

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



**Prevalencia del uso de Metamizol en Pobladores de Locuto,
Tambogrande (Enero-Mayo), Piura - 2019**

Tesis para obtener el Título de Químico Farmacéutico

Autor:

Br. Segundo Delfin Ojeda Ruiz

Asesor:

Dr. Walter Gonzales Ruiz

PIURA – PERÚ

2019

i.- Palabra clave

Tema	<ul style="list-style-type: none">➤ Prevalencia.➤ Metamizol.➤ Salud pública.
Especialidad	<ul style="list-style-type: none">➤ Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	<ul style="list-style-type: none">➤ Prevalence.➤ Metamizol.➤ Public health.
Speciality	<ul style="list-style-type: none">➤ Pharmacy and Biochemistry

Línea De Investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria
Área	Ciencias Médicas y De Salud
Sub Área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias del Cuidado de la Salud y Servicios

ii.- Titulo

Prevalencia del uso de Metamizol en Pobladores de Locuto, Tambogrande
(Enero – Mayo), Piura - 2019.

iii. Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso del metamizol en la población del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande durante Enero - Mayo del 2019. Es un investigación de forma aplicativo, descriptiva, prospectivo y su diseño es no experimental, transversal, descriptivo. La población de estudio estará representado por la totalidad de pobladores del Centro Poblado Locuto – Tambogrande, con una muestra de 200 pobladores. La recolección de datos se realizará a través de las técnicas de la observación y la encuesta; datos que quedarán registrados en los instrumentos, como las fichas técnicas de análisis y el cuestionario. El procesamiento y análisis de los resultados se realizarán a través de herramientas de la estadística, como tabla de frecuencia y gráficos estadísticos, todo ello haciendo uso del programa informático excel 2013 y del programa estadístico SPSS (statical package for the social sciences) versión 20. El análisis y discusión de los resultados, permitieron concluir que el 34% es la prevalencia del uso de metamizol en los habitantes del Centro Poblado de Locuto (Enero - Mayo), Tambogrande – 2019.

Palabras clave: prevalencia, metamizol.

iv.- Abstract

The objective of this study was the prevalence to determine of the use of metamizol in the population of the Centro Poblado de Locuto, Tambogrande in the months of January - May 2019. It is an application type study, descriptive, prospective and its design is not experimental, transversal, descriptive. The study population will be represented by all the inhabitants of the Locuto - Tambogrande Town Center, with a sample of 200 inhabitants. Data collection will be done through observation and survey techniques; data that will be recorded in the instruments, such as the analysis data sheets and the questionnaire. The processing and analysis of the results will be carried out through statistical tools, such as frequency table and statistical graphs, all using the excel 2013 software and the SPSS statistical program (statistical package for the social sciences) version 20. The analysis and discussion of the results, allowed us to conclude that 34% is the prevalence of the uses of metamizol in the inhabitants of the Centro Poblado de Locuto (January - May), Tambogrande - 2019.

Key words: prevalence, metamizol.

Indice

Palabras clave – Línea de investigación.....	i
Título de la investigación.....	ii
Resumen.....	iii
Abstract.....	iv
Índice.....	vii
1 INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
1.2. Justificación de la investigación.....	25
1.3. Problema de la investigación.....	26
1.4. Conceptualización y operacionalización de las variables.....	28
1.5. Hipótesis.....	30
1.6. Objetivos.....	31
2. METODOLOGÍA.....	31
2.1. Tipo y diseño de la investigación.....	31
2.2. Población y muestra.....	33
2.3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	33
3. RESULTADOS.....	37
4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	48
5. CONCLUSIONES.....	56
6. RECOMENDACIONES.....	57
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
8. ANEXOS Y APÉNDICE.....	62

I. Introducción

1.1. Antecedentes y fundamentación científica

Luego de analizar investigaciones realizadas en años anteriores, en los repositorios de universidades nacionales e internacionales, en relación a la variable de la presente investigación, se encontró investigaciones que tienen relevancia con el presente estudio, y estas están dadas por:

Alvarado (2013) de la Universidad Nacional de Colombia, desarrolló un estudio denominado *“Consumo de AINES: Antiinflamatorios No Esteroideos, caracterización del perfil de riesgo de sangrado gastrointestinal y uso de inhibidores de la bomba de protones en una población de la consulta externa de medicina interna”*, en el cual se tiene como finalidad estimar la prevalencia de consumo de AINES en la población de estudio; realizó una investigación aplicando lo descriptivo y lo trasnversa cuyos resultados obtenidos informan que el 30% fue la prevalencia de AINES con mayor incidencia de hombre 30.9 % y mujeres en un 69,04 % siendo en promedio la edad de los pacientes un 53,8.

Osorio, Otero y Gómez (2014) realizaron un estudio llamado *“Utilización de AINES y uso de inhibidores de la bomba de protones (IBP) profilácticos en pacientes de medicina interna”*, cuyo objetivo saber el consumo de AINES y la frecuencia de IBP en pacientes gastrointestinal sangrado en la consultoría interna de medicina , donde se obtuvieron los siguientes resultados que de 140 pacientes incluidos, clasificándolos como riesgo alto 23,8% y bajo 47,6% y el 30% tomaban AINES. También refiere que 20 pacientes de los que consumían AINES tomaban simultáneamente inhibidores de la bomba de protón y con respecto a los grupos de riesgo, consumían IBP y el 80% de alto riesgo, “el 30% de bajo riesgo y el 50% de riesgo intermedio”. Finalmente el investigador concluye que 30% de los pacientes presentan bajo riesgo con respecto al IBP.

Gillen y Garcia (2014) en su estudio titulado “*Conocimientos y prácticas del uso de analgésicos antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores del centro gerontológico del Instituto Ecuatoriano de Salud Social (IESS). Cuenca 2013 - 2014*”, cuyo propósito es aumentar los conocimientos y prácticas de AINES en el instituto de Ecuador para ancianos, se realizó un estudio cuasiexperimental, analítico y cuantitativo teniendo como resultado la edad promedio se encontraba en un 71.35 teniendo a las mujeres con mayor incidencia en un 73,3% y un 96,6, son de zonas urbanas, teniendo al dolor osteoarticular en de mayor incidencia en 31.3 El investigador llegó a la conclusión que la intervención educativa en adulto mayor incrementa su conocimiento práctico-teórico

Gil (2014) de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote del Perú, presentó su tesis “*Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en la Población del Pueblo Joven la Victoria – Chimbote, 2014*”, cuyo propósito de estudio fue identificar la prevalencia del uso de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en la población mencionada, durante el año 2014. Fue una investigación de corte transversal y observacional con un enfoque descriptivo, se consideró la prevalencia del 50% para la estimación del tamaño de la muestra representándose por 274 pobladores. Según sus patrones: el 42,6 % acudió a los Establecimientos del Minsa, 62.8% adquirieron el medicamento en las farmacias, para el dolor osteoarticular usaron AINES en un 28,7% donde: el paracetamol se usó 20,9 % y el naproxeno 17,8 %, el 85,3 % consumieron en tabletas, del 34,1 % de encuestados: el 18,6 % tuvo conocimiento de la posología, el 33,3 % sobre el intervalo de dosis, el 27,9 % sobre la duración del tratamiento y un 46,5 % refirió no tener conocimiento de las reacciones adversas. Analizados y discutidos sus resultados, el investigador concluye que la prevalencia de AINES fue del 34,0 %.

Cerquion (2014) de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote del Perú, presentó su tesis “*Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideo en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de Essalud – Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014*”, cuyo propósito de estudio fue averiguar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en el Hospital I Florencia de Mora de Essalud – Trujillo. En el periodo de Setiembre - Diciembre del 2014. Fue un estudio de diseño observacional, corte transversal, descriptiva y con un enfoque cuantitativo; se consideró la prevalencia del 25% para el tamaño de la muestra aplicando 250, resultando así AINE más utilizado fue el paracetamol con un 24.4%, 77.6 usaron tabletas en forma farmacéutica, el 81,6 % lo usaron para dolor, el 58.8% lo uso por prescripción médica y el 91.6 % no refieren presentar reacciones adversas. La conclusión a la que llego el investigador es que la prevalencia del uso de AINES, fue un 94.4%.

Sánchez (2014) de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote del Perú, presentó su tesis “*Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideo en pacientes atendidos en el Hospital I Essalud La Esperanza – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014*”, donde el propósito del estudio fue investigar la prevalencia del uso AINES en el Hospital I EsSalud La Esperanza en el año 2014 y en los meses Setiembre y Diciembre. La investigación fue de tipo descriptiva, enfoque cuantitativo y diseño observacional. Los resultados los pacientes en su mayoría consumieron AINES por presentar dolor de diversa etiología con un 87.6%; la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 77.6%; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue el paracetamol con un 40.8%; la adquisición del medicamento fue bajo prescripción médica con 57.2%; el 79.2% no refieren haber tenido reacciones adversas. Analizando los estudios el investigador concluye que la prevalencia de uso de AINES, según características sociodemográficas y patrones de uso de los pacientes atendidos en el Hospital I EsSalud La Esperanza - Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014, fue de 80% valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Aguilar y col (2015) realizaron un trabajo de investigación titulado “*Prevalencia de automedicación de (AINES) Antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria*”, siendo su finalidad conocer la prevalencia de la automedicación; tomando 1486 entre los cuales estaban saber los factores relacionados la automedicación, siendo así la prevalencia de un 34,6% en personas de diferentes edades y géneros.

Castañeda (2016) de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote del Perú, presentó su tesis “*Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital Santa Isabel, El Porvenir Trujillo. Perú. Setiembre - Diciembre 2014*”, cuya finalidad es determinar el uso de los AINES en el Hospital Distrital Santa Isabel en los meses Setiembre – Diciembre 2014. Realizando una investigación de tipo descriptivo, transversal, con su diseño observacional, y con un enfoque cuantitativo, la muestra estuvo representada por 250 personas. Donde se mostró que de las personas encuestadas solo el 64 % ese encontraban entre 18 a 35 años, siendo las mujeres las mas representativas con un 53,6%, así como solo la secundaria fue terminada por 52 % según muestreo durante el estudio. El paracetamol fue el medicamento mas usado con un 31,6% su forma farmacéutica mas usadas son las tabletas y capsulas con un 87,6%, medicamento usado para el dolor musculoesqueletico 26,4% Analizados y discutidos sus resultados, el investigador concluyen que la prevalencia del uso de AINES fue de 90 %.

Rondo (2016) de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote del Perú, presentó su tesis “*Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideo en pacientes atendidos en el Hospital de especialidades básicas la Noria – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014*” quien busco el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en pacientes atendidos en el Hospital de especialidades básicas la Noria. Realizo una investigación descriptiva, corte trnasversal, observacional y cuantitativo. Se aplicó a 250 encuestas. La forma farmacéutica

más frecuente de éstos fueron las cápsulas con un 90.8 %, siendo el más utilizado el Naproxeno con un 34.8% el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron este tipo de medicamentos fue el dolor con 38.4% y el 89.2 no refirieron tener reacciones adversas. Las personas encuestadas fueron en mayor proporción 65.2 % género femenino, el 62.8% con edad promedio entre 18 a 35. El investigador concluye que la prevalencia de uso de AINES según factores sociodemográficos y patrones de uso de los pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria fue de 89.2% valor que se considera de referencia para posteriores estudios

Méndez (2016) desarrolló un estudio epidemiológico descriptivo transversal titulado “*Consumo de AINES, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés*” teniendo como fin conocer las reacciones adversas y prevalencia de los AINES en el municipio de Aviles , el 41% de de la población consumió AINES siendo así el ibuprofeno más usado 46% consumiéndolo para problemas osteoarticular y dolor de cabeza el 47,6 lo tomaron por sugerencia de médico, el 70.6% de consumidores presentaron reacciones adversas digestivas.

