



Universidad Nacional

**SAN LUIS GONZAGA**



## **Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional**

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de Tesis es:

**Consumo de AINE y otros factores relacionados con problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020**

Presentado por:

**CAYO CHACALTANA, PIERRE PITERSON**


**Bachiller** del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **12%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.**

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Ica, 23 de Noviembre de 2021

  
.....  
LUZ JOSEFINA CHACALTANA RAMOS  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

CHRLJ/osad

**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**



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

**Consumo de AINE y otros factores relacionados con  
problemas gastrointestinales en personas atendidas  
en farmacias privadas de Ica en el año 2020**

**Presentado por el Bachiller:**

**Pierre Piterson Cayo Chacaltana**

**Ica – Perú**

**2021**

### ***Dedicatoria***

*A mis padres quienes me dieron vida, educación apoyo y consejos. A mis compañeros de estudios, a mis maestros y amigos, quienes sin su ayuda nunca hubiera podido hacer esta tesis a todos ellos se lo agradezco desde el fondo de mi alma.*

### ***Agradecimientos***

*A mis padres, a mi asesor, a mis profesores, a las personas que voluntariamente participaron en el estudio, a todos ellos mi mayor agradecimiento.*

## ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	x

### **CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	13
Problema General	13
Problemas específicos	13
1.3. Justificación e importancia	14
1.4. Objetivos de la investigación	15
Objetivo General	15
Objetivos Específicos	15
1.5. Hipótesis y variables	16
Variables y operacionalización de Variables	18

### **CAPITULO II. MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de la investigación	19
--------------------------------------	----

2.2	Marco teórico	22
2.3	Marco conceptual	27
<b>CAPÍTULO III. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS</b>		
3.1.	Tipo, Nivel y Diseño de la Investigación	28
	Tipo de Investigación	28
	Nivel de Investigación	28
	Diseño de Investigación	28
3.2.	Población y Muestra	28
	Población de estudio	28
	Muestra de estudio	29
3.3.	Técnica y procedimiento de recolección de datos	30
3.4.	Técnicas de análisis e interpretación	31
3.5.	Aspectos éticos	31
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>		
4.1.	Resultados	32
4.2	Discusión	45
	CONCLUSIONES	47
	RECOMENDACIONES	48
	FUENTES DE INFORMACIÓN	49
	ANEXOS	53
	MATRIZ DE CONSISTENCIA	54
	HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	55

## RESUMEN

Objetivo: Identificar la relación del consumo de AINE y otros factores con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020. Métodos: Se desarrolló una investigación aplicada, descriptiva, correlacional, mediante un diseño observacional, de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por personas con problemas gastrointestinales atendidos en farmacias privadas del centro de la ciudad de Ica, de la que se extrajo una muestra conformada por 51 pacientes con problemas gastrointestinales que conformaron el grupo de casos y 51 pacientes que no presentaron este problema que conformaron el grupo control. La muestra se conformó mediante la técnica del muestreo no aleatorio por conveniencias en tres establecimientos farmacéuticos del centro urbano de la ciudad de Ica. Se midieron las variables edad, sexo, estado civil, condición laboral, ingresos económicos, consumo de café, alcohol, alimentos irritantes, bebidas gaseosas, signos y síntomas de estrés, el consumo de aines y la presencia de problemas gastrointestinales.

Resultados: Las personas de 46 a 65 años presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales (66,7%; 0,002); los varones presentan mayor proporción de estos problemas (60%; 0,029). Las personas que consumen café (63,4%; 0,026), alcohol (63,9%; 0,038), alimentos irritantes (63,2%; 0,041) presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales. Las

personas con signos o síntomas de estrés presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales (0,003).

Conclusiones. El consumo de AINE, la edad, sexo, el consumo de café, alcohol, alimentos irritantes y el estrés presentan relación significativa con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

Palabras claves: Consumo de AINE, problemas gastrointestinales, Ica.

## ABSTRACT

Objective: To identify the relationship between the consumption of NSAIDs and other factors with gastrointestinal problems in people treated in private pharmacies in Ica in 2020. Methods: An applied, descriptive, correlational research, an observational, cross-sectional design was developed. The study population consisted of people with gastrointestinal problems treated in private pharmacies in the center of the city of Ica, from which a sample made up of 51 patients with gastro-intestinal problems that made up the group of cases and 51 patients was extracted. who did not present this problem that made up the control group. The sample was made up using the non-random sampling technique for convenience in three pharmaceutical establishments in the urban center of the city of Ica. The variables age, sex, marital status, employment status, income, consumption of coffee, alcohol, irritating foods, soft drinks, signs and symptoms of stress, consumption of NSAIDs and presence of gastrointestinal problems were measured.

Results: People from 46 to 65 years old have a higher proportion of gastrointestinal problems (66.7%; 0.002); males present a higher proportion of these problems (60%; 0.029). People who consume coffee (63.4%, 0.026), alcohol (63.9%, 0.038), irritating foods (63.2%, 0.041) have a higher proportion of gastrointestinal problems. People with signs or symptoms of stress have a higher proportion of gastrointestinal problems (0.003).

Conclusions. The consumption of NSAIDs, age, sex, the consumption of coffee, alcohol, irritating foods and stress present a significant relationship with gastrointestinal problems in people treated in private pharmacies in Ica in 2020.

Keywords: NSAID consumption, gastrointestinal problems, Ica.

