacientes entre hombres y mujeres), aplicando un cuestionario acerca del uso de AINES. En los resultados se muestra que la patología más frecuente para el uso de estos fármacos es la cefalea (35.2%), el de mayor uso es paracetamol (30.9%), las formas farmacéuticas más frecuentes son las tabletas y cápsulas (82.9%). La prevalencia del uso fue de 57.6%

Arévalo E. ⁽¹³⁾ en el año 2018, presenta la investigación sobre la utilización de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en pacientes con artritis reumatoide y falla renal en una E.P.S en Colombia, con el objetivo de Identificar el consumo de AINES y sus características, Identificar las características del consumo de AINES fue de un estudio observacional descriptivo, la muestra estuvo formada por 651 personas, diagnosticadas con enfermedad renal y artritis reumatoide, además de registrar un consumo histórico durante los últimos 10 años de estos fármacos. Los resultados indican que el 81,3% de estos pacientes pertenecían al sexo femenino, la edad promedio fue de 60 años. De los pacientes analizados el 47,6% presentaba disfunción renal en estadio II, además, el naproxeno fue el de mayor dispensación (92.5%), seguido por diclofenaco e ibuprofeno

Villegas M. ⁽¹⁴⁾ en el año 2018, realiza una investigación sobre la “prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá – Cajamarca. Enero - abril 2018”, Este trabajo de investigación fue realizado para determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) de dicho puesto de salud ,donde se realizó mediante una técnica muestra no probabilística y aplicando una encuesta tomando en cuenta ciertos criterios de inclusión participaron 250 personas seleccionadas al azar; los resultados mostraron que el dolor/ fiebre fue la dolencia más frecuente (52.4%), seguido por las infecciones (15.6%), y la forma farmacéutica tabletas orales fue la de mayor consumo (86.3%). También se encontró que naproxeno fue el AINES más usado (26.7%) y luego paracetamol (22.9%); la prevalencia puntual fue de 51.2%.

Caballero A.⁽¹⁵⁾ en el año 2018, en su estudio acerca de la “prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes del hospital Jerusalén del distrito la Esperanza – Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018”. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Fue de un estudio descriptivo, se realizó una encuesta a 250 personas para recolectar la información de la población para conocer los usos de AINES y sus características, los resultados reportaron a mialgia como la patología más común (26,4%); por otro lado, las tabletas fueron la forma farmacéutica más utilizada la forma farmacéutica más utilizada (70%); el AINES más usado fue ibuprofeno (33,6%). con respecto al uso de AINES la prevalencia puntual fue de 41.2%.

2.2. Bases Teóricas

MEDICAMENTO

Se define así al fármaco que se utiliza para diagnosticar, curar, tratar o prevenir enfermedades y que además tiene establecida una forma farmacéutica para su uso y una vía de administración. Se clasifican de múltiples formas; entre las divisiones clave se tiene el nivel de control, aquí se encuentran los medicamentos con receta (aquellos que un farmacéutico dispensa solo por orden de un médico) y los medicamentos de venta libre (aquellos que los pacientes pueden solicitar por sí mismos) ⁽¹⁶⁾.

Otra clasificación se observa entre los medicamentos más tradicionalmente usados con estructura molecular pequeña, comúnmente, éstos son productos de

una síntesis química de laboratorio, y los medicamentos biofarmacéuticos, como pueden ser las vacunas, proteínas recombinantes, anticuerpos monoclonales, terapia génica y celular. Otras formas de clasificar los medicamentos son según el tipo de acción que ejercen, la vía de administración, los efectos terapéuticos que suelen producir. Los medicamentos pueden salvar vidas solo si son seguros, eficaces, de buena calidad y asequibles. El uso de medicamentos inseguros, de calidad inferior, ineficaces y falsificados pueden ser perjudiciales para la salud de los usuarios y del público ^(16,17).

PREVALENCIA

La prevalencia, a veces denominada tasa de prevalencia, es la proporción de personas en una población que tiene una enfermedad o una condición en particular en un momento determinado o durante un período específico. La prevalencia suele diferir de la incidencia porque la primera, incluye a todos los casos, es decir, los nuevos, así como los preexistentes dentro de una población en un momento especificado, sin embargo, la incidencia sólo se limita a casos nuevos ⁽¹⁹⁾.

La prevalencia puntual se refiere a la prevalencia medida en un determinado momento en el tiempo. Es la proporción de personas que padecen de una enfermedad o alguna condición de riesgo particular en una fecha específica ⁽¹⁸⁾.

La prevalencia del período se refiere a la prevalencia medida en un intervalo de tiempo. Es la proporción de personas con una enfermedad o atributo particular en cualquier momento durante el intervalo ^(19,20).

FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

Son un grupo de agentes terapéuticos con diversos perfiles estructurales y farmacodinámicos, pero con un similar modo de acción; a pesar de las similitudes en su mecanismo de acción y perfiles de toxicidad, difieren ligeramente en la forma en que cada uno interactúa con la enzima ciclooxigenasa. Sin embargo, una clasificación más popular se basa en diferencias y similitudes estructurales. (21,22).