1.2. Justificación de la investigación

Este estudio “prevalencias del uso del metamizol en pobladores de Locuto, Tambogrande (Enero – Mayo), Piura - 2019”, se realizará, debido a las siguientes justificaciones:

Tiene una Justificación Teórica Científica, porque se fundamenta en teoría y conceptos científicos, dados por estudios realizados con anterioridad. Estas teorías y conceptos tienen relevancia a la variable estudiada.

También tiene una Justificación Social, porque la población beneficiaria, son los pobladores de Locuto, Tamborande. Porque conocida la prevalencia, se podrá sugerir actividades de intervención sobre el uso apropiado del metamizol.

Así mismo, tiene una Justificación Metodológica, porque los procesos, métodos y técnicas pueden ser utilizados en futuras investigaciones similares a la presente.

Por último, tiene una Justificación Práctica, porque el presente estudio, puede ser utilizado o aplicado en otras comunidades o centros poblados, y así, compara resultados y tomar las acciones correspondientes.

1.3. Problema General

¿Cuál será la prevalencia del Metamizol en el Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero – Mayo), Piura – 2019?

1.4. Marco Referencial

1.4.1. Prevalencias

Se señala que la prevalencia la frecuencia de un evento en una proporción indicada. se resuelve como el grupo de personas que presentan una característica en un estudio a ello se le llama prevalencia (p). Así mismo, informa que sus resultados nunca pueden tomar valores que sean menores de cero o mayores que uno. Por lo general, se expresa como casos por 1000 o por 100 habitantes. Durante el proceso de esta medida cantidad de pobladores expuestos por lo general solo un aproximado de la población estudiada, si se toman los datos en un punto temporal se denomina prevalencia puntual.

(Moreno, López & Corcho, 2000 ; Fernández, Pértegas, & Valdés, 2004)

Por último Gil (2014), cita a Moreno, López y Corcho (2000) quienes señalan que la prevalencia, se denomina a la cantidad de personas de una población o un grupo que en un determinado momento presentan un evento o una característica. Así mismo, al referirse al término uso, según Pérez y Gardey (2012) señala que proviene del latín *usus*, que hace referencia a la acción de usar ejem; “voy a usar la licuadora para preparar un jugo”, “esta prohibido el uso de calculadora en el examen”.

1.4.2. Prevalencia Puntual

Según Moreno, López y Corcho (2000), la prevalencia puntual es la posibilidad de que dentro de un estudio de la población uno solo sea la muestra y su cálculo es:

$$P = \frac{\text{número total de casos existentes al momento } t}{\text{total de la población en el momento } t} (100)$$

La prevalencia de una enfermedad incrementa cuando no hay un buen cuidado por parte de la persona sin realizar un diagnóstico previo y la mejoría de las posibilidades diagnósticas. La misma disminuye cuando hay menor población y se está evitando el ingreso de emigrantes. Moreno, López y Corcho (2000). Resumiendo la prevalencia de una enfermedad depende de duración y probabilidades de obtenerla por lo tanto en la investigaciones no hay pruebas claras pero son muy útiles para saber las falencias que tiene una población. (Moreno, López & Corcho, 2000). La prevalencia lapsica se encarga de ver el total de pobladores con enfermedad en un periodo dado, pero por lo errores es muy usada.

1.4.3. Medicamentos

Para señalar lo que es el metamizol, primero se tiene que hablar de los medicamentos, su clasificación y para luego aterrizar, señalando todo lo referido al metamizol.

Para Prieto y Serrano (2011). Citado por Gil (2014) Los estudios de medicamentos, se pueden definir como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son: los patrones, perfiles y otras características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en una población determinada; con el objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos el uso racional de medicamentos.

La organización mundial de la salud (OMS). Citado por Gil (2014), define el estudio de utilización de medicamento (EUM) como: “El estudio de comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en una sociedad, con acento especial en las consecuencias médicas, sociales y económicas resultantes”.

1.4.4. Clasificación de agentes antiinflamatorios

En farmacología hay dos grupos que corresponden a los antiinflamatorios::

- a. Los antiinflamatorios esteroides o glucocorticoides, los cuales son de una acción mas fuerte.
- b. Los analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios no esteroides (AINES) los cuales realizan una acción de disminuir el dolor, inflamación y fiebre.

Además hay dos grupos que también son importantes y bien distintos a los analgésicos: a ellos se les llama opioides dentro de los cuales está la morfina, meperidina, fentanilo, y las drogas tipo aspirinas

En el mundo hay bastante demanda de las drogas tipo aspirina, de las cuales se consumen por automedicación o prescripción. En la actualidad las enfermedades reumáticas alcanzan un 8% siendo sumamente importante los antiinflamatorios se sabe poco de los mismos.

1.4.5. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

Fuentes (2011), informa que los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) son fármacos que inhiben la enzima de la ciclooxigenasa y por ende inactivan a las prostaglandinas y tromboxanos, realizando un efecto como antiinflamatorio analgésico e antipirético. Dentro de esta familia está el paracetamol, la aspirina entre otros más.

Mallaopoma y Chávez (2017), cita a Rivera (2006) quien señala que los AINES, tienen una acción muy conocida, que se caracteriza por inhibir a la ciclooxigenasa. Para que se realice el efecto analgésico se tiene que bloquear la producción periférica y central de la prostaglandina; a nivel central impiden la sensibilización de las neuronas medulares y supramedulares, permitiendo la neuronal la salida de minerales como potasio y aminoácidos así como interleucinas 1 y 2.

Clasificación de los AINES

La clasificación de los AINES, está dado por Malgor (s.f.), quien da la siguiente clasificación:

1. Salicilatos

- Ácido acetilsalicílico.
- Ácido salicílico

Inhibición irreversible de la cicloxigenasa plaquetaria a través de la acetilación.

2. Pirazolonas

- Antipirina o fenasona y aminopirina.
- Dipirona.
- Clofenazona (Perclusona).
- Bumadizona (Bumaflex).
- Azapropazona (Debelex)

Las pirazolonas tienen una acción analgésica y antiinflamatoria utilizados para inflamación artroreumática debido a su acción de la inhibición de la cicloxigenasa.

3. Paraminofenol

- Acetaminofeno o paracetamol.

El paracetamol un medicamento que en dosis elevadas puede producir hepatotoxicidad, su acción más resaltada es antipirética siendo la acción antiinflamatoria más suave.

4. Indoles

- Indometacina
- Benzidamina
- Acemetacina (Sportix, Analgel).
- Proglumetacina (Bruxel).
- Talmetacina

Uno de sus representantes es la indometacina quien tiene una acción muy fuerte por que puede causar daño debido a su toxicidad

5. Derivados del Ácido Acético

- Arilacéticos o Fenilacéticos.

- Pirrolacético.
- Piranoacético.
- Otros.

6. Derivados del Ácido Propionico

- Ibuprofeno.
- Ketoprofeno.
- Naproxeno.
- Indoprofeno.

Son fármacos con una acción antihimflamatoria y antipirética muy baja, sin embargo su acción analgésica es fuerte.

7. Oxicames

- Piroxicam.
- Meloxicam

Estos son los más representativos y su acción es similar a las de las pirazolonas .

8. Derivados del Ácido Nicotínico

- Clonixinato de lisina

1.4.6. Metamizol

El Metamizol, según Pediamécum (2015) también pertenece a los AINEs derivado de la pirazolona. Por ello, su acción farmacológica es el de inhibir la síntesis de prostaglandinas. Es un analgésico ya que realiza la acción de calmante, desinflantorio y antipirético controla la temperatura elevada, en diferentes lugares se le conoce como dipirona y es menos gastrolesivo y más potente que otros AINEs.

Dosis

Para su uso clínico, Pediamécum (2015) señala lo siguiente:

a. Vía oral

Metamizol sódico, metamizol magnésico

- Lactantes > 4 meses y niños hasta 4 años: 50 - 150 mg (2 - 6 gotas) hasta 4 veces por día.
- Niños de 5 a 14 años: 250-375 mg (10 - 15 gotas) hasta 4 veces por día.
- A partir de 15 años: 500 mg (20 gotas) o un comprimido de 575 mg, 3 o 4 veces por día. Dolor oncológico: 1 - 2 g cada 6 - 8 h. En general, dosis máx.de metamizol magnésico: 6000 mg/día.

La dosificación del metamizol sódico por kilo de peso equivale a una dosis recomendada de 12.5 mg/kg/dosis.

b. Vía rectal

Metamizol magnésico

- Niños de 3 a 11 años: 1 supositorio infantil (500 mg), que puede repetirse hasta 4 veces en 24 horas a intervalos regulares.
- Niños de 1 a 3 años: ½ supositorio infantil (250 mg), que puede repetirse 3 o 4 veces al día.

c. Vía IM (intramuscular) o IV (intravenosa) lenta (no más de 1 ml/ minuto)

Metamizol magnésico

Como analgésico:

- Niños de 3 a 11 meses: sólo vía IM - 6.4 - 17 mg/kg.
- Niños a partir de 1 a 14 años: vía IM o IV, 6.4 - 17 mg/kg hasta cada 6 horas.
- A partir de los 15 años: 2000 mg cada 8 horas, máximo 6000mg.
- En perfusión continua, la dosis máxima es de 6.6 mg/kg/h.

Como antipirético:

- Dosis de 11 mg/kg/dosis es suficiente.

Metamizol sódico

- Niños de 3 a 11 meses:- sólo vía IM - 5 - 9 mg/kg. Máximo 100 mg/6 h en lactantes 3 - 5 meses, y 150 mg/6h en lactantes 6 - 11 meses
- Niños a partir de 1 a 14 años: vía IM o IV: 5 - 8 mg/kg hasta cada 6 horas
- A partir de los 15 años: 1000 mg, hasta máximo 5 veces al día.

Indicación

Del mismo modo, Pediamécum (2015) señala las indicaciones de uso del metamizol:

Vía oral:

Tratamiento del dolor agudo post-operatorio o post-traumático.

- Dolor de tipo cólico.
- Dolor de origen tumoral.
- Fiebre alta que no responde a otros antitérmicos.

Vía rectal y vía intramuscular o intravenosa lenta:

- Dolores postoperatorios no intensos.
- Cólicos.
- Dolores neoplásicos.
- Crisis de migrañas.

Eficacia

Para Palma y Campos (2015), señalan que la eficacia analgésica y antipirética del metamizol se encuentra establecido en documentos científicos producto de numerosos estudios y por la experiencia obtenida de millones de pacientes, niños y adultos, alrededor de todo el mundo. Es por ello, Arcila y col. (2004), afirman que los múltiples mecanismos de acción del metamizol, explican el potente efecto analgésico que se observa en la práctica clínica, aun que esto signifique, que es ausente la una acción antiinflamatoria. La activación de la vía óxido nítrico-guanosin fosfato (óxido nítrico-GMP) cíclico-canales de potasio del metamizol, es la base para el efecto antiespasmódico.