## INTRODUCCIÓN

El sistema digestivo lo componen una serie de órganos huecos unidos en un tubo largo y retorcido que va desde la boca, el esófago, el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso y el ano. El hígado, el páncreas y la vesícula biliar son los órganos sólidos del aparato digestivo.

En el mundo existen enfermedades gastrointestinales que afectan a la mayoría de la población, entre ellas encontramos el reflujo gastroesofágico (ERGE) que es una enfermedad crónica que afecta la calidad de vida de las personas y tiene una amplia expresión clínica. La hemorragia digestiva alta es aquella pérdida de sangre proveniente del tubo digestivo, es una enfermedad frecuente con una tasa de mortalidad entre el 5 - 10%, originada como resultado de la pérdida de sanguínea hacia la luz del tubular digestiva ubicada por encima del ángulo de Treitz, que se desarrolla por lesiones en el esófago, estómago y/o duodeno; que pueden llevar a diversos estadios de gravedad y morbimortalidad, por lo que constituye la urgencia gastroenterológica más importante. La úlcera péptica puede llegar a desencadenar una hemorragia o perforación del estómago e intestino, representando preocupación en los prestadores de los servicios de salud.

Por otro lado, los antiinflamatorios no esteroides (AINE) son los fármacos más manejados en todo el mundo, existen cifras que indican que, alrededor de 70 millones de prescripciones se realizan en los Estados Unidos anualmente, 20 millones en el Reino Unido y 25 millones en España. Dichas cifras

son una evaluación del problema ya que se fundan en datos de indicaciones emitidas, que no comprenden los AINE que pueden ser obtenidos sin receta. Una de las grandes restricciones respecto del consumo de AINE es el peligro de accidentes gastrointestinales severos, incluyendo sangrado, perforación y obstrucción. Aunque los accidentes gastrointestinales graves son poco frecuentes, siguen siendo una complicación de salud pública debido a la cantidad de personas que ingieren estos fármacos.

Frente a todo lo expuesto, en este estudio se pretende aportar a la identificación de los factores etiológicos de este problema por lo que se plantea dar respuesta a la pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre el consumo de AINE y otros factores con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020?

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Los AINE son medicamentos que poseen cualidades analgésicas, anti-piréticas y antiinflamatorias. Son prescritos tanto para el tratamiento sintomático de procesos agudos como crónicos, constituyen el grupo de fármacos más prescritos y consumidos en el mundo.

La agencia reguladora de medicamentos de Francia emitió un comunicado en el cual pone conocimiento los reportes de complicaciones infecciosas graves asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos, empleado para la fiebre o el dolor, promoviendo probablemente el crecimiento bacteriano y disminuyendo la efectividad de la terapia con antibióticos.

Este problema ha sido abordado por algunos estudiosos a nivel internacional como Yunga A, et al (1), quienes concluyeron que, a pesar de los avances de la tecnología y de la farmacología, la tasa de mortalidad global por hemorragia digestiva alta no ha mejorado. A nivel nacional López O, (2) concluyó que los síntomas digestivos altos se asocian al uso frecuente de AINE, teniendo mayor incidencia en los pacientes adultos mayores con enfermedades reumatológicas. Castro C, (3) concluyó que el consumo de AINE e infección por *Helicobacter pylori*, son factores de recurrencia de úlcera péptica, entre otros investigadores.

Ante esta situación, en esta investigación se pretende contribuir al estudio de este problema de salud pública, en el que se propone cumplir con el objetivo de identificar la relación entre el consumo de AINE y otros factores con problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el consumo de AINE y otros factores con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020?

### **1.2.2. Problemas específicos**

#### Problema específico 1

¿Cuál es la relación del consumo de AINE con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020?

#### Problema específico 2

¿Cuál es la relación de los factores sociodemográficos con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020?

#### Problema específico 3

¿Cuál es la relación de los factores relacionados con la conducta y los problemas gastrointestinales en personas atendidas en

farmacias privadas de Ica en el año 2020?

### **1.3. Justificación del problema.**

Los datos encontrados de este estudio desde punto vista científico servirán para ampliar el conocimiento acerca del consumo de AINE y su relación con las enfermedades gastrointestinales en pacientes atendidos en farmacias privadas del centro de la ciudad de Ica en el año 2020, que permitirá conocer la magnitud con la que se presenta este problema, además permitirá identificar otros factores de riesgo relacionados con los problemas gastrointestinales, esperando contribuir a su explicación causal.

## **1.4. Objetivos de la investigación**

### **1.4.1. Objetivo general**

Identificar la relación del consumo de AINE y otros factores con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

#### Objetivo específico 1

Identificar la relación del consumo de AINE con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

#### Objetivo específico 2

Identificar la relación de los factores sociodemográficos con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

#### Objetivo específico 3

Identificar la relación de los factores relacionados con la conducta y los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

## **1.5. Hipótesis y variables**

### **1.5.1. Hipótesis**

#### **Hipótesis general**

Existe relación del consumo de AINE y otros factores con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

#### **Hipótesis específicas**

##### Hipótesis específica 1

Existe relación del consumo de AINE con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

##### Hipótesis específica 2

Existe relación de los factores sociodemográficos con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

##### Hipótesis específica 3

Existe relación de los factores relacionados con la conducta y los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