Existe evidencia abrumadora que apunta a la inhibición de la enzima ciclooxigenasa como el principal mecanismo de las propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias de los AINES; la enzima ciclooxigenasa (COX) también conocida como prostaglandina endoperóxido H sintasa (PGHS) existe en dos isoformas: PGHS-1 o COX-1 y PGHS-2 o COX-2. (23,24).

La COX-1 se expresa de manera constitutiva en la mayoría de las células y tejidos de mamíferos, como la vesícula seminal, las plaquetas y el endotelio; en condiciones de reposo, realiza funciones reguladoras continuas denominadas "tareas de limpieza". (22,24).

Sin embargo, sigue siendo tanto experimental como clínicamente relevante debido a los efectos adversos desencadenados por la inhibición no selectiva de las enzimas ciclooxigenasa por algunos AINES COX-2, ésta es una enzima inducible producida por lesión tisular y otros estímulos. Es activa en los sitios de lesión y en una variedad de tejidos como el endotelio vascular y las células endoteliales sinoviales reumatoides que median las respuestas inflamatorias,

dolorosas, carcinógenas y febriles. Se produce un aumento múltiple de los niveles de COX-2 en los procesos inflamatorios que desencadenan una mayor síntesis de prostaglandinas pro inflamatorias^(21,23).

Los estudios, han demostrado que la COX-2 tiene algunas funciones constitutivas o reguladoras; se han documentado tareas en procesos reproductivos, en fisiología renal, reabsorción ósea y en neurotransmisión; de hecho, los estudios han demostrado que ambos isotipos son constitutivos e inducibles en función de las condiciones fisiológicas; se ha identificado COX-3, un tercer isotipo, su función, distribución y papel en los mecanismos de los AINES todavía son inciertos y están sujetos a debate^(22,23).

III. HIPÓTESIS

Implícita

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación fue descriptivo, cuantitativo, de corte transversal para medir la prevalencia de Fármacos Antiinflamatorios No Esteroideos, en pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche. Marzo – Julio 2018.

La presente investigación es de diseño observacional o no experimental, a fin de recolectar los datos sin intervenir de manera alguna en la población en estudio, con lo que garantizó la objetividad e imparcialidad en el proceso. Dicha recolección se realizó mediante el uso de una encuesta.

O ----- > M

O = Observación de prevalencia

M= Pacientes que acuden al Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche (consulta externa)

4.2 Población y muestra: Según Duffau ⁽²⁵⁾ modificada

Población:

El presente estudio se realizó con pacientes que acudieron al área de consulta externa al Hospital Walter Cruz Vilca-Alto Moche, que atendió aproximadamente 1299 pacientes durante el periodo de estudio, según estadística del hospital; los pacientes corresponden al área de consulta externa del hospital.

Muestra:

A la población definida anteriormente de 1299 pacientes atendidos en el periodo de 4 meses del presente estudio se le aplicó la fórmula de Duffau, obteniendo como resultado 290 pacientes. A este resultado se le aplicó los criterios de inclusión y exclusión, quedando finalmente 200 pacientes a encuestar, número de pacientes que se define como muestra.

Para la estimación del tamaño muestra (n), se consideró una prevalencia del 41.2% que se tomó de referencia del estudio del autor Caballero ⁽¹⁵⁾ utilizando la siguiente fórmula:

Fórmula:

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

Z = Es el nivel de confianza 95% igual a 1,96.

P = Proporción de prevalencia de pacientes que usan AINES 41.2% (0.412)

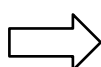
Q = 1 - P (0.588).

d = Precisión, error de muestreo 5% (0.05).

N = Tamaño de población = 1299

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.412) \times (0.588) \times 1299}{(0.05)^2(1299-1) + (1.96)^2 \times (0.412) \times 0.588}$$

Muestra Poblacional



n= 290

Criterios de Inclusión

- ✓ Pacientes mayores de 18 años.
- ✓ Pacientes que acudieron a consulta externa en el tiempo de desarrollo de la investigación.
- ✓ Pacientes que manifiesten haber consumido sus fármacos con receta médica.
- ✓ Pacientes que aceptaron el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- ✓ Pacientes que no facilitaron o no terminaron de proporcionar la información completa en la encuesta.
- ✓ Pacientes que manifiesten haber consumido fármacos por automedicación
- ✓ Pacientes que tengan patologías crónicas degenerativas (cáncer, esclerosis, etc.)

4.3. Definición y operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	indicador	Escala de medición
Patrones de uso - Antecedentes mórbidos - Forma farmacéutica - Medicamentos	Presentación del medicamento Consumidos	Cantidad de Fármacos antiinflamatorios encontrados	- Frecuencias de casos - Porcentaje	Cuantitativo de razón
Prevalencia	Es aquella en donde la proporción de individuos que representa la característica en común se da en un tiempo específico en este caso actualmente sobre la muestra en estudio, multiplicado por 100.	Prevalencia = $\frac{\text{Número que Consumen Actualmente \%}}{\text{Total de Muestra Estudio}} \times 100$	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón

4.4. Técnicas e instrumentos: Según Ávila ⁽²⁶⁾ modificada.

En el presente trabajo de investigación se utilizaron técnicas e instrumentos para obtener la información necesaria para responder a la pregunta planteada al inicio de la investigación.