Seguridad

Al hablar sobre la seguridad del metamizol, se encontró la investigación minuciosa hecha por realizado Para Palma y Campos (2015), quienes revisaron estudios realizados al metamizol. Además señalan que por mucho tiempo el metamizol ha sido utilizado por su efecto analgésico y antipirético, provocando un daño significativamente menor que otros AINES. Además de ello en la actualidad es posible explicar estas observaciones. Ellos afirman, que el daño gastrointestinal por AINES se debe a la inhibición de la síntesis de prostaglandinas (PGs) gastroprotectoras; sin embargo, el metamizol inhibe la síntesis de PGs preferentemente a nivel central; esto explica, por qué se logra un efecto antipirético sin provocar daño

gastrointestinal. Por otro lado, el metamizol produce analgesia por múltiples mecanismos de acción. Así mismo, señalan, que esta acción del metamizol, controla el dolor adecuadamente con un menor grado de inhibición de la síntesis de PGs a nivel periférico que otros AINES y, por lo tanto, produce menos daño gastrointestinal. Señalan que el uso del metamizol por vía intravenosa puede producir un descenso abrupto de la presión arterial. Este descenso puede ser explicado porque la activación de la vía óxido nítrico - GMP cíclicocanales de potasio produce vasodilatación. Además agregan que como se sabe la regulación de la presión arterial esta dada por procesos fisiológicos los cuales requieren de un tiempo para su activación, por tal motivo se recomienda que se aplique el metamizol diluido en cloruro de sodio y el proceso que sea lento.

García y col. (2003). Citado por Palma y Campos (2015). Informan que existía una preocupación por la presencia de agranulocitosis asociada a la dipirona, pero, a través de estudios se descartó presencia del problema informando así que la reacción de agranulocitosis es por otro problema de salud mas no por el metamizol. Los investigadores, señalan que se ha reportado que la agranulocitosis puede ser ocasionada por una variedad de medicamentos, incluyendo a las penicilinas, la carbamazepina el trimetoprim - sulfametoxazol, el diclofenaco y la clorpromazina, entre muchos otros. Además, se debe tenerse en cuenta que el número de casos de una cierta reacción adversa a un medicamento aumenta con el número de individuos expuestos.

Para Andrade, Martínez y Walker (2004), citados por Palma y Campos (2015) A inicio del XX, aparecieron en estados unidos algunos reportes aislados de observaciones anecdóticas sobre agranulocitosis asociada a metamizol. Las conclusiones de estos

reportes, no son aceptables desde el punto de vista de medicina basada en evidencia, debido a la falta de rigor científico en la metodología usada. En 1986, IAAAS (infecciones asociado a la atención en salud) publicó el estudio epidemiológico más grande sobre metamizol, el llamado estudio boston o international aplastic anemia and agranulocytosis study. Este estudio arrojó una incidencia de 1.2 casos de agranulocitosis por un millón de personas expuestas al metamizol hasta por una semana. El Estudio Boston también demostró variaciones geográficas en la incidencia de agranulocitosis asociada con la exposición a metamizol. Se realizaron estudios en Mexico en el año 1994 a 1996 con 547 432 de los cuales solo 3 presentaron agranulocitosis pero no estuvo relacionado con el metamizol, concluyendo así que en Mexico el uso del fármaco es eficaz y de muy bajo riesgo inclusive en pediatría que es más usado mostrando así que las reacciones adversas se presentan debido al mal manejo que realizan los padres de los niños al administrar el medicamento. Para ello, Andrade y colaboradores (Citado por Palma & Campos (2015) examinaron todos los reportes de la literatura publicados en inglés sobre la mortalidad producida por efectos adversos gastrointestinales, renales, hematológicos, alérgicos, u otros. Este estudio incluye cientos de millones de casos y los resultados muestran que el incremento en el riesgo de mortalidad con diclofenaco y aspirina es de 525 y 185 muertes por 100 millones de usuarios, respectivamente. Que se deben fundamentalmente a hemorragias gastrointestinales. En cambio, el metamizol sólo causa un incremento en el riesgo de mortalidad de 25 muertes por 100 millones de usuarios, debido a anafilaxia, agranulocitosis y anemia aplástica. Dentro de esta perspectiva, puede decirse que a pesar de tener un cierto potencial, si bien muy bajo, de producir discrasias sanguíneas, su prácticamente nulo potencial de producir daño gastrointestinal, hace del metamizol uno de los medicamentos más seguros dentro del grupo de los AINES. Ante todo

lo dicho concluyen que el metamizol o dipirona es un medicamento eficaz para el tratamiento sintomático del dolor y/o de la fiebre con un perfil costo/beneficio y riesgo/beneficio muy favorable. Si bien existen reportes sobre agranulocitosis asociada al metamizol, el hecho es que la incidencia en México es tan baja, que no aparece en las estadísticas nacionales. Además de ello, señalan que gracias a las bases científicas el metronidazol refuerza su eficacia y seguridad con respecto a sus mecanismos de acción y grandes estudios epidemiológicos adecuados desde el punto de vista de medicina basada en evidencia. Por lo tanto, el riesgo/beneficio es adecuado para el uso de metronidazol

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

El 60% es la prevalencia de uso del Metamizol en la población del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero – Mayo), Piura – 2019.

1.5.2. Hipótesis específicos

1. Los factores demográficos están representado por el grupo etario de 18 a 20 años de edad, el 65% son de sexo femenino y el 67% de tiene secundaria completa la población del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo) Piura – 2019.
2. El 30% es el porcentaje del uso de metamizol en los habitantes del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo), Piura – 2019.

3. El dolor de estómago y muscular son las dolencias por el cual hacen uso del metamizol los habitantes del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo), Piura – 2019.
4. Las tabletas son la forma farmacéuticas del metamizol que más usan los habitantes del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo), Piura – 2019.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia del uso de Metamizol en la población del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo) Piura – 2019.

1.6.2. Objetivos específicos

1. Reconocer los factores demográficos del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo), Piura – 2019.
2. Determinar el porcentaje del uso de metamizol en la población del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo), Piura – 2019.
3. Determinar las dolencias por el cual hacen uso del metamizol los habitantes del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo), Piura – 2019.
4. Determinar la forma farmacéutica del metamizol que más usan los habitantes del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo), Piura – 2019.

II METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo

La cual es descriptivo, observacional, prospectivo.

Descriptivo, porque la investigación cuenta con una sola variable: prevalencia del uso del metamizol. A la cual se la describio su comportamiento, tal cual se desarrolle en su contexto natural.

Observacional, porque el investigador, se limitó a observar. Medir a la variable, para luego describirla.

Prospectiva, porque el investigador, diseño un cuestionario, estructurado con preguntar que recojan la información relevante, para poder describir a la variable.

2.1.2. Diseño

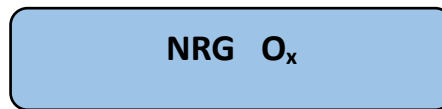
De análisis transversal, no experimental y Descriptivo.

No experimental, porque el investigador no manipulo la variable, solo se limitará a observarla, medirla y describirla tal cual se esté presentando en la naturaleza.

Transversal, porque el investigador midió a la variable en una sola oportunidades a cada unidad de estudio.

Descriptivo, porque los datos o medidas obtenidas de la variable, permitieron describirla y de esta forma determinar el comportamiento de ella en su contexto natural.

El diseño de investigación presenta el siguiente gráfico:



Dónde:

- NR: Viene hacer la muestra o grupo no randomizado.
- G: Es el grupo o muestra en estudio.
- O_x: Son las observaciones realizadas a cada unidad en estudio del grupo o muestra.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población de estudio, estará compuesta por todos los 1146 habitantes del centro poblado de Locuto – Tambogrande.

2.2.2. Muestra

La muestra del análisis es no probabilístico, intencional; es decir el número de unidades de estudio que conformaran la muestra, será elegido a criterio y conveniencia del investigador. La muestra lo representará 200 habitantes Piura - 2019.

2.3. Técnicas e instrumentos de la investigación

2.3.1. Técnicas

La presente investigación hará uso de las técnicas de:

- Observación no experimental de campo.
- Observación no experimental bibliográfica.

- La encuesta.

2.3.2. Instrumentos

Cada técnica, tiene uno o más instrumentos. Los instrumentos de investigación para el presente estudio son:

- Ficha Técnica de Revisión Bibliográfica.
- El Cuestionario.

Validación del Instrumento

La validación del instrumento (ver anexo N°), se realizó por un grupo de expertos; quienes al revisar y analizar los items que conforman el instrumento de investigación, dieron su aprobación y validación para la aplicación en la ejecución del proyecto.

Confiabilidad del instrumento

Para poder saber que tan confiable es el estudio, se aplicó a un grupo piloto conformado por 15 pobladores mayores de edad, del centro poblado de Locuto – Tambogrande - 2019. La confiabilidad del instrumento se realizó a través del Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Crombach (α).

Alfa de Cronbach es utilizado para dar la confiabilidad a instrumento politómicos, es decir aquella que presentan más de dos opciones de respuesta, en la presente investigación el instrumento tiene opciones politómicas de respuesta: Deficiente, aceptable, buena y excelente.

Los valores dados a cada respuesta son: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

La fórmula para determinar el Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach fue:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \times \left| 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right|$$

Donde:

- α = Alfa de Cronbach.
- k = número de preguntas o items.
- $\sum V_i$ = varianza de cada pregunta o items.
- $\sum V_{total}$ = Varianza de la suma total de las respuestas de cada entrevistado (grupo piloto).

Para determinar si el instrumento se aplica al presente estudio, se hizo uso de la siguiente escala:

NIVELES DE CONFIANZA

Alta = 0,9 – 1,00
 Fuerte = 0,76 – 0,99
 Moderada = 0,50 – 0,75
 Baia = 0.00 – 0.49

Tabla N° 01: Confiabilidad del instrumento – cuestionario

N°	PREGUNTAS									Σtotal
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	1	4	4	5	3	3	3	3	3	29
2	3	4	4	5	4	3	3	3	4	33
3	1	4	4	5	3	4	3	3	3	30
4	3	4	4	4	6	3	3	2	4	33
5	1	6	6	4	1	4	1	1	3	27
6	1	4	4	1	6	3	1	2	4	26
7	3	4	4	4	6	4	1	3	4	33
8	1	2	2	1	4	4	1	1	3	19
9	1	1	1	3	4	3	1	1	3	18
10	2	4	4	1	2	3	3	1	2	22
11	1	3	3	1	3	2	1	1	3	18
12	2	2	1	5	5	3	2	1	3	24
13	1	2	2	3	3	2	3	4	4	24
14	1	1	3	1	4	4	2	3	3	22
15	1	3	3	8	5	3	3	5	3	34
\bar{x}	1.6	2.8	3.6	3.5	3.9	2	2	2.8	3.3	25.4
V_i	0.8	0.9	1.5	4.8	2.6	0.9	1.1	2.2	0.4	51.9

$\sum V_i$	=	15.3
V_{total}	=	51.9
K	=	9

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \times \left| 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right| \rightarrow \alpha = \frac{9}{9-1} \times \left| 1 - \frac{15.3}{51.9} \right| \rightarrow \alpha = 1.125 \times |1 - 0.2941| \rightarrow$$

$$\alpha = 0.79$$

Al observar el valor del Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Crombach ($\alpha = 0.79$) y si observamos la tabla de niveles de confiabilidad, podemos notar que el instrumento tiene una confiabilidad fuerte y por lo tanto puede ser aplicado en la presente investigación.

2.4. Procesamiento y análisis de la información

2.4.1. Procesamiento

El procesamiento de los datos obtenidos se realizó a través del programa estadístico EXCEL 2013 y SPSS versión 20, haciendo uso de las tablas de tabulación, tablas de frecuencias y figuras estadísticas.