### **1.5.2. Variables**

#### **Variables independientes**

Consumo de AINE

### Factores sociodemográficos

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Condición laboral
- Ingresos económicos

### Factores referidos a la conducta

- Consumo de café
- Consumo de alcohol
- Consumo de alimentos irritantes
- Signos y síntomas de estrés
- Consumo de bebidas gaseosas

### Variable dependiente

#### Problemas gastrointestinales

- Ardor estomacal
- Dispepsia no ulcerosa
- Pesadez estomacal
- Úlcera péptica confirmada

## Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Subvariables	Indicadores	Variables según su función	Escala de medición	Categorías	
Factores	Consumo de AINE	No tiene dimensiones	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	Si consume No consume	
	Factores socio-demográficos	Edad	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	18 a 30 años	
		Sexo	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	Masculino Femenino	
		Estado civil	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	Soltero/divorciado Casa- do/Conviviente	
		Condición laboral	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	Sin trabajo Eventual Estable	
		Ingresos económicos	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa ordinal	Menos de 930 ns 930 a 1500 ns Más de 1500 ns	
	Factores referidos a la conducta	Consumo de café	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	No consume A veces Consumo diario	
		Consumo de alcohol	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	No consume A veces Consumo diario	
		Consumo de tabaco	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	No consume A veces Consumo diario	
		Consumo de alimentos irritantes	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	No consume A veces Consumo diario	
		Signos y síntomas de estrés	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	No presenta Presenta	
		Consumo de bebidas gaseosas	Referencia del encuestado	Independiente	Cualitativa nominal	No consume A veces Consumo diario	
	Problemas gastrointestinales	No tiene dimensiones	Univariable	Referencia del encuestado	Dependiente	Cualitativa nominal	Presenta No presenta

Nota. Los datos se recolectaron mediante la hoja de recolección de información.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

En el ámbito internacional, Yunga A, et al (1), publicaron un estudio realizado en Ecuador en el año 2020, cuyo objetivo fue describir los fundamentos teóricos de los factores de riesgo asociados a hemorragia digestiva alta, la metodología utilizada es de tipo documental, descriptiva. Llegaron a la conclusión que a pesar de los avances de la tecnología y de la farmacología, la tasa de mortalidad global por hemorragia digestiva alta no ha mejorado. Esta realidad se explica por el aumento significativo en la edad de los pacientes que hoy ingresan a los servicios de urgencias con esta complicación.

##### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

A nivel nacional López O, (2) elaboró un estudio realizado en Piura, en el año 2020, cuyo objetivo fue determinar la relación de AINE con la sintomatología digestiva alta en pacientes de consultorio de gastroenterología del Hospital II Jorge Reátegui. Se llevó a cabo un estudio transversal, retrospectivo y descriptivo. Se evaluó a pacientes que consumieron AINE con sintomatología digestiva alta. Se evaluó una muestra de 112 pacientes. Los

pacientes que consumieron derivados de ácido acético son el 51.6% de los que presentaron eructos, el 40.2% consumieron Naproxeno sódico; 30.4% consumieron naproxeno sódico combinado con otros AINE, el 15.2% consumieron ácido acetilsalicílico. Se concluyó que los síntomas digestivos altos se asocian al uso frecuente de AINE (Naproxeno Sódico), teniendo mayor incidencia los pacientes adultos mayores con enfermedades reumatológicas.

Castro C, (3) realizó un estudio en Trujillo, en el año 2020, cuyo objetivo fue determinar si el consumo de AINE e infección por *Helicobacter pylori*, son factores de recurrencia de úlcera péptica en el Hospital II-2 Tarapoto en el periodo del 2015 al 2018. La muestra estuvo constituida por 203 pacientes con úlcera péptica recurrente y 406 pacientes sin dicha recurrencia, se aplicó un diseño de casos y controles. Se halló que el consumo de Aines en pacientes con úlcera péptica recurrente (UPR) fue 17,2 % y en el 11,2% de pacientes sin UPR, obteniéndose un OR=1,67 e IC 95 % de 1,04 hasta 2,69, con una  $p=0.025$ . La infección por *Helicobacter pylori* en pacientes con UPR fue 18,2 %, mientras que en pacientes que no presentaron UPR fue 5,7 %, estimándose el OR=3.71 e IC 95 % de 2,14 hasta 6,44 con una  $p=0.000$ . El consumo de AINE e infección por *Helicobacter pylori*, son factores de recurrencia de úlcera péptica.

Roque A, et al (4) presentaron un estudio realizado en Huancayo en el año 2020, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de los patrones y factores del consumo del ibuprofeno en pobladores de los distritos de Chilca Versus El Tambo – 2019, mediante un diseño prospectivo y transversal, aplicado en una muestra de 398 pobladores de Chilca y 399 de El Tambo. Se halló que las edades que prevalecen para el consumo del ibuprofeno son de 37, 09%, de 40 a 59 años para distrito El Tambo, mientras un 45,48 % es 18 a 39 años en Chilca, prevaleciendo el sexo femenino, grado de instrucción superior en el Tambo, y secundaria en Chilca, los patrones de consumo son deficientes, conoce poco de las indicaciones, dosis, frecuencia, interacciones del ibuprofeno y no saben nada de reacciones adversas medicamentosas.