Técnica: Se utilizó como técnica de recolección de información, así se coordinó con el jefe de farmacia, para la presente colaboración de investigación, donde fue la elaboración de la encuesta y la aplicación de la misma mediante una entrevista estructurada después de dar los saludos cordiales notifiqué al encuestado los objetivos del estudio y sus fines.

Instrumento: Previo a la recopilación de las 200 encuestas se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a 20 pacientes para comprobar la claridad de los ítems, para luego analizar cada pregunta y ver cual se considera y cual se elimina con la finalidad de encontrar las preguntas idóneas para esta investigación y lograr el propósito deseado. En cuanto al contenido del cuestionario, fue una encuesta diseñada de 5 preguntas (3 correspondieron a preguntas de selección múltiple, y 2 pregunta de respuesta escrita). En ella las primeras fueron para determinar la prevalencia de vida y las últimas para la prevalencia puntual. La recolección de datos se extrajo de los pacientes de una manera aleatoria simple, se abordó a los pacientes en la farmacia del hospital, previamente atendidos en consultorios externos, identificándose e informándole al paciente los objetivos de la presente investigación, asimismo se le manifestó el carácter confidencial de la información por ellos entregada.

4.5 Plan de análisis: método de Wayne ⁽²⁷⁾

La información recogida por la encuesta para este estudio de prevalencia se resumió en tablas de distribución porcentual, Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel. Una vez terminado este proceso con los resultados consolidados obtenidos se intenta dar respuesta a las preguntas que motivaron la realización de esta investigación a fin de conocer la realidad de la población en estudio frente a la prevalencia del consumo de antiinflamatorios, resultados que también se compararon con los obtenidos por otras investigaciones similares.

4.6 matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	hipótesis	Tipo de investigación	variable	Definición operacional	Indicadores y escalas de medición	Plan de análisis
PREVALENCIA DEL USO DE FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL WALTER CRUZ VILCA – ALTO MOCHE. MARZO-JULIO 2018	¿Cuál es la prevalencia del uso de fármacos Antiinflamatorios No Esteroides en pacientes atendidos en el hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche? Marzo-Julio 2018?.	<p>Objetivo general Determinar la prevalencia del uso de fármacos Antiinflamatorios No Esteroides en pacientes atendidos en el hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche. Marzo-Julio 2018</p> <p>Objetivos específicos Establecer la prevalencia puntual de fármacos Antiinflamatorios No Esteroides, en pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche. Marzo – Julio 2018</p> <p>Determinar el porcentaje de antecedentes mórbidos en relación al uso de AINES de pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018</p> <p>Evaluar las formas farmacéuticas utilizadas por los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018</p> <p>Estimar el porcentaje de AINES más usado en los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018</p>	Implícita	Descriptivo, cuantitativo y de corte transversal para medir la prevalencia del uso de los Antiinflamatorios No Esteroides	Prevalencia de uso de aines	A través de aplicación de encuestas	Escala de medición cuantitativo de razón	En tablas de distribución de frecuencia porcentual, así como gráficos estadísticos de acuerdo con el tipo de variables en estudio. programa informático Microsoft Excel 2013

4.7 Principios éticos

El presente trabajo de investigación se realizó siguiendo el Código de Ética para la Investigación – ULADECH 2016, respetando los siguientes principios: ⁽²⁸⁾

- **Protección a las personas.** - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. En el ámbito de la investigación es en las cuales se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no solamente implicará que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente en la investigación y dispongan de información adecuada, sino también involucrará el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular si se encuentran en situación de especial vulnerabilidad.
- **Beneficencia y no maleficencia.** - Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.
- **Justicia.** - El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está

también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación

- **Integridad científica.** - La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.
- **Consentimiento informado y expreso.** - En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

V. RESULTADOS:

5.1 Resultados:

Tabla 1.

Prevalencia puntual del uso de AINES en pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca –
Alto Moche, Marzo – Julio 2018

Tipo de Prevalencia	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Prevalencia Puntual	102	51.0	98	49.0	200	100.0

Fuente: Datos propios obtenidos luego de la aplicación de encuesta sobre prevalencia a los los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018

Tabla 2

Distribución porcentual según Antecedentes Mórbidos en relación al Uso de AINES de
pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018

Antecedentes Mórbidos	N°	%
Migraña/cefaleas	41	40.2
Odontalgia	33	32.4
Dolor/inflamación del Tracto Urinario	28	27.4
Total	102	100.0

Fuente: Datos propios obtenidos luego de la aplicación de encuesta sobre prevalencia a los los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018