2.4.2. Análisis

El análisis de los resultados se realizó a través de los estadígrafos de tendencia central (media, moda, mediana) y los estadígrafos de dispersión (la desviación estándar y coeficiente de variación).

III RESULTADOS

3.1. Datos sociodemográficos

Tabla 1. Distribución por edad en con respecto a la prevalencia del uso de Metamizol en los pobladores de Locuto, Tambogrande (Enero – Mayo), Piura – 2019

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validados				
18 a 20 años	10	5,0	5,0	5,0
21 a 30 años	65	32,5	32,5	37,5
31 a 40 años	52	26,0	26,0	63,5
41 a 50 años	54	27,0	27,0	90,5
51 a 60 años	19	9,5	9,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

Nota: información brindada por el investigador: Ojeda Ruiz Segundo Delfin a través de su instrumento

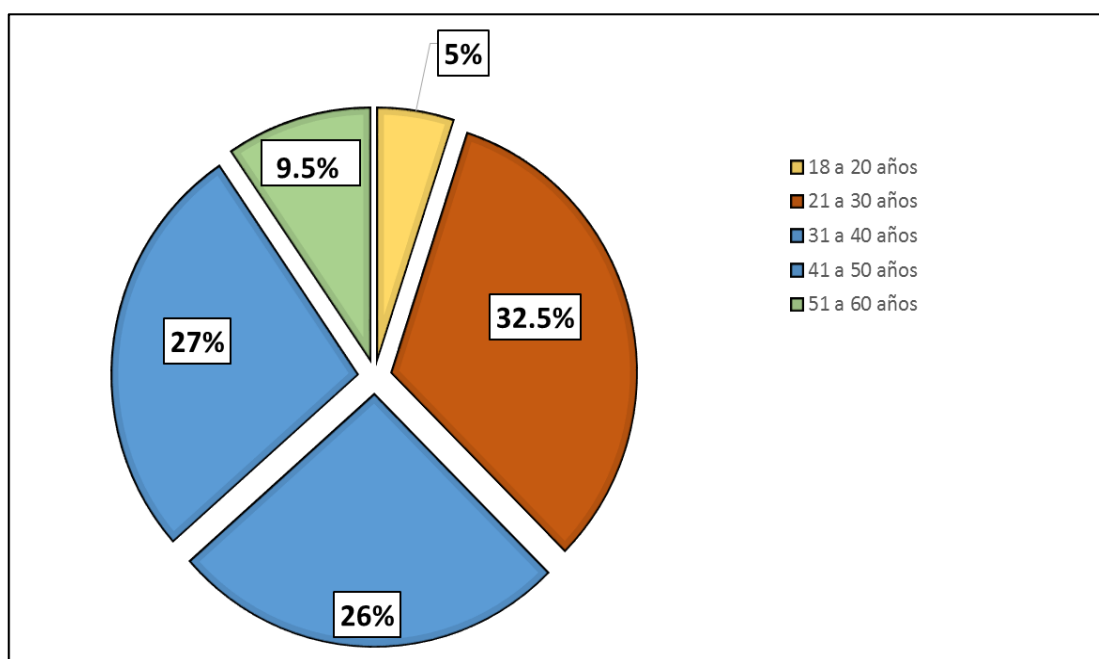


Figura 1. Distribución por edad en con respecto a la prevalencia del uso de Metamizol en los pobladores de Locuto, Tambogrande (Enero – Mayo), Piura – 2019

Tabla 2. Distribución por sexo en los pobladores de Locuto – Tambogrande, con respecto a la prevalencia del uso del metamizol en los meses de estudio.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	76	38,0	38,0	38,0
Validados Femenino	124	62,0	62,0	100,0
Total	200	100,0	100,0	

Nota: técnica elaborada por el investigador: Ojeda Ruiz Segundo Delfin de la cual se presenta los datos.

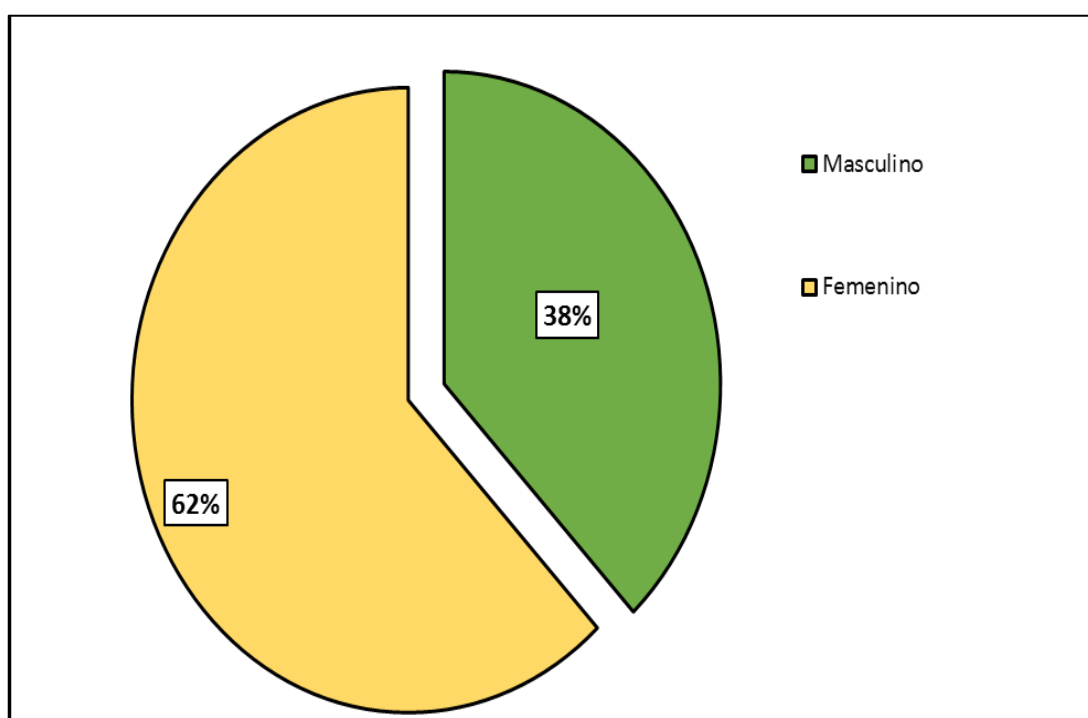


Figura 2. Distribución por sexo en los pobladores de Locuto – Tambogrande, con respecto a la prevalencia del uso del metamizol en los meses de Enero – Mayo, Piura 2019

Tabla 3. Zona en la que se realizó el estudio de prevalencias del uso de Metamizol

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validados Locuto	200	100,0	100,0	100,0
Total	200	100,0	100,0	

Nota: información brindada por elaborado por el investigador: Ojeda Ruiz Segundo Delfin atravez de una encuesta

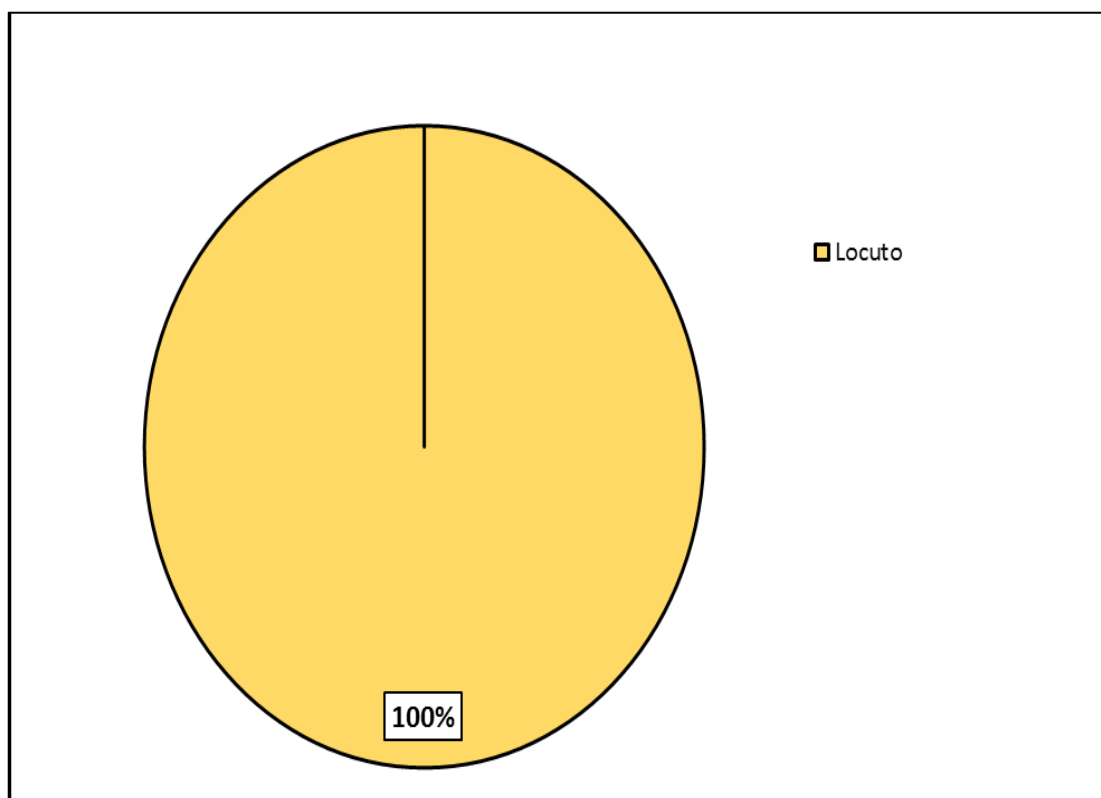


Figura 3. Zona en la que se realizó el estudio de prevalencias del uso de Metamizol

Tabla 04. Distribución de ocupación de los pobladores de Locuto, Tambogrande con respecto al uso del Metamizol en los meses de la investigación.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ama de casa	121	60,0	60,5	60,5
Validados Obrero	74	37,0	37,0	97,5
Taxista	5	2,5	2,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

Nota: Encuesta elaborado por el investigador: Ojeda Ruiz Segundo Delfin

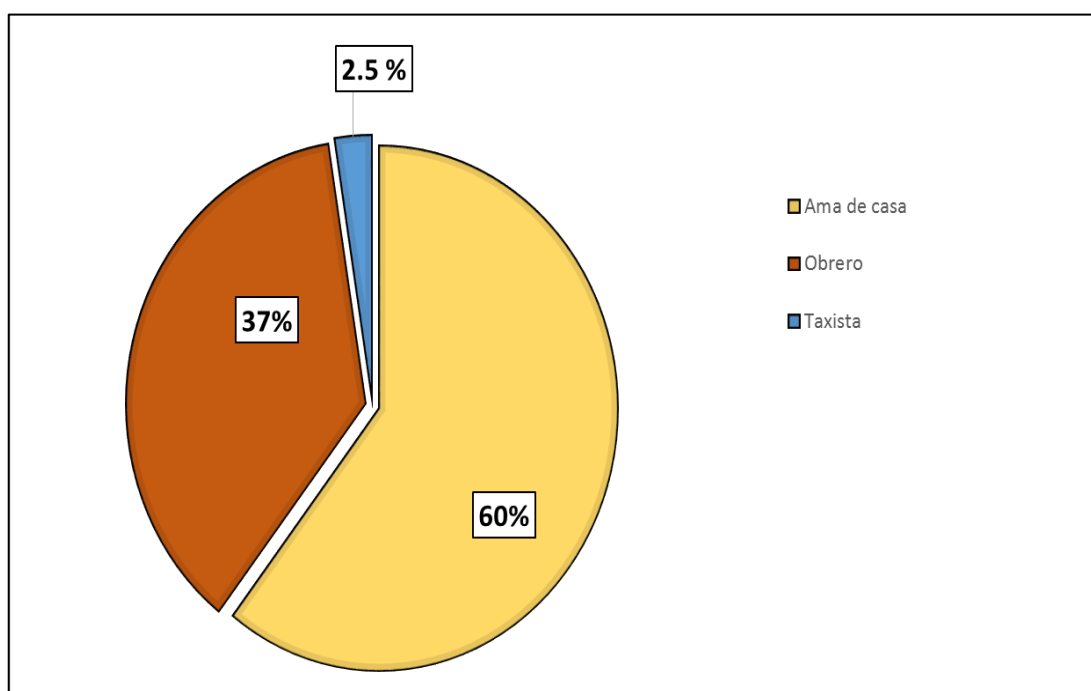


Figura 4. Distribución de ocupación de los pobladores de Locuto, Tambogrande con respecto al uso del Metamizol.