Rojas S. (5) publicó un estudio en el año 2020, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo para adquirir enfermedad por reflujo gastroesofágico. La investigación fue de casos y controles. Se halló que el único factor que tenía asociación significativa fue la variable sexo (ORa: 2.28; IC 95% 1.03-5.01;  $p < 0.05$ ). La variable consumo de tabaco presentó asociación estadísticamente significativa (ORa: 2.90; IC 95%: 1.19-7.04;  $p < 0.05$ ), el consumo de alcohol presentó asociación estadísticamente significativa (ORa: 3.08; IC 95%: 1.28-7.38;  $p < 0.05$ ). Se concluyó que los factores asociados significativamente para adquirir enfermedad por reflujo gastroesofágico fueron el sexo, consumo de

tabaco, consumo de alcohol, sobrepeso/obesidad y consumo de antiinflamatorios no esteroideos.

## **2.2. Marco teórico**

### **2.2.1. Medicamento**

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, define medicamento como aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado (6).

### **2.2.2. Antiinflamatorios no esteroideos**

Los AINE son un grupo de fármacos que tienen propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias. Se prescriben tanto para el tratamiento sintomático de procesos agudos y crónicos, actualmente constituyen uno de los grupos farmacológicos más prescritos y consumidos en el mundo. Los factores para el consumo masivo van desde la condición de su venta sin necesidad de receta médica, uso en diversos síndromes dolorosos, prevención de eventos isquémicos cardiovasculares y cerebrovasculares (7).

### **2.2.3. Enfermedades gastrointestinales**

El sistema gastrointestinal es el responsable de la digestión y absorción de los alimentos y líquidos ingeridos, su función es el procesamiento de los alimentos.

En el mundo existe muchas enfermedades gastrointestinales que afectan a la mayoría de la población (8), entre algunas de ellas encontramos:

#### **ERGE.**

La ERGE es una enfermedad crónica que repercute la calidad de vida de las personas, y tiene una amplia y heterogénea expresión clínica. Los síntomas pueden ser característicos o no y pueden existir lesiones esofágicas asintomáticas en menor proporción, además se pueden presentar complicaciones como manifestaciones iniciales sobre todo en ancianos. (9) Estas manifestaciones clínicas pueden ser esofágicas y extraesofágicas.

#### **Etiología.**

El ascenso de la pepsina y el ácido del estómago al tracto esofágico es el punto crucial en la patogénesis de la ERGE. En situaciones no patológicas la barrera antirreflujo evita el ascenso y su disfunción lo facilita, existen algunas condiciones que favorecen a la presencia de este síntoma, como hernia hiatal, presión baja del esfínter esofágico inferior, decúbito supino y posiciones que incrementan la presión intraabdominal (10).

### **Diagnóstico.**

Puede estar basado solamente en la historia clínica, por la presencia de síntomas compatible y/o evidencia de esofagitis o reflujo gastroesofágico patológico comprobado por pruebas diagnósticas como pHmetría y endoscopia. Así mismo se necesita de estas pruebas cuando existe presentación atípica para evaluar severidad u otra complicación de ERGE (9).

### **Tratamiento.**

Las medidas higiénico-dietéticas, además del tratamiento médico-quirúrgico son la base de un adecuado tratamiento de los pacientes con ERGE (11). La modificación del estilo de vida del paciente y recomendaciones dietéticas deben ser de forma individual, se recomienda una dieta saludable evitando alimentos con gran contenido graso, evitarlo al menos dos o tres horas previas a acostarse, y no realizar actividades específicas que desencadenan los síntomas (9). De suma importancia es controlar el peso y el perímetro abdominal, debido a que existe evidencia acerca de la eficacia de la disminución de peso en la reducción de la clínica de ERGE (9).

### **Hemorragia digestiva alta.**

Abarca desde la forma masiva aguda hasta las pérdidas sanguíneas crónicas e intermitentes; por lo que sus formas de presen-

tación dependen de la magnitud del sangrado, evidenciada a través de manifestaciones clínicas del compromiso hemodinámico. Sin embargo, la intensidad y la frecuencia dependen de diversos factores de riesgo como la edad, la presencia de enfermedades concomitantes y el uso de fármacos gastrolesivos. Estas contribuyen a incrementar el número de muertes producidas por esta complicación (12). La hemorragia digestiva alta también se puede dividir entre la de tipo variceal y no variceal, siendo la hemorragia de tipo variceal aquella que guarda relación con la hipertensión portal a diferencia de la de tipo no variceal (13). Las causas de hemorragia digestiva alta son varias por lo que existe una forma de agruparlas de manera más práctica: aquellas que son secundarias a varices del estómago y/o esófago denominándose hemorragia digestiva alta de tipo variceal y las que son producto del resto de causas que están bajo la denominación HDANV (Hemorragia digestiva alta no variceal (14). Los fenómenos inflamatorios que involucran la mucosa del tracto digestivo alto ocasionan edema, congestión, erosión y esta última crea necrosis y sangrado. En el caso de esofagitis, gastroduodenitis, colitis, y rectitis, más escasamente vasculitis, como por ejemplo la vasculitis eosinofílica que, habitualmente se da en el intestino delgado y grueso se muestra como angiodisplasia (15).

### **Úlcera péptica.**

Es una patología que por su implicancia en la salud de las personas puede llegar a desencadenar una hemorragia o perforación del estómago e intestino, representando también preocupación en los prestadores de los servicios de salud.