Tabla 3

Distribución Porcentual de la Forma Farmacéutica que utilizaron los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018

Formas Farmacéuticas	N°	%
Tabletas y cápsulas	73	71.6
Inyectables	12	11.8
Jarabes y suspensiones	9	8.7
Cremas y Ungüentos	8	7.9
Total	102	100.0

Fuente: Datos propios obtenidos luego de la aplicación de encuesta sobre prevalencia a los los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018

Tabla 4

Distribución Porcentual de AINES más usado en los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018

Antiinflamatorios más usados	N°	%
Ibuprofeno	50	49.0
Naproxeno	31	30.4
Diclofenaco	13	12.7
Otros	8	7.9
Total	102	100.0

Fuente: Datos propios obtenidos luego de la aplicación de encuesta sobre prevalencia a los los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018

5.2 Análisis de resultados

En la tabla 1, se evidencia la prevalencia puntual con el 51%, es decir 102 pacientes afirman estar consumiendo AINES, mientras que 98 pacientes (49%) no se encuentran consumiendo AINES. De los AINES se sabe que su uso ya sea por venta libre o recetado en consultorio/hospital suele ser seguro y efectivo siempre que se respete la posología y las indicaciones del medicamento; sin embargo, el uso inadecuado puede ser riesgoso para la salud por lo que debe procurarse que los pacientes no recurran a la automedicación con este grupo de fármacos.

Los resultados obtenidos en esta investigación son semejantes a los presentados por Velásquez⁽²⁹⁾, quien analizó la prevalencia del uso de AINES en pobladores del Barrio 1A del Distrito de Florencia De Mora - Trujillo, 2015.” De las 212 personas encuestadas, el 89% usaron AINES; el 58% acude al MINSA para atender sus problemas de salud; el 29,6% adquiere los AINES en dicho servicio; el 22,6% manifestó que la prescripción médica fue la principal fuente de recomendación de los pacientes atendidos.

En la tabla 2, se muestra los antecedentes relacionados con las enfermedades de los pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, donde pone en manifiesto que entre los encuestados las dolencias se relacionan con Migraña (40.2%) odontalgia (32.4%) y dolor/inflamación del tracto urinario (27.4%). La decisión final para la elección del AINES correcto depende de sus propiedades farmacocinéticas, farmacológicas y toxicológicas. Estos resultados concuerdan con lo encontrado por Giamberardino et al, quienes describen a las cefaleas de tipo migrañosa como la causa más común para la asistencia a un centro de salud, así como para el consumo de los AINES⁽³⁰⁾.

En la tabla 3 se muestra que las tabletas y capsulas fue las formas farmacéuticas utilizada con mayor frecuencia 71.6 %, siendo además la forma farmacéutica la más conocida, quizás también por la adquisición de ellas a su mínimo costo por los pacientes encuestados seguido de inyectables con 11.8%, jarabes 8.7% y cremas 7.9%, esto es respaldado por Sánchez., quién encontró que el 80% de pacientes encuestados manifiestan que la forma farmacéutica más frecuentemente usada son tabletas. También Villegas, en un estudio realizado en el puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá – Cajamarca 2018 indica que el 42.6% manifestaron que la forma farmacéutica que mayormente utilizaban eran las tabletas ^(12,14).

En la tabla 4, nos muestra los antiinflamatorios que más consumen los pacientes encuestados, siendo el 49% Ibuprofeno, donde también tiene que ver la publicidad en medios de comunicación 30.4% Naproxeno, 12.7% Diclofenaco y el 7.9 % especificó otro AINES que no se encontraba dentro de los mencionados, esto demuestra que los pacientes se encuentran expuestos a posibles consecuencias que traería consigo una patología no tratada. Estos resultados concuerdan con Arévalo quien obtuvo como resultados una prevalencia de 81,6%, el AINE más usado fue Ibuprofeno con un 33%, el 29% adquieren para fiebres, malestar general, siendo la causa más común por el cual los pacientes consumieron AINES en el presente año. De igual manera Caballero en un estudio realizado en el Hospital Jerusalén Distrito La Esperanza - Trujillo, encontró que un 28% de pacientes encuestados consumieron Ibuprofeno ^(13,15).

VI. CONCLUSIONES:

1. La prevalencia puntual entre pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018 fue de 51.0%.
2. Los antecedentes mórbidos en relación al uso de AINES más común en pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018 fueron migraña (40.2%), seguido por odontalgias (32.4%).
3. Las formas farmacéuticas más utilizadas por los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018 fueron Tabletas y cápsulas (71.6%) e Inyectables (11.8%)
4. Los AINES más usado en los pacientes del Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018 fueron Ibuprofeno (49.0%) y Naproxeno (30.4%)