Tabla 5. Distribución de estado civil de la población de Locuto, Tambogrande con respecto al uso del Metamizol en los meses Enero – Mayo 2019

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero (a)	34	17,0	17,0	17,0
Casado (a)	132	66,0	66,0	83,0
Validados Conviviente	24	12,0	12,0	95,0
Viudo (a)	4	2,0	2,0	97,0
Divorciado (a)	3	1,5	1,5	98,5
Separado (a)	3	1,5	1,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

Nota: basada en la información dada por la pesquisa elaborado por el investigador: Ojeda Ruiz Segundo Delfin

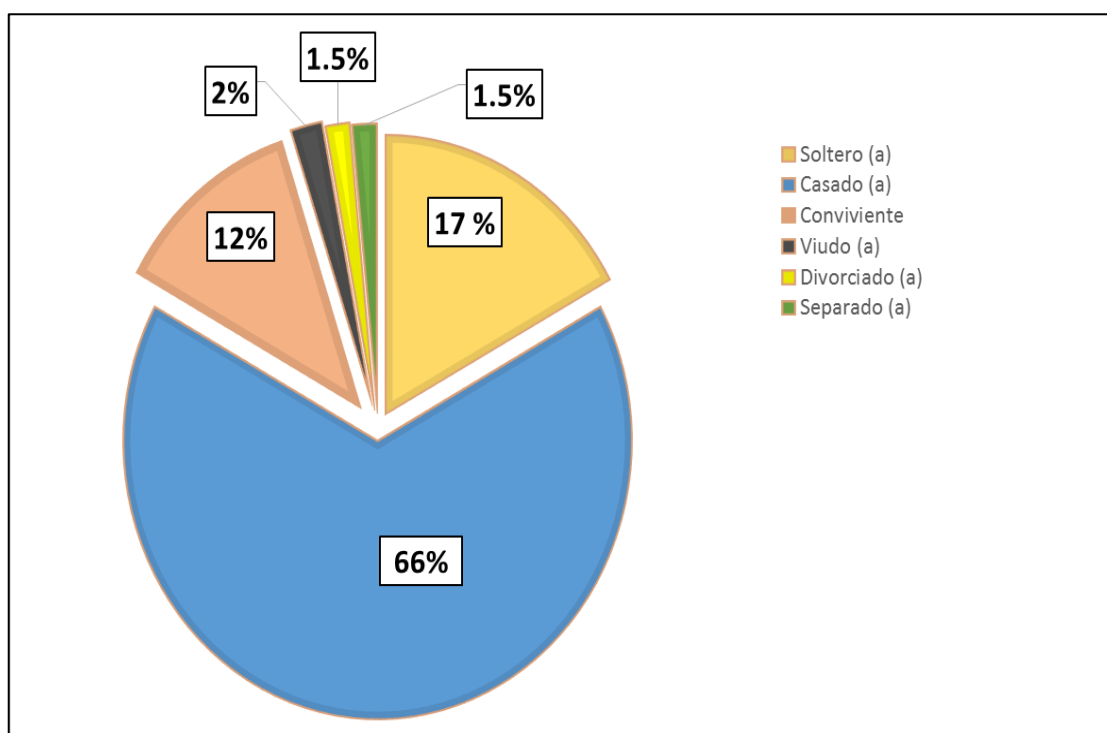


Figura 5. Distribución de estado civil de la población de Locuto, Tambogrande con respecto al uso del Metamizol en los meses Enero – Mayo 2019

Tabla 06. Distribución del grado de instrucción de la población de Locuto, Tambogrande con respecto al uso del Metamizol en los meses Enero – Mayo 2019

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguno	36	18,0	18,0	18,0
Validados Primaria	123	61,5	61,5	79,5
Secundaria	38	19,0	19,0	98,5
Tecnico Superior	3	1,5	1,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

Nota: base dada de la encuesta elaborado por el investigador: Ojeda Ruiz Segundo Delfin

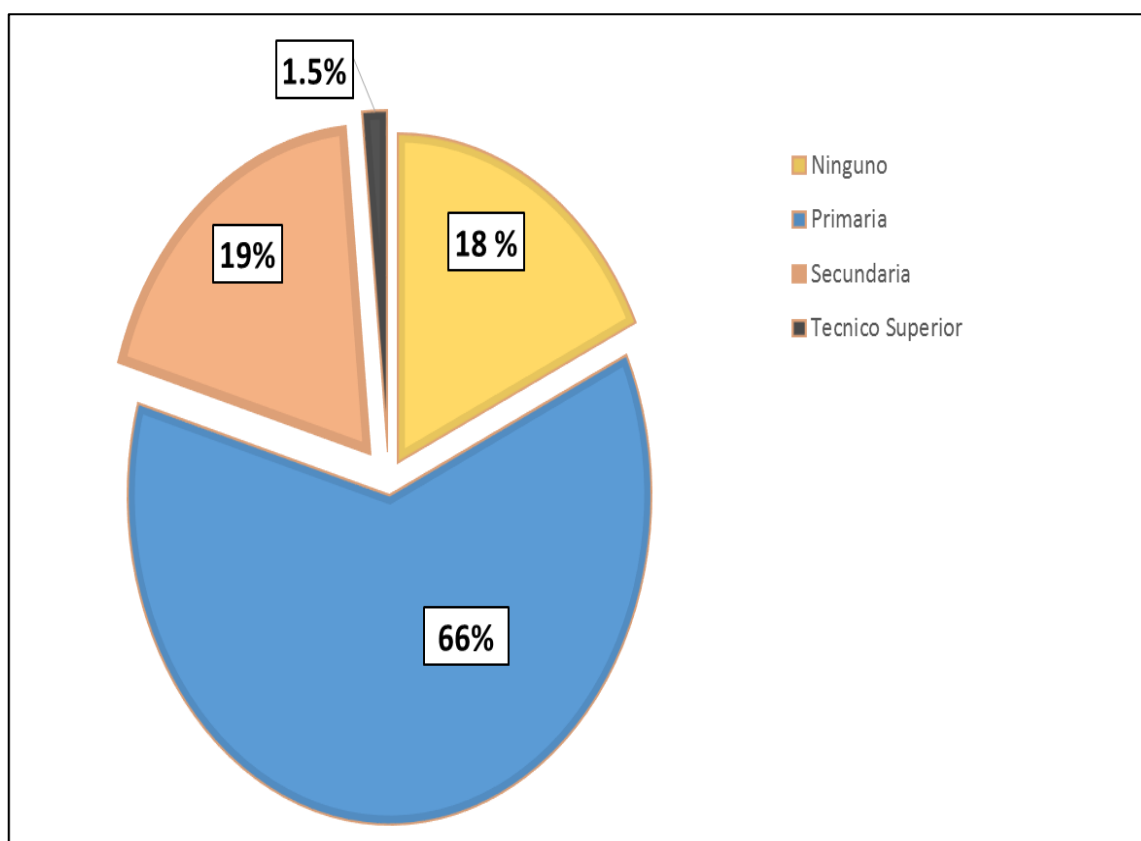


Figura 6. Distribución del grado de instrucción de la población de Locuto, Tambogrande con respecto al uso del Metamizol en los meses Enero – Mayo 2019

Tabla 7. Resumen de las respuestas representativas de las características demográficas de la población en estudio

N°	Preguntas y Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
1	Edad: 21 a 30 años	65	32.50%
2	Sexo: Femenino	124	62%
3	Zona de residencia: Locuto	200	100%
4	Ocupacion: Ama de casa	121	60.50%
5	Etado civil: Casado (a)	132	66%
6	Grado de Instrucción: Primaria	123	61.50%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta elaborado por el investigador: Ojeda Ruiz Segundo Delfin

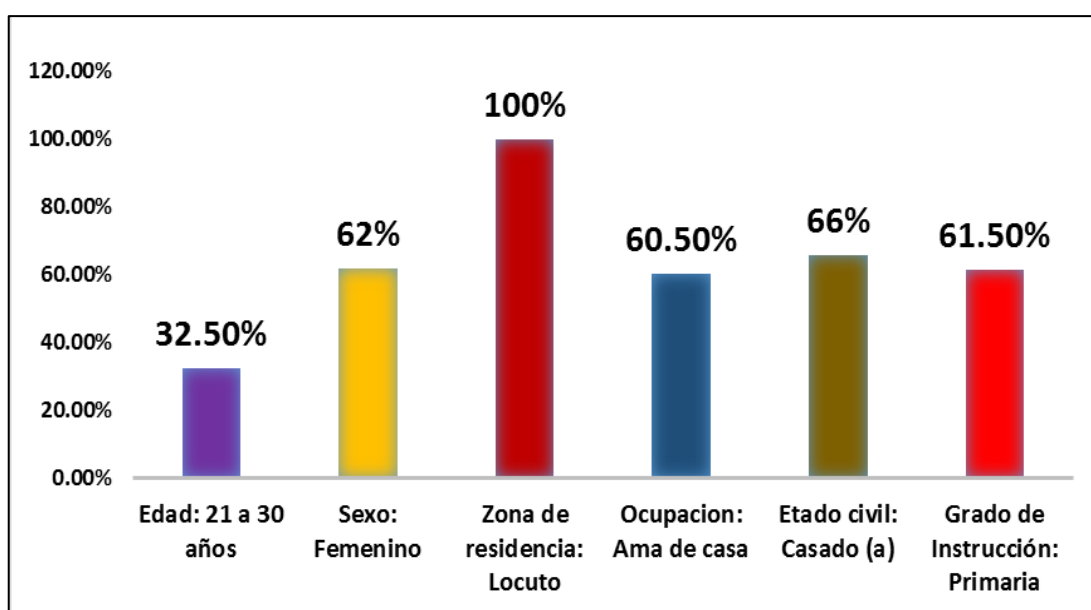


Figura 7. Resumen de las respuestas representativas demográficas.