Al estimar la probabilidad de recurrencia de la úlcera péptica tras el consumo de los antiinflamatorios no esteroideos que es un grupo de fármacos consumido frecuentemente por la población, se corroborará el efecto de la recurrencia de úlcera péptica, y se informará a aquellas personas que vienen consumiendo dichos productos incluyendo los que tienen el antecedente de úlcera péptica la presencia de riesgo que tienen para presentar recurrencia de la úlcera péptica y que deberán ser monitoreadas por gastroenterología para evitar o tratar oportunamente.

Cuando se desencadena un desequilibrio entre los agentes virulentos y los protectores a nivel de la mucosa gastrointestinal, se vulnera o altera los mecanismos de protección, conllevando a la aparición de diversas clases de lesiones: inflamación, erosión, ulceración y perforación. La úlcera péptica puede afectar desde la mucosa, atravesar la mucosa muscularis y llegar a la serosa (16).

### 2.3. Marco conceptual

**Digestión.** Proceso mediante el cual el alimento ingerido se desintegra en el aparato digestivo en productos que pueden absorberse o asimilarse por los tejidos orgánicos (17).

**Dispepsia.** Trastorno de la digestión; suele aplicarse a las molestias epigástricas que siguen a las comidas (18).

**Factores.** Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios (19)

**Patrones.** Son normas de carácter específico que sirven de guía para orientar la acción ante circunstancias específicas (20)

**Prevalencia.** Proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado. Por tanto, podemos distinguir dos tipos de prevalencia: puntual y de periodo (21).

**Úlcera.** Defecto o excavación local de la superficie de un órgano o tejido, producida por el esfacelo de tejido necrótico inflamatorio (18).

## **CAPÍTULO III**

### **ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS**

#### **3.1. Tipo, nivel y diseño de la Investigación**

##### **Tipo de Investigación**

Esta investigación fue de tipo aplicada, es decir, se persigue su aplicación inmediata y no el desarrollo de teorías.

##### **Nivel de investigación**

El estudio alcanza un nivel descriptivo correlacional, dado que se ha identificado la magnitud con la que se presentan las variables involucradas, y correlacional porque se ha identificado relación entre el consumo de AINE y otros factores con los problemas gastrointestinales.

##### **Diseño de estudio**

El estudio de investigación utilizó un diseño observacional, de corte transversal – correlacional.

#### **3.2. Población y muestra**

##### **3.2.1. Población de estudio**

La población objeto de este estudio estuvo constituida por personas con problemas gastrointestinales atendidos en farmacias privadas del centro de la ciudad de Ica en el año 2021.

### 3.2.2. Muestra de estudio

Para mejorar la validez interna del estudio y considerando que la variable principal del estudio es de tipo cualitativo, es decir, se reportará mediante la proporción del fenómeno en estudio en la población de referencia, la muestra se ha calculado a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 P_1 Q_1 + P_0 Q_0}{(P_1 Q_0)^2}$$

donde:

- $Z\alpha = 1.64^2$
- $Z\beta = 0,84$
- $p =$  proporción esperada para consumidores de AINE (45%)
- $p =$  proporción esperada para no consumidores (20%)

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96+0.84)^2 \left( (0.45(1-0.55)) + (0.20(1-0.20)) \right)}{(0.45-0.20)^2} = 51$$

La muestra calculada es de 51 pacientes con problemas gastrointestinales que conformaron el grupo de casos y 51 pacientes que no presentaron este problema que conformaron el grupo control atendidos en farmacias privadas del centro de la ciudad de Ica en el año 2021.

### **3.3. Técnicas y procedimientos de recolección de datos**

#### **Técnica de recolección de datos.**

La recolección de datos se realizó prospectivamente, es decir, se seleccionó mediante la técnica del muestreo no aleatorio por conveniencias en tres establecimientos farmacéuticos del centro urbano de la ciudad de Ica.

El procedimiento se efectuó de la siguiente manera: En primer lugar, se constató la presencia de problemas gastrointestinal mediante la referencia directa del paciente, a continuación, se le pidió verbalmente consentimiento para su inclusión en el estudio al portador de la receta. Aceptada la inclusión, se le aplicó una hoja de recolección de información, la que se ingresó a la base de datos.

A las personas que presentaron problemas gastrointestinales se les incluyó en el grupo de casos (personas con problemas gastrointestinales) y se les apareo con personas que no presentaban estos problemas conformándose así el grupo control.

#### **Instrumento de recolección de datos.**

El instrumento de recolección de datos ha sido diseñado por el autor para tal efecto (AD HOC), en la que se consignaron las variables relacionadas con los factores socio-demográficos y los factores referidos a la conducta de la persona evaluada. Asimismo, se incluyeron preguntas para evaluar presencia de signos y síntomas del estrés.

### **3.4. Técnicas de análisis e interpretación**

En primer lugar, se utilizaron herramientas estadísticas para describir la muestra de recetas incluidas en el estudio. En segundo lugar, se efectuó una caracterización de la muestra, finalmente en una tercera etapa se construyó tablas de contingencia de 2 x 2 en la que se calculará la prueba chi cuadrado y el OR para la identificación de los factores de riesgo relacionados con los problemas gastrointestinales.