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Plantear un conjunto de investigaciones periódicas en los establecimientos de salud aledaños para mantener la información de la zona y poder establecer las políticas de intervención en este grupo poblacional.
- Estimular las campañas de prevención, promoción y atención farmacéutica individualizando las campañas en base al sexo, la edad, los factores socioeconómicos y el estado nutricional; buscando que las tasas de crecimiento del consumo de AINES, así como sus efectos adversos puedan ir disminuyendo en el tiempo.
- Fomentar el manejo multidisciplinario de los episodios dolorosos e inflamatorios para reducir la automedicación en el tratamiento de estas enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hall B. "Management of Chronic Pain: Medication. Evaluation and Management of Chronic Pain for Primary Care. Springer, Cham, 2020. 49-81. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-47117-0_6 https://doi.org/10.1007/978-3-030-47117-0_6
2. Osafo N, Agyare C, Obiri D. y Antwi O. Mecanismo de acción de los antiinflamatorios no esteroideos. Antiinflamatorios no esteroideos. Intech Open Science. 2017 1-15. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <http://ir.knust.edu.gh/xmlui/bitstream/handle/123456789/11237/55279.pdf?sequence=1>
3. Pepine C. y Gurbel P. Cardiovascular safety of NSAIDs: Additional insights after PRECISION and point of view". Clinical Cardiology Journal. 2017; (40) 1352-1356. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/clc.22814>
4. Phillips C, Contreras E. y Oswald J. AINE, opioides y más. En el *manejo del dolor*. IntechOpen. 2020; (12)1221-1234. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://www.intechopen.com/online-first/nsaids-opioids-and-beyond>
5. Gálvez, K. Prevalencia del uso de AINES en el centro de salud Zoila Obando Pintado-Suyo-Ayabaca enero- junio 2018. [Tesis]. Piura: Universidad San Pedro. 2019 [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/9285>

6. Gaspar E, Lallana M. y Malo S. Consumo de fármacos utilizados en el tratamiento del dolor musculoesquelético en una cohorte de trabajadores manuales de Zaragoza (España). *Revista de la Sociedad Española del Dolor*. 2020; 27(3):150-159 [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: https://www.resed.es/Ficheros/577/3/04_150_159_or_10_esp.pdf
7. Sánchez M. y Orta L. Evaluación del conocimiento en el uso de AINEs por los estudiantes de pregrado de odontología de la Universidad Santo Tomás De Bucaramanga. [Tesis] Colombia: Universidad Santo Tomás De Bucaramanga 2018. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/13168>
8. Rodríguez D, Quevedo O. y Torres E. Factores que se asocian en la automedicación con AINES en pacientes de consulta externa de gastroenterología del Hospital San José-Callao año 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo. 2018. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/33>
9. Juro P. y Machuca E. Incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del barrio Nuevo Cajamarca, Cajamarca 2021. [Tesis]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2021.[Citado 2022 Julio 15]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1845>
10. Real A. Evaluación del uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en el área de emergencia del Hospital General Puyo. [Tesis] Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. 2021. [Citado 2022 Julio 15]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/15408>

11. Yunglán J. Evaluación del uso de antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de hospitalización del Hospital General Andino en el periodo enero 2017 a julio del 2018[Tesis] Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. 2019. [Citado 2022 Julio 15]. Disponible en: <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/10680>
12. Sánchez C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud materno infantil El Milagro, distrito de Huanchaco–Trujillo. Enero–abril 2019. [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11244>
13. Arévalo E. Estudio de utilización de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en pacientes con artritis reumatoide y falla renal en una EPS en Colombia. [Tesis]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2019. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/63979>
14. Villegas M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá–Cajamarca. Enero-abril 2018. [Tesis] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4738>
15. Caballero A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes del hospital Jerusalén del distrito la Esperanza–Trujillo. Octubre 2017-enero 2018." [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.2018. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4728>

16. Viña-Pérez G. y Debesa-García F. La industria farmacéutica y la promoción de los medicamentos. Una reflexión necesaria. *Gaceta Médica Espirituana*. 2017. 19(2): 110-122. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000200012
17. Salech F, Palma D. y Garrido P. Epidemiología del uso de medicamentos en el adulto mayor." *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2016. 27(5): 660-670. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686401630092X>
18. Herrera G. y Navarrete D. Evaluación de la prevalencia e intensidad del dolor agudo postoperatorio inmediato en pacientes sometidos a Cirugía abdominal bajo Anestesia General, mediante valoración subjetiva y objetiva, en los Hospitales San Francisco y Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito durante el periodo julio-agosto del 2016. [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador. 2017. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11435>
19. Fajardo-Gutiérrez A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista Alergia México*. 2017. 64(1): 109-120. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S244891902017000100109&script=sci_arttext