3.2. Determinación el porcentaje del uso de metamizol en la población del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo), Piura – 2019

Tabla 8. Distribución del uso de AINES en la población de Locuto, Tambogrande en los meses de Enero – Mayo 2019

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válidado	Porcentaje acumulado
Naproxeno	14	7,0	7,0	7,0
Paracetamol	59	29,5	29,5	36,5
Metamizol	68	34,0	34,0	70,5
Válidos Ibuprofeno	42	21,0	21,0	91,5
Diclofenaco	15	7,5	7,5	99,0
Otro	2	1,0	1,0	100,0
Total	200	100,0	100,0	

Nota: informe dado por el apereo elaborado por el investigador: Ojeda Ruiz Segundo Delfin

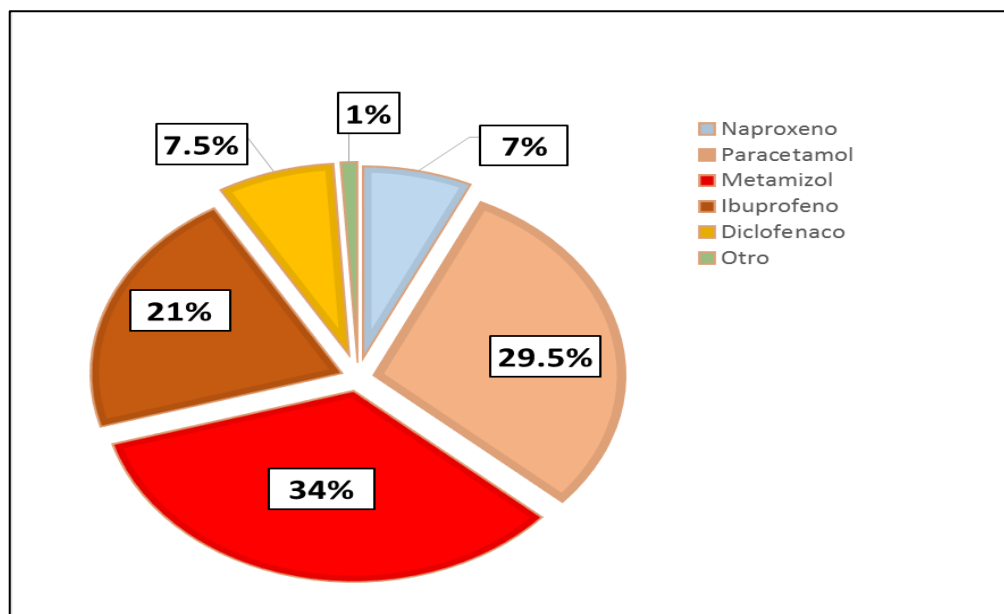


Figura 8. Distribución del uso de AINES en la población de Locuto, Tambogrande en los meses de Enero – Mayo 2019

Tabla 9. Distribución de las dolencias por las que usan ANIES en la población de Locuto, Tambogrande en los meses de Enero – Mayo 2019

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válidado	Porcentaje acumulado
Dolor de Cabeza	25	12,5	12,5	12,5
Esguince	34	17,0	17,0	29,5
Dolor de Espalda	64	32,0	32,0	61,5
Válidos Dolor muscular	47	23,5	23,5	85,0
Dolor estomacal	9	4,5	4,5	89,5
Dolor abdominal	3	1,5	1,5	91,0
Dolor lumbar	17	8,5	8,5	99,5
Otros	1	0,5	0,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

Nota: detallado de la herramienta elaborado por el investigador: Ojeda Ruiz Segundo Delfin

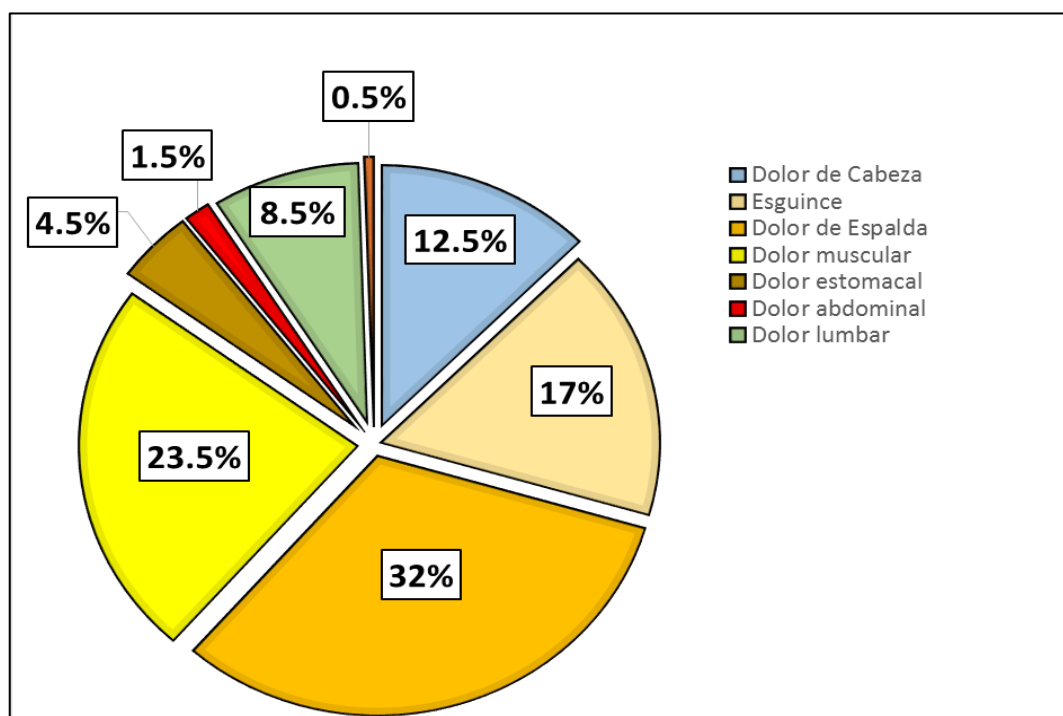


Figura 9. Distribución del uso de AINES en la población de Locuto, Tambogrande en los meses de Enero – Mayo 2019

3.3. Determinación de la forma de los medicamentos que más usan los habitantes del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero - Mayo), Piura – 2019

Tabla 10. Distribución de la forma farmacéutica más usada por los pobladores Locuto

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Tabletas	84	42	28,5	28,5
Jarabes	57	28,5	42,0	70,5
Inyectables	45	22,5	22,5	93,0
Gotas	14	7,0	7,0	100,0
Total	200	100,0	100,0	

Nota: información dada por el instrumento, elaborado por el investigador: Ojeda Ruiz Segundo Delfin

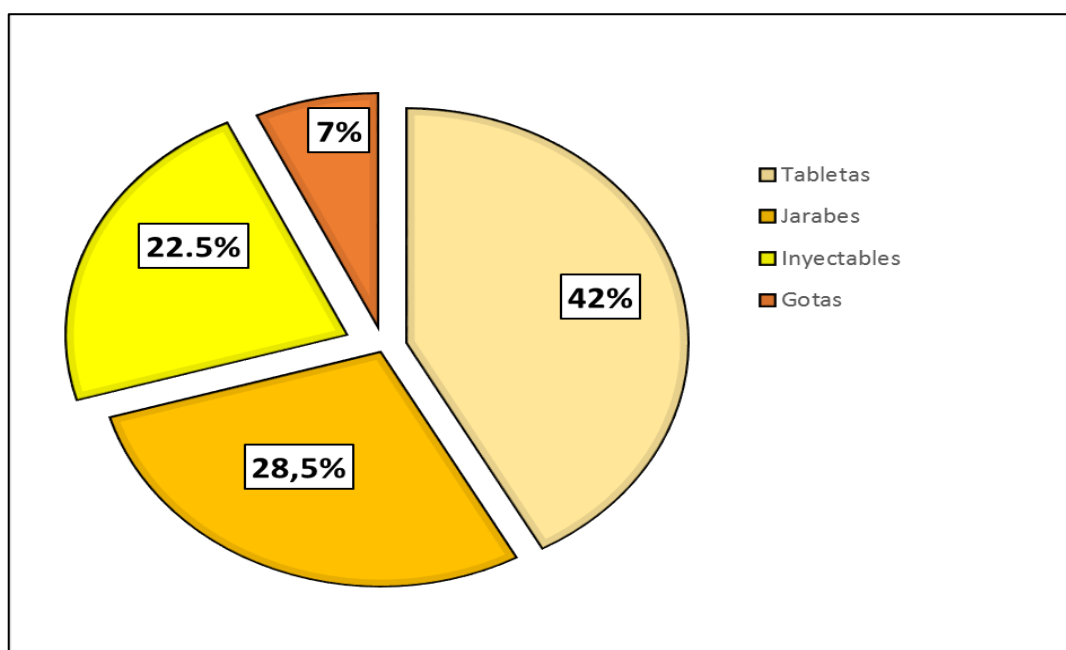


Figura 10. Distribución de la propiedad más utilizada por Locuto

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación está basada en determinar la prevalencia del uso del Metamizol en la población del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero – Mayo), Piura -2019

Tabla 1 y Figura 1

En la presente investigación se observó que en primer lugar el mayor porcentaje de edad es de 32.5 % entre las edades 21 – 30 años, en segundo lugar se muestra que 27 % de la población en estudio se encuentra entre las edades de 41 – 50 años y en tercer lugar el 26 % de la población se encuentra entre las edades de 31 – 40 años de edad.

Según los datos de los anteriores autores:

Para Castañeda (2016), el mayor porcentaje en población que hizo uso de los antiinflamatorios no esteroideos en la ciudad de Trujillo en el nosocomio ya mencionado, se encontraba entre 18 – 35 años de edad con un 64% de 250 pobladores encuestados, datos muy similares a de la presente investigación en la cual el mayor porcentaje de edad se encontraba en 63.5% con edades de 18 – 40 años con una cantidad de 200 pobladores encuestado, cabe resaltar que los cortes para medir la edad de los encuestados fue muy distinta a la de nuestra investigación ya que el autor Castañeda mide la edad entre 18 a 35 años, mientras que en nuestra investigación los rangos para medir la edad son de 18 - 20; 21 - 30; 31 - 40 años, la suma en porcentaje de estos tres cortes de edad son un 63.5%, se tomó la decisión de .realizar estos cortes en las edad con la finalidad de tener datos más exactos y precisos en la presente investigación con respecto a la edad, ya que es factor muy importante para poder medir nuestra variable.

El mayor porcentaje en edad que más influyó en el presente estudio también coincide con Rondon (2016) quien realizó el mismo estudio de prevalencias de los AINES en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria – Trujillo, quien al igual que Castañeda mide la edad entre 18 – 35 años y presenta un resultado en porcentaje de 62, 8% datos que también coinciden con el presente estudio en

el cual el mayor porcentaje pobladores encuestados se encontraban en una edad de 18 – 40 años con un 63,5%. Los escenarios donde realizaron presente estudio fueron distinto al escenario presentado por Rondon y Castañeda debido a que el presente estudio está basado a incidencias del consumo de antiinflamatorios (Metamizol) Pueblo de Locuto.

Con respecto al estudio dado por Alvarado (2013), quien estudio los AINES y las características de sagrado a nivel gastrointestinal, presentó que el 53.8% de los consumidores se encontraban entre las edades de 19 - 90 años, datos no muy relevantes a los del presente estudio debido a que el rango de edad no se encuentra dentro de la investigación, no coincidiendo en la medida de la edad del autor Alvarado.

Tabla 2 y Figura 2

En el presente estudio se observó que los pobladores encuestados con mayor porcentaje 62% son de sexo femenino y el 38 % son de sexo masculino, datos que son cercanos al estudio presentado por el autor Castañeda (2016) en su estudio Prevalencias del uso de antiinflamatorio no esteroideo en pacientes atendidos en el Hospital Distrital Santa Isabel, el Porvenir Trujillo. Perú. Setiembre 2014, quien manifiesta que de 250 personas encuestadas el 53,6 % son mujeres mientras que en el presente estudio fue de un 62% género femenino, los resultados mostrados se deben a que durante la toma del instrumento las personas más encuestados fueron mujeres debido a que el género contrario se encontraba en horario de trabajo, mientras que para Castañeda su porcentaje es más bajo debido a que el escenario escogido por el mencionado autor fue el Hospital Distrital de Santa Isabel en la cual suele presentarse ambos géneros tanto femenino como masculino en cantidades similares debido a que la atención en el Centro de Salud siempre es para ambos géneros, por ello que los porcentajes para Castañeda son más bajos que el presente estudio, a pesar de los porcentajes ambos estudios coincidieron con el mismo género.