### **3.5. Aspectos éticos**

La muestra de datos recolectados se manejó en estricto cumplimiento con los códigos de ética y se manejó con la confidencialidad necesaria por parte del investigador. Dado que las investigaciones clínicas deben ceñirse y respetar la normativa internacional y nacional que regula la investigación con seres humanos, se tuvo en consideración que la salud es un derecho fundamental de la persona humana que prevalece sobre los intereses de la ciencia y la sociedad en general.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados del estudio

##### 4.1.1. Descripción de la muestra de estudio.

Cuadro 01. Distribución de la muestra casos y controles según edad.

Grupo			Frecuencia	Porcentaje
Casos	Edad	18 a 45 años	19	37,3
		46 a 65 años	32	62,7
		Total	51	100,0
Controles	Edad	18 a 45 años	35	68,6
		46 a 65 años	16	31,4
		Total	51	100,0

Fuente: Datos del proceso de recolección de información

El grupo de casos estuvo conformado en mayor proporción por personas de 46 a 65 años de edad, mientras que, se observa mayor proporción de personas de 18 a 45 años en el grupo de controles.

Cuadro 02. Distribución de la muestra casos y controles según sexo.

Grupo			Frecuencia	Porcentaje
Casos	Sexo	Masculino	33	64,7
		Femenino	18	35,3
		Total	51	100,0
Controles	Sexo	Masculino	22	43,1
		Femenino	29	56,9
		Total	51	100,0

Fuente: Datos del proceso de recolección de información

El grupo de casos estuvo conformado en mayor proporción por personas de sexo masculino, mientras que, se observa mayor proporción de personas de sexo femenino en el grupo de controles.

#### 4.1.2. Consumo de AINE y los problemas gastrointestinales.

Cuadro 03. El consumo de AINE y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

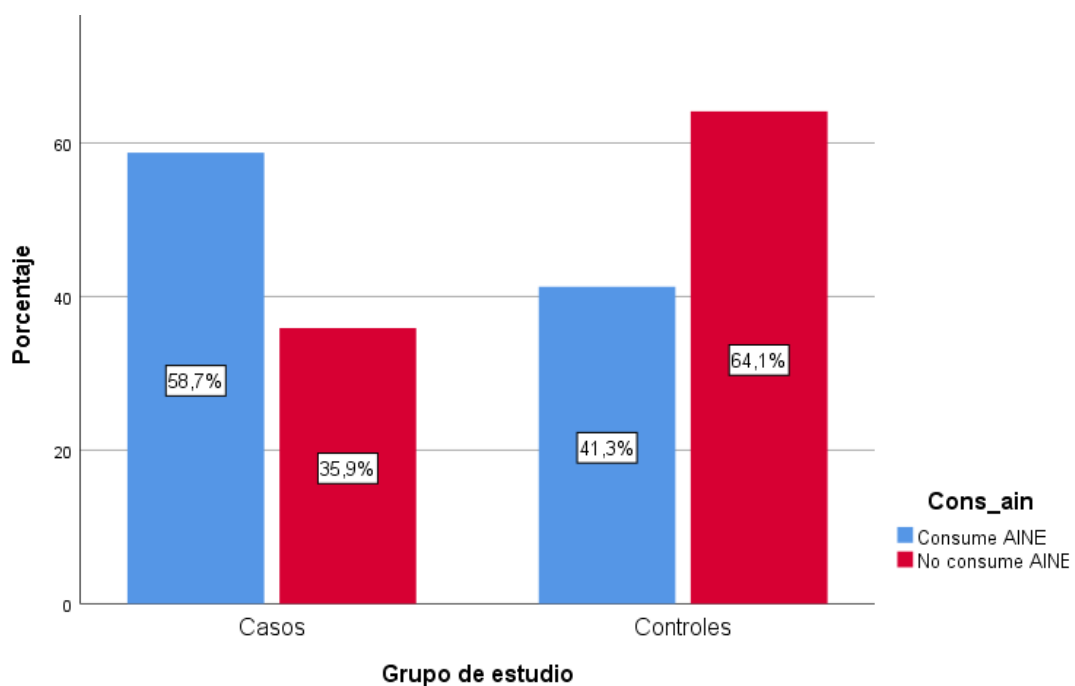
		Grupo de estudio		Total	
		Casos	Controles		
Consumo de AINES	Consume AINE	f	37	26	63
		%	58,7%	41,3%	100,0%
	No consume AINE	f	14	25	39
		%	35,9%	64,1%	100,0%
Total		f	51	51	102
		%	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,025; OR: 2,54)

Las personas que consumen AINE presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas que no consumen AINE. La diferencia es estadísticamente significativa, es decir, hay asociación entre las variables.

Gráfico 01. El consumo de AINE y los problemas gastrointestinales.