20. Fett D, Trompeter K. y Platen P. Prevalencia del Dolor de Espalda en un Grupo de Deportistas de Élite Expuestos a Actividad Repetitiva por Encima de la Cabeza-Ciencias del Ejercicio. Revista de Entrenamiento Deportivo. 2020; 1(2):45-56 [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://g-se.com/prevalencia-del-dolor-de-espalda-en-un-grupo-de-deportistas-de-elite-expuestos-a-actividad-repetitiva-por-encima-de-la-cabeza-2591-sa-U5d3f31ac81b7d>
21. Perea-Martínez A, López-Navarrete G. y De la Osa-Busto M. Antiinflamatorios no esteroideos y sus aplicaciones terapéuticas (Parte1). Boletín Clínico de la Asociación Médica del Hospital Infantil del Estado de Sonora. 2016. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <http://www.hies.gob.mx/img/boletin/b16-2.pdf#page=31>
22. Sostres C. y Lanás A. Prescripción apropiada, adherencia y seguridad de los antiinflamatorios no esteroideos. Medicina Clínica. 2016. 16(6): 267-272. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775315005928>
23. Ghlichloo, I. y Gerriets, V. Medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE). SteatPerals. 2019. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://europepmc.org/article/NBK/NBK547742>
24. Schmitz N. Comparación del manejo del dolor sin AINE en el tratamiento de pacientes con osteoartritis de rodilla sintomática. [Tesis Magistral]. Estados Unidos: Augsburg University. 2020. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://idun.augsburg.edu/etd/1047/>

25. Duffao G. Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. chil. pediatr. 1999; 70(4): 314-324. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-1999000400009&script=sci_arttext
26. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis] Barcelona: Universidad autónoma de Barcelona. 2011. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/48519/aa1de1.pdf;jsessionid=1B626C2D2C82E26DAB4FEA6E2A19D615?sequence=1>
27. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S.A. Mèxico. 2007. Pp. 296, 572
28. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación [Internet]. CHIMBOTE - PERÚ; 2016 p. 1–6. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>
29. Velásquez G. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del barrio 1A, del Distrito de Florencia de Mora-Trujillo, 2015. [Tesis] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2017. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/208>
30. Giamberardino, M. A., Affaitati, G., Costantini, R., Guglielmetti, M., & Martelletti, P. Acute headache management in emergency department. A narrative review. Internal and Emergency Medicine, 2020; 1-9. [Citado 2020 Setiembre 27]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11739-019-02266-2>

ANEXO N° 01

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL WALTER CRUZ VILCA ALTO MOCHE, MARZO – JULIO 2018

INVESTIGADOR RESPONSABLE: LOPEZ ZA VALETA NORMA CECILIA

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos. 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 les voy hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con 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.

FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

FECHA: -----de-----del 2018

ANEXO 02: ENCUESTA

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de preguntas acerca del uso de medicamentos. Se le pide que marque con un aspa (X) o cruz (+) la respuesta que considere correcta

I. DATOS INFORMATIVOS

1. EDAD:

2. SEXO:

MASCULINO

FEMEMINO

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Analfabeta

Primaria completa

Secundaria completa

Superior completa

Primaria incompleta

Secundaria incompleta

Superior incompleta

II. ANTECEDENTES MORBIDOS:

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

5. Donde acudió para atenderse de su malestar.

- a) Hospital del MINSA
- b) Hospital ESSALUD
- c) Postas medicas
- d) Consultorio particular
- e) Farmacia
- f) Profesional naturista
- g) Otros

Si su respuesta es otros, especificar -----

III. USO DE MEDICAMENTOS

6. ¿Anteriormente ha utilizado medicamentos

7. ¿En la actualidad utiliza medicamentos para laguna molestia

Si su respuesta es sí, que tipo de medicamentos toma, de las siguientes imágenes mostradas ¿Cuál forma es la que más utiliza?



Tabletas y capsulas



Jarabe y suspensión



Supositorios



Gotas oftálmicas



Inyectables



Cremas y ungüentos

8. Nombre del medicamento -----

9. Dosis -----

IV CONOCIMIENTO DEL MEDICAMENTO

10. Usted toma medicamentos

Generico (basico)

Marca (Comercial)

11. Cuando presenta su malestar o dolencias ¿Por cuantos días /semanas/meses / años tomo el medicamento

12. cuando presenta su malestar o dolencia, ¿Cuántas veces toma el medicamento?

1 vez

3 veces

2 veces

4 veces

13. Delas siguientes imágenes ¿Qué vía de administración más utiliza para su malestar o dolencia?



Vía oral



Vía parenteral



Vía tópica

14.-Usted adquiere medicamentos por:

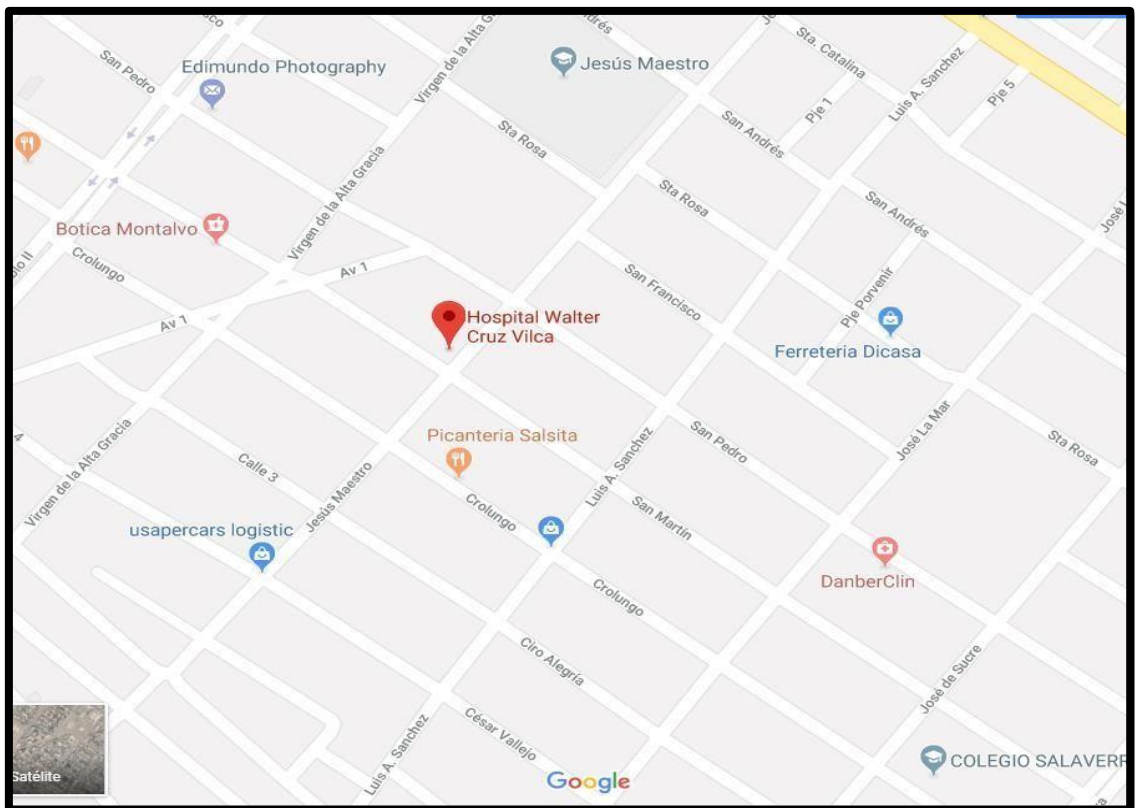
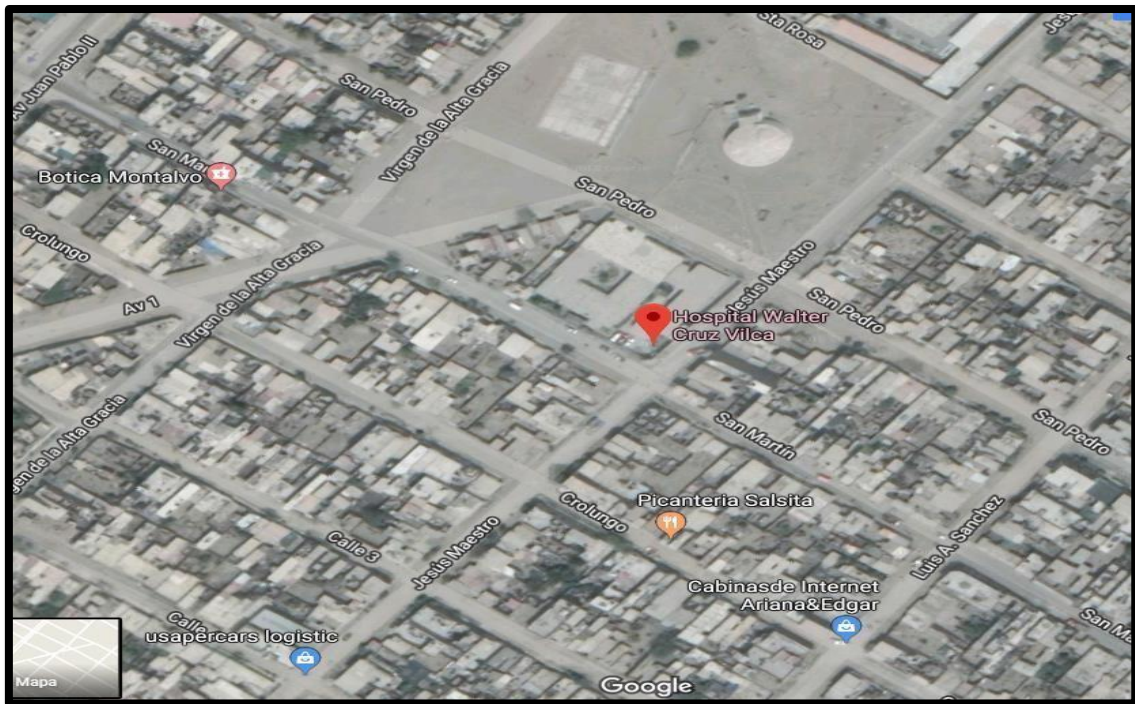
- a) Prescripción medica
- b) Recomendación del Químico Farmacéutico
- c) Otro profesional de salud
- d) Lo recomendó un vecino o conocido
- e) Lo recomendó un familiar
- f) Sé que sirven y ya había consumido antes
- g) Lo vi o lo escuché en propagandas o publicidad
- h) Otros

15.- ¿Cuándo utiliza el medicamento presenta o siente alguna molestia?