Además de lo presentado anteriormente, también se coincide con Rondon (2016) con su investigación Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos del Hospital de Especialidades Básicas La Noria – Trujillo, quien manifestó que en su estudio de 250 personas encuestadas el 65.2% son de género femenino, datos iguales a los encontrados en el presente estudio.

Al igual que con anteriores autores, también se coincidió con Gillen (2014) quien en su estudio mostró que el mayor porcentaje de personas encuestadas fueron mujeres con un 73.3 % datos iguales con el presente estudio con respecto al género. Cabe resaltar que en los tres autores citados en la presente discusión coinciden con los datos obtenidos en el presente informe, pero, el escenario de los tres son iguales y muy diferentes al presente trabajo debido a que el estudio se realizó en un Centro Poblado en donde por lo general la población tiende a trabajar y dejar en mayoría al género femenino en casa, causa por la cual el porcentaje en mujeres es más elevado en el presente estudio.

Tabla 3 y Figura 3

En el presente proyecto se manifestó que toda la población encuestada fue de la misma zona de estudio, teniendo como resultado que de 200 personas encuestadas el 100% fueron de Locuto, lugar donde fue aplicado el instrumento para su respectivo análisis e interpretación.

Tabla 4 y Figura 4

Se trata de saber cuál es la ocupación dentro de la población en estudio, manifestando así que el 60 % de la población son amas de casa, el 37 % de la población son obreros y el 2.5 % de la población son taxista. Datos que coinciden con parte del instrumento sabiendo que hay mayor porcentaje de mujeres encuestadas en dicho estudio (Tabla 3 & figura 3). Estos resultados se presentan debido a la baja educación que presenta la población en estudio, en la cual se aprecia que según los datos brindados por el cuestionario (Anexo 1) existía un espacio en donde el poblador escribía la ocupación a la que se dedicaba, pero

por falta de educación y aumento de conformismo la mayoría de los pobladores se dedicaron a remarcar que eran obreros esto es causa del trabajo que realizan, como se aprecia el estudio es en un Centro Poblado y por lo general la mayoría de los habitantes cuentan con parcelas o chacras las cuales tienden a ser asistidas durante la cosecha y sembrío por los mismos pobladores de Locuto dejando de lado los estudios y dedicando más tiempo a chacras disminuyendo así la educación en dicha zona de estudio.

Tabla 5 y Figura 5

En la presente tabla se evaluó el estado civil que presentó la población en estudio, el 66 % con estado civil casado, el 17 % soltero y el 12 % de la población son convivientes. Estos resultados se manifestaron debido a las costumbres que han adquirido los pobladores de la zona de Locuto, en la cual manifiestan que la mayoría de personas de la zona deben de ser casados antes de convivir, costumbres que son muy fuertes en la presente zona. Por ende como se puede apreciar en los cuadros estadísticos el porcentaje que más resalta es el de casados y solteros mientras que el porcentaje de convivientes es muy disminuido. La comparación de la presente figura y cuadro no pudo ser cuestionada con otros estudios debido a que en los anteriores estudios no se tomó como factor de estudio el estado civil.

Tabla 6 y Figura 6

En la presente tabla se evidencia la escala de instrucción de la población donde la primaria con un 61.5%, seguido del grado de instrucción secundaria con 19 % y a continuación sin grado de instrucción 18 % de la población en estudio no cuenta con estudios, estos datos se manifiesta debido al poco hábito de estudiar, en mayoría las personas encuestadas solo contaban con primaria como lo evidencias dichos resultados, teniendo en cuenta que la educación es la base primordial para cualquier situación.

Durante la evaluación se determinó que unos factores más incidentes en este estudio es la educación, los pobladores de la zona tiende a trabajar y dedicar tiempo a sus tierras y familia dejando de lado todo lo importante en educación y teniendo así un pobre conocimiento general así como de medicamentos. Generando de esta manera que disminuya su desarrollo social, económico, educativo y de salud como población

Tabla 7 y Figura 7

Se presenta un resumen de todo las repuestas representativas de las peculiaridades demográficas del lugar estudiado donde: en la tabla 01 a la tabla 07. En la tabla 01, el 32.5% de la población tiene edad entre 21 a 30 años. En la tabla 02, se evidencia que el 62% de la población es femenino. En la tabla 03, el 100% de la población en estudio, vive en Locuto. En la tabla 04, se evidencia que el 60.5% de la población tiene como ocupación ser ama de casa. La Tabla 05, registra que el 66% es casado(a) La tabla 06, registra los valores del grado de instrucción, señalando que el 61.5% de la población estudio primaria.

Factores sumamente importantes para medir la variable en estudio de la cual depende el presente informe, cabe remarcar que los factores demográficos son presentados en todos los estudios para poder entender la problemática de la población en estudio.

Tabla 8 y Figura 8

Con respecto al estudio se determina que de 200 personas encuestadas el 34% de la población consumen Metamizol, el 29,5% consumen paracetamol y el 21% consumen ibuprofeno. Siendo estos los porcentaje más alto con relación al estudio presentado.

Datos que no soy iguales a los de Gil (2014) quien en su estudio Prevalencias del uso de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en la Población del Pueblo Joven la Victoria – Chimbote, 2014, presentó que el paracetamol fue el

más consumido con un 20,9% y el naproxeno con un 17.8% datos que no son iguales a los del presente estudio debido a que en primer lugar el medicamento más usado en la presente población fue el Metamizol.

Al igual sucede con Serquion (2014) Prevalencias del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de Essalud – Trujillo, el uso más frecuente de AINES fue el paracetamol con un 24,4% porcentaje que no es muy representativo con el nuestro. Los factores por los que se están presentando los resultados diferentes es debido a que en el presente estudio se está evaluando la prevalencia del Metamizol, esta evaluación fue gracias a la incidencia de consumo del mismo medicamento en la población.

Seguidamente para Sánchez (2014) en su estudio Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideo en pacientes atendidos en el Hospital I Essalud La Esperanza – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014, quien realizó el mismo estudio, presentó que el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue el paracetamol con un 40,8% donde informó que la prevalencia del uso de los AINES depende mucho de los factores socio demográfica, por ende este estudio está en perfecto acuerdo con el mencionado autor.

Por lo contrario para Méndez (2016) en su estudio Consumo, gastroproteccion y Rams de AINES en poblaciones adultas en el Municipio de avilés, quien realizó estudio sobre el uso de los AINES, presentó que el medicamento más usado fue el ibuprofeno con un 46%, mostrando así diferencias de preferencia de medicamentos con el presente estudio y con los estudios realizados por otros autores.

Se remarca que el presente estudio tiene un parecido cercano a los estudios anteriormente mencionados debido a que la mayoría utilizan medicamentos con mayor incidencia tales como Metamizol y paracetamol los cuales están siendo aprovechados en su totalidad por pobladores de Locuto así como personas del

Centro de Salud, además la incidencia de paracetamol en los estudios encontrados se debe a que en mayoría es el fármaco más usado dentro de un Centro de Salud y por esta causa, el resultado del mismo se muestra bien elevado en porcentajes

Tabla 9 y Figura 9

Se visualizó que en estudio el consumo de AINES se debe más a las dolencias como dolor de espalda con un porcentaje de 32%, seguido del dolor muscular con 23, 5 % y dolor de esquinca con un 17 %, este resultado va de la mano al arduo trabajo que realizan dichos pobladores al dedicarse en mayoría a labores de campo tanto para género femenino como masculino ocasionando así estas dolencias.

Por lo contrario con Gil (2014) en su investigación Prevalencia del uso de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en la Población del Pueblo Joven La Victoria – Chimbote, 2014, quien manifestó que en su estudio la dolencia osteoarticular (28,7%) fue el factor por el que más usaron AINES, mientras que estamos de acuerdo con Cerquion (2014) quien explicó que el 81.6% de la población encuestada en su estudio utilizó el AINE para el dolor, generalizando a todo tipo de dolor, tal como el dolor de espalda por la que se consumió AINES en nuestro estudio.

De la misma manera Castañeda (2016) en su estudio presentó que los AINES se usaron para el dolor musculoesquelético con 26, 4 % al igual que Rondon, A. (2016) quien manifestó que la necesidad por la que se consumía AINES en su estudio se debía para disminuir el dolor (38,4 %) presente en la población estudiada, así como para Osorio (2014) quien utilizó AINES acompañados con inhibidores de la bomba de proton (IBP) para disminuir la presencia de dolor en la población estudiada en su investigación.

Cabe remarcar que en mayoría todos los autores citados manifiestan que el uso más consecutivo por la que la población toma AINES es por dolor en general, coincidiendo con lo encontrado en nuestro estudio de investigación.

Tabla 10 y Figura 10

De todas las personas encuestadas en el presente estudio las tabletas fueron las más usadas con con 42 %, los jarabes con un 28,5 % y los inyectables con un 22,5 %, datos que coincide con Gil (2014) quien informó que en su estudio el 85,3 % de la población consume AINES en tabletas, al igual que Cerquion (2014) en donde las tabletas se consumían en un 77,6 % datos iguales que los de Sanchez (2014).

Por lo contrario, sucede con Rondo (2016) quien confirmó que las cápsulas (90,8 %) fue la forma farmacéutica más usada en su estudio.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo al presente estudio y a través del instrumento, se llega a la conclusión que:

- La prevalencia del uso del Metamizol en la población del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero – Mayo) Piura 2019 es de 34%.
- Los factores demográficos de la población del Centro Poblado de Locuto, (Enero – Mayo) Piura 2019 son:
 - Con respecto a edad: 21 -30 años de edad con un 32.5%.
 - Con respecto a sexo: Femenino con un 62%.
 - Con respecto a zona: Locuto el 100%.
 - Con respecto a ocupación: Ama de casa con un 60%.
 - Con respecto a estado civil: Casado con un 66%.
 - Con respecto a grado de instrucción: Primaria con un 61,5%.
- El porcentaje del uso del Metamizol en la población del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero – Mayo), Piura 2019, es de 34 %.
- Las dolencias por el cual hacen uso del Metamizol los habitantes del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero – Mayo), Piura 2019, es el dolor de espalda con un 32%
- La forma farmacéutica del Metamizol que más usan los habitantes del Centro Poblado de Locuto, Tambogrande (Enero – Mayo), Piura 2019, es la tableta con un porcentaje de 42%.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar campañas de educación a los pobladores de Locuto, Tambogrande - Piura, en la que se pueda informar que tan importante saber el diagnóstico de salud antes de la adquisición de cualquier medicamento y así darles a conocer cuáles son las contraindicaciones, efectos adversos y sitios en donde pueda comprarlo con mayor seguridad.
- Los Químicos Farmacéuticos deben de recibir charlas permanentes sobre los problemas que podría ocasionar el uso indiscriminado de estos medicamentos, para que ellos ayuden a controlar el expendio de estos sin receta médica.
- El químico farmacéutico tiene que poner en práctica todo lo adquirido durante su formación profesional y laboral a través de una intervención farmacéutica
- Proponer la construcción de un Centro de Salud que oriente y vigile la medicación de la población en estudio.
- Brindar oportunidades de desarrollo tanto sanitarias, de salud y de educación por parte de la Municipalidad de Tambogrande. Ya que uno de los factores más importantes para que el paciente realice una buena terapia medicamentosa, es el conocimiento del mismo y esto equivale a educación.