### 4.1.3. Los factores socio-demográficos y los problemas gastrointestinales.

Cuadro 04. La edad y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

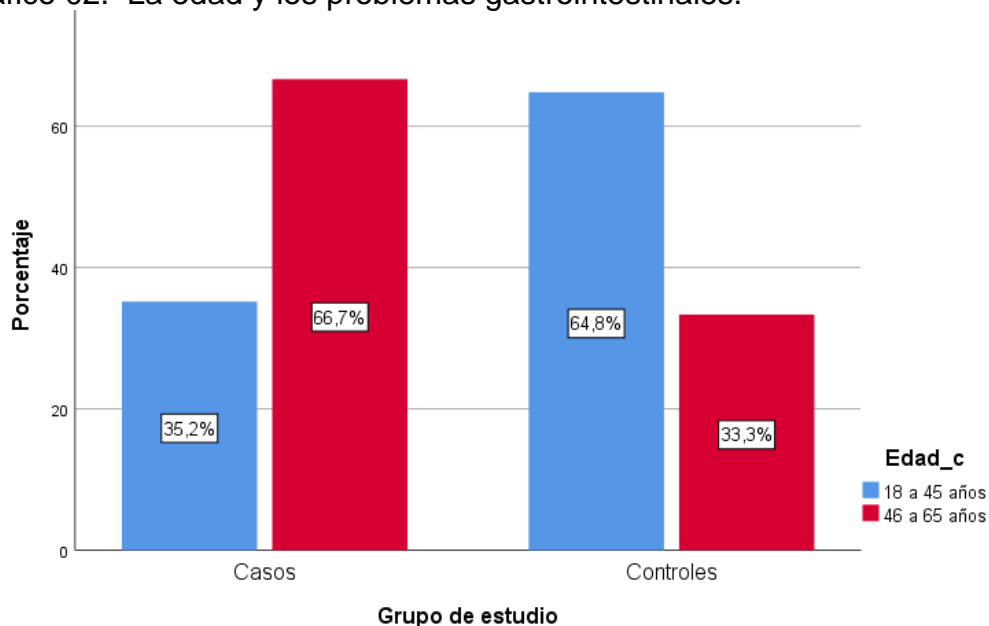
			Grupo de estudio		
			Casos	Controles	Total
Edades	18 a 45 años	f	19	35	54
		%	35,2%	64,8%	100,0%
	46 a 65 años	f	32	16	48
		%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		f	51	51	102
		%	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,002; OR: 3,68)

Las personas de 46 a 65 años presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas de 18 a 45 años. La diferencia es estadísticamente significativa, es decir, hay asociación entre las variables.

Gráfico 02. La edad y los problemas gastrointestinales.



Cuadro 05. El sexo y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

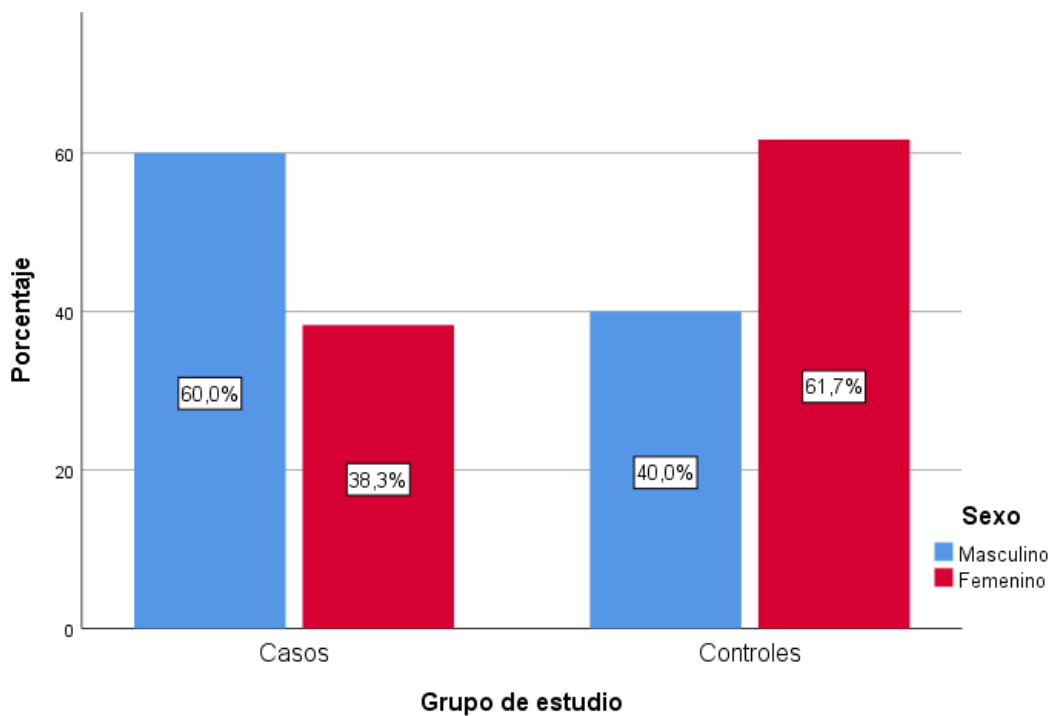
			Grupo de estudio		
			Casos	Controles	Total
Sexo	Masculino	f	33	22	55
		%	60,0%	40,0%	100,0%
	Femenino	f	18	29	47
		%	38,3%	61,7%	100,0%
Total	f		51	51	102
	%		50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,029; OR: 2,41)

Las personas de sexo masculino presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas de sexo femenino. La diferencia es estadísticamente significativa, es decir, hay asociación entre las variables.