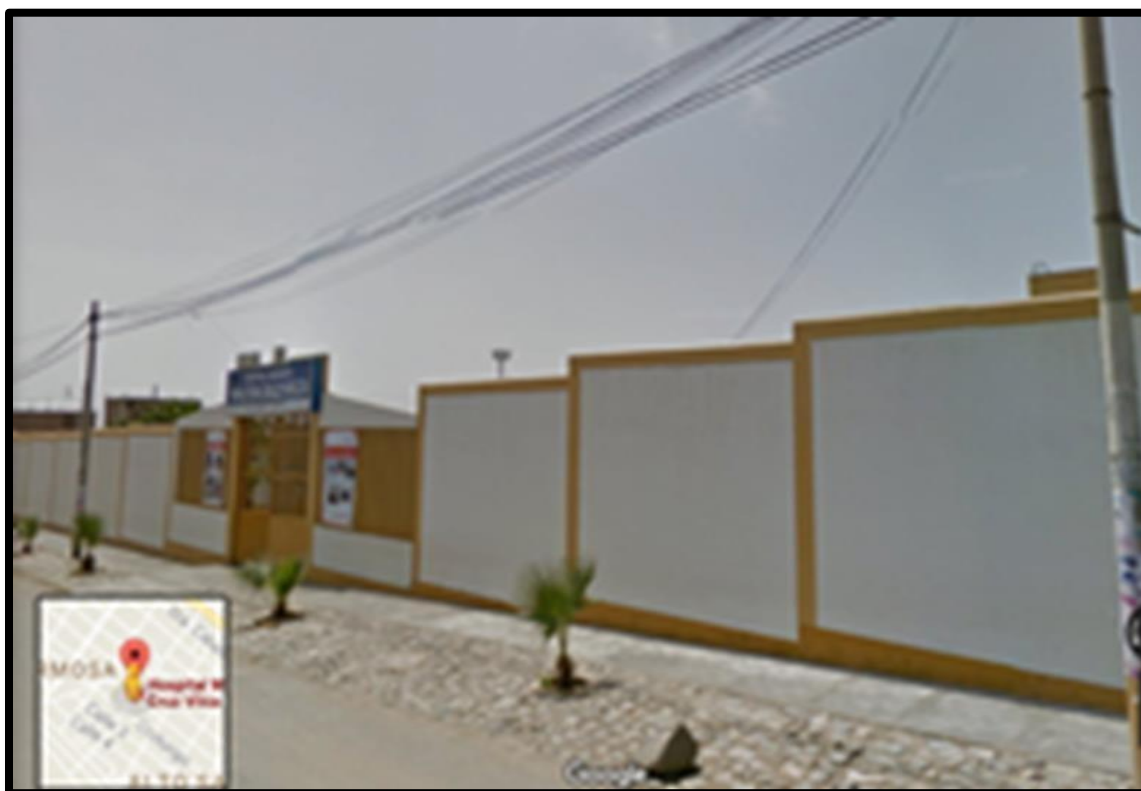
SI NO

Si su respuesta es si, indicar la molestia

ANEXO 03: MAPA DE UBICACIÓN SATELITAL DE HOSPITAL WALTER CRUZ VILCA ALTO - MOCHE



ANEXO 04 FOTOS DE LA INFRAESTRUCTURA E INGRESO DEL HOSPITAL WALTER CRUZ VILCA



ANEXO 05 AUTORIZACIÓN DE LA UNIVERSIDAD A REALIZAR ENCUESTAS EN EL HOSPITAL WALTER CRIZ VILCA –ALTO MOCHE



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
COORDINACIÓN DE CARRERA – ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

“Año del Diálogo y de la Reconciliación Nacional”

Trujillo, 26 de febrero del 2018

CARTA N.º 0016-2018 COORFARM-TRUJILLO-ULADECH Católica

Dra. Paulita Moreno Castillo
Directora de Hospital Walter Cruz Vilca
Alto Moche.

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar mi más cordial saludo y al mismo tiempo presentar al tesista **LOPEZ ZAVALETA NORMA CECILIA**, código de estudiante **1808101036**, de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien por motivo de realización de su tesis solicita autorización para realizar el trabajo de investigación: **“PREVALENCIA DEL USO DE FÁRMACOS ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL WALTER CRUZ VILCA – ALTO MOCHE. MARZO-JULIO 2018”**, a realizarse con pacientes atendidos en el establecimiento de salud.

Esperando la aceptación del presente me despido de Ud. reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal y nuestro compromiso de formar profesionales de calidad.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
MS. C. O. Alfredo Claudio Delgado
COORDINADOR DE CARRERA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Calle Aguamarina N°161 - Urb. San Inés - Trujillo - Perú
Teléfonos: (044) 209217 / 600569
Cel: 965693155 - RPM: #965693155
www.uladech.edu.pe