VII. AGRADECIMIENTO

Mi eterno agradecimiento a Dios todo poderoso por estar siempre presente y ser mi guía, mi fortaleza, por darme la esperanza, la vida y su infinito amor. Por siempre acompañarme en cada camino en el que voy.

De la misma manera agradezco a mi Familia por estar presente en cada momento de mi vida, todo el esfuerzo puesto que hicieron ellos está dando buenos resultados y sin pesarlo siempre diré que son el motivo para seguir adelante.

Agradezco así también a mi centro de formación profesional, la Universidad San Pedro de Piura por haberme aceptado como miembro de esta gran familia y poder cumplir mi carrera profesional en Farmacia y Bioquímica, así también mi agradecimiento los docentes; quienes tuvieron el amor de ayudar a una buena formación académica.

VIII. Referencias bibliográficas

- Aguilar, A., Ascitelli, A., Carosella, L., Izurieta, M., Perandones, M., Soverchia, S., & Scublinsky, D. (2015). Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. *Rev. Argent.Reumatol*, 26(3), 13-15.
- Alvarado, O. (2013). Consumo de anti-inflamatorios no esteroideos, caracterización del perfil de riesgo de sangrado gastrointestinal y uso de inhibidores de la bomba de protones en una población de la consulta externa de medicina interna. Universidad nacional de Colombia. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/10790/1/598747.2013.pdf>
- Castañeda, J. (2016). Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital Santa Isabel, El Porvenir Trujillo. Perú. Setiembre - diciembre 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1604/PR_EVALENCIA_MEDICAMENTO_CASTANEDA_RODRIGUEZ_JOVANA_VANESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chafloque, Ch. (2014). Eficacia antipirética comparada de paracetamol, ibuprofeno y metamizol en niños atendidos en el primer nivel de atención Hospital Chepén – MINSA. Universidad Privada Antenor Orrego. Perú. Recuperado de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/410/1/CHAFLOQUE_CHRISTIAN_EFICACIA_ANTIPIR%C3%89TICA_COMPARADA.pdf
- Cerquin, N. (2014). Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital I Florencia de Mora de Essalud –

Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014. Universidad Católica los Ángeles
de Chimbote. Recuperado
de

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1790/PR
EVALENCIA_USO_DE_MEDICAMENTO_CERQUIN_OCAS_NAN
CY_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1790/PR_EVALENCIA_USO_DE_MEDICAMENTO_CERQUIN_OCAS_NANCY_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Fernández, P., Pértegas, S. & Valdés, F. (2004). Medidas de frecuencia de
enfermedades: Incidencia y Prevalencia. España. Recuperado de
[https://www.fisterra.com/mbe/investiga/medidas_frecuencia/med_frec2
.pdf](https://www.fisterra.com/mbe/investiga/medidas_frecuencia/med_frec2.pdf)

Fuentes, J. (2011). Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre
el uso de antibióticos y AINES en la población del distrito de Sicuani,
marzo - julio del 2011. Universidad nacional de San Antonio Abad del
Cusco. Perú. Recuperado de
[http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/1065/253T
20110045.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/1065/253T20110045.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

García, Sc., González, K. & Zeledón, E. (2012). Uso de dipirona sódica en
pacientes de 25 – 50 años con dolor postquirúrgico en el hospital escuela
Dr. Antonio Lenin Fonseca Managua, Enero – septiembre 2011.
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Nicaragua. Recuperado
de <http://repositorio.unan.edu.ni/75/1/89399.pdf>

Gil, D. (2014). Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la
población del pueblo joven La Victoria - Chimbote, 2014. Universidad
Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. Recuperado de
[http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/19
6/GIL_MORENO_%20DIANA_ASUNTA_%20USO_ANTIINFLAM
ATORIOS_NO_ESTEROIDEOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/196/GIL_MORENO_%20DIANA_ASUNTA_%20USO_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gillen, P & Garcia, G (2014). Conocimientos y prácticas del uso de analgésicos
antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores del centro

gerontológico del IESS. Cuenca 2013- 2014. Universidad de Cuenca. Ecuador. Recuperado de

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20211/1/TESIS.pdf>

Malgor, V. (s.f.). Analgésicos, Antipiréticos y Antiinflamatorios No Esteroides (AINES): Drogas tipo Aspirina. Recuperado de https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/000cap7_aines.pdf

Mallaopoma, F. y Chávez, A. (2017). Consumo de antiinflamatorios no esteroideos y su relación con alteraciones gastrointestinales en población adulta del distrito de Huancayo. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Perú. Recuperado de <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/90/Consumo%20de%20antiinflamatorios%20no%20esteroideos%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20alteraciones%20gastrointestinales%20en%20poblaci%C3%B3n%20adulta%20del%20distrito%20de%20Huancayo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Méndez, N. (24 de Junio de 2016). Consumo de AINES, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés. Universidad de Oviedo. Recuperado de <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/39008>

Moreno, A., López, S. & Corcho, A. (2000). Principales medidas en epidemiología. Revista Salud Pública de México. 337 - 348. México. Recuperado de https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v42n4/2882.pdf

Osorio, Á., Otero, W., & Gómez, M. (2014). Utilización de AINES y uso de IBP profilácticos en pacientes de medicina interna. Revista Colombiana de Gastroenterología. Recuperado de

http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6004/Tesis_57691.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Palma, J & Campos, G. (2015). Consenso de un grupo de expertos mexicanos. Eficacia y seguridad del Metamizol (Dipirona). Revista Gaceta Médica de México. 99 – 101. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v140n1/v140n1a19.pdf>

Pediamécum. (2015). Metamizol. Publicación electrónica. Recuperado de <http://pediamecum.es/wp-content/farmacos/Metamizol.pdf>

Pérez, J. & Gardey, A. (2012). Definiciones de uso. Recuperado de <https://definicion.de/uso/>

Rondo, A. (2016). Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas la Noria – Trujillo. Setiembre – diciembre 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1526/PR_EVALENCIA_USO_DE_MEDICAMENTO_RONDO_LAYZA_ALICIA_RAQUEL.pdf?sequence=1

Sanchez, M. (2014). Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital I Essalud la Esperanza - Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1653/PR_EVALENCIA_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS_AINES_SANCHEZ_SALAZAR_MARIANELLY_JIMENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

IX. ANEXOS Y APÉNDICE

Anexo N° 01: Instrumento



UNIVERSIDAD SAN PEDRO, FILIAL SULLANA
ESCUELA DE PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

“Prevalencia del uso de Metamizol en pobladores de Locuto, Tambogrande (enero – mayo), Piura - 2019”

Datos Generales

Edad: Sexo: Zona de residencia:

Ocupación:

DIM.	N°	PREGUNTA	RESPUESTA	
			SI	NO
CARACTERÍST. SOCIODEMOGRÁFICOS	1	ESTADO CIVIL		
		1. Soltero(a)		
		2. Casado(a)		
		3. Conviviente		
		4. Viudo(a)		
		5. Divorciado(a)		
	2	GRADO DE INSTRUCCIÓN		
		1. Ninguno		
		2. Primaria		
		3. Secundaria		
4. Técnico superior				
PREVALENCIA DE	3	¿Qué medicamento (AINES) utiliza mayormente para su problema de dolor, inflamación o fiebre?		
		1. Naproxeno		
		2. Paracetamol		
		3. Metamizol		
		4. Ibuprofeno		
		5. Diclofenaco		
DOLENCIA	4	¿Para qué dolencias utilizó el medicamento?		
		1. Dolor de Cabeza		
		2. Esguince		
		3. Dolor de Espalda		
		4. Dolor muscular		
		5. Dolor estomacal		
		6. Dolor abdominal		
		7. Fiebre		
8. Otro:				
DOSIFICACIÓN	5	¿Cuántos días usa usted, el medicamento anteriormente mencionado?		
		1. Un día.		
		2. Dos días.		
		3. Tres días.		
		4. Una semana.		
	5. Más de una semana.			

		6. Ocasionalmente		
	6	¿Cuál es el número de veces al día que frecuentemente lo utiliza?		
		1. 1 vez al día		
		2. 2 veces al día		
		3. 3 veces al día		
		4. Más de tres veces al día		
FORMA	7	¿En qué presentación generalmente utiliza el medicamento para su malestar o dolencia?		
		1. Tabletas		
		2. Jarabes		
		3. Inyectables		
		4. Gotas		
		5. Supositorios		
INFLUENCIA	8	¿Quién le recomendó el medicamento que usa para el dolor, inflamación o fiebre?		
		1. Receta medica		
		2. Los de la farmacia		
		3. Un amigo		
		4. Un familiar		
		5. Iniciativa propia		
LUGAR DE	7	¿Dónde adquiere el medicamento para el dolor, inflamación o fiebre?		
		1. Hospital		
		2. Centro de Salud		
		3. Farmacia/Boticas		
		4. Bodega		
		5. Mercado		

Anexo N° 02: Instrumento - Ficha Técnica de Análisis Bibliográfico

N°	Título de la investigación	Autor	Año	Información Relevante Encontrada
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Anexo N° 02: Evidencias fotográficas

Foto N° 01: Ingreso al Centro Poblado de Lucuto, Tambogrande – Piura.



Foto N° 02: Aplicación del instrumento de investigación.



Anexo N° 03: Zona de Estudio: Centro poblado de Locuto, Tambogrande – Piura.



Fuente: Google maps

Anexo N° 04: Validación del instrumento de investigación

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

"PREVALENCIA DEL USO DE METAMIZOL EN POBLADORES DE LOCUTO, TAMBOGRANDE (ENERO - MAYO), PIURA - 2019"



Br. Ojeda Ruiz, Segundo Delfín

ITEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Cohesión interna		Indicación a la respuesta (Suger)		Logro alcanzado con el nivel del instrumento		Vida lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X		X		X		X			
2	X		X		X		X		X			
3	X		X		X		X		X			
4	X		X		X		X		X			
5	X		X		X		X		X			
6	X		X		X		X		X			
7	X		X		X		X		X			
8	X		X		X		X		X			
9	X		X		X		X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE					X	NO APLICABLE						
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR:				DNI:				FECHA:				
Jesús Alberca Gordón				90994861				05/02/19				
FIRMA:			TELÉFONO:			e-mail:						
			994864639			Jesus_3492@hotmail.com						

INKAPARPIA
Dr. Jesús J. Alberca Gordón
C.O.F.P. 20079

INKAPARPIA
Dr. Jesús J. Alberca Gordón
C.O.F.P. 20079

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

"PREVALENCIA DEL USO DE METAMIZOL EN POBLADORES DL LOCUTO,
TAMBOCORAN DE (ENERO – MAYO), PIURA - 2013"



Dr. Ojeda Ruiz, Segundo Dellín

ITEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia del texto		Inducción o la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	x		x		x		x		x			
2	x		x		x		x		x			
3	x		x		x		x		x			
4	x		x		x		x		x			
5	x		x		x		x		x			
6	x		x		x		x		x			
7	x		x		x		x		x			
8	x		x		x		x		x			
9	x		x		x		x		x			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										x		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										x		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										x		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										x		
VALIDEZ												
APLICABLE						NO APLICABLE						
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR:				DNI:				FECHA:				
Paola Ojeda Ruiz				18442404				06-02-2014				
FIRMA:				TELÉFONO:				e-mail:				
				949012637				ropasion@netmail.com				

Mag. Ojeda Ruiz, Segundo Dellín
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 32517