Gráfico 03. El sexo y los problemas gastrointestinales



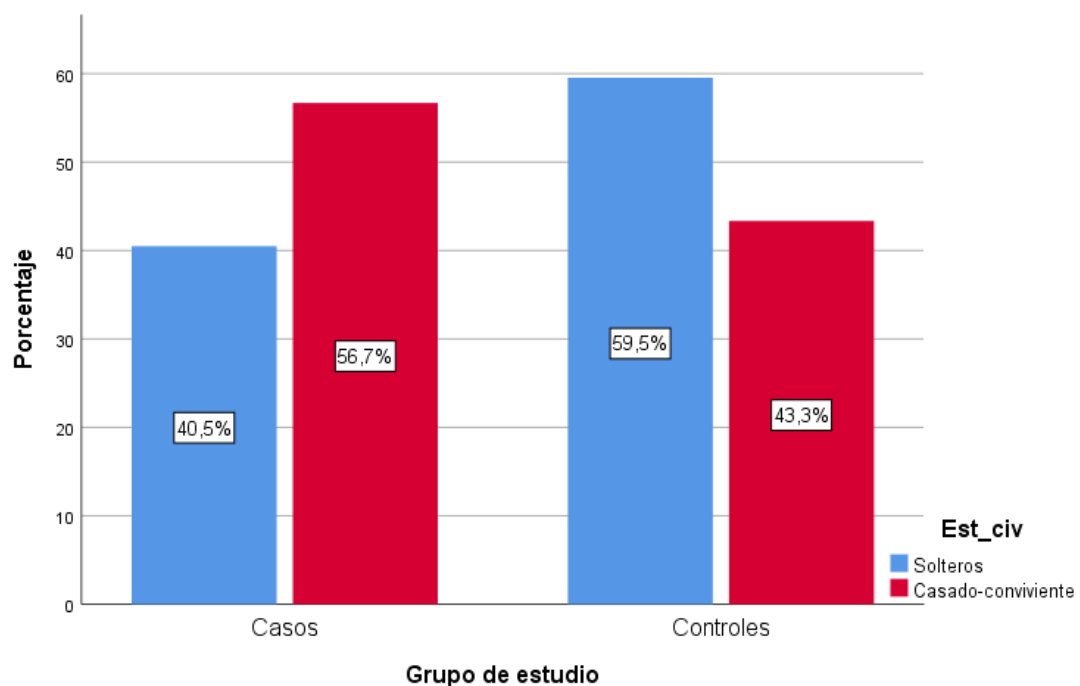
Cuadro 06. El estado civil y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

			Grupo de estudio		
			Casos	Controles	Total
Estado civil	Solteros	f	17	25	42
		%	40,5%	59,5%	100,0%
	Casado-conviviente	f	34	26	60
		%	56,7%	43,3%	100,0%
Total		f	51	51	102
		%	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información (0,108)

Las personas casadas o convivientes presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas solteras. La diferencia no es estadísticamente significativa, es decir, no hay asociación entre las variables.

Gráfico 04. El estado civil y los problemas gastrointestinales



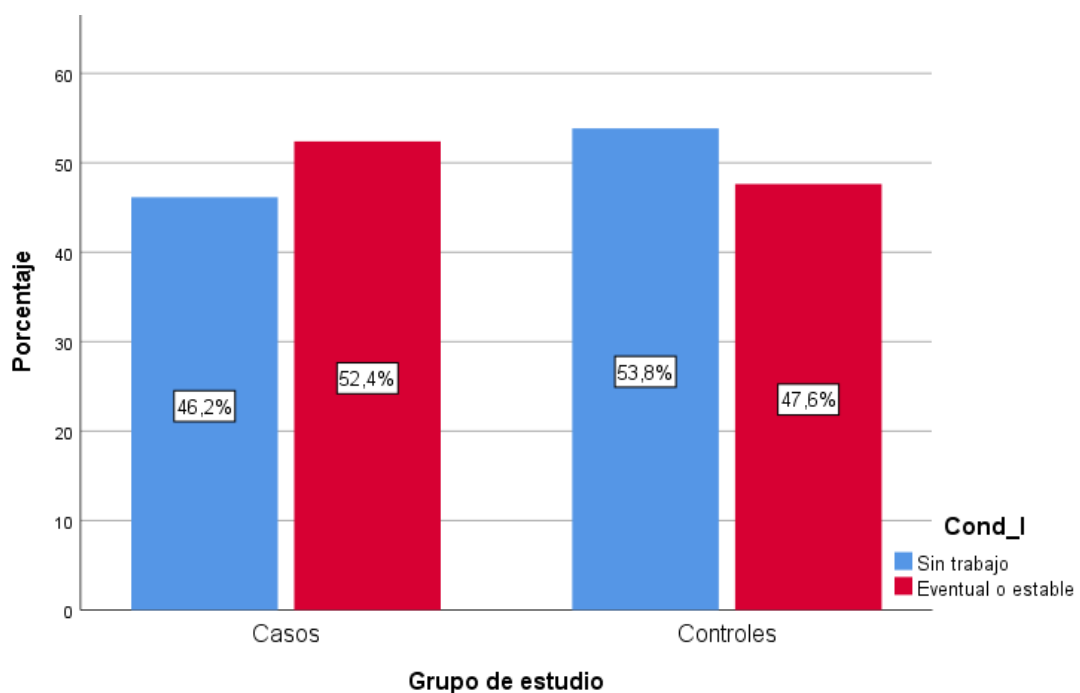
Cuadro 07. La condición laboral y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

		Grupo de estudio		
		Casos	Controles	Total
Condición laboral	Sin trabajo	f 18	21	39
		% 46,2%	53,8%	100,0%
	Eventual o estable	f 33	30	63
		% 52,4%	47,6%	100,0%
Total		f 51	51	102
		% 50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información (0,541)

Las personas con trabajo eventual o estable presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas sin trabajo. La diferencia no es estadísticamente significativa, es decir, no hay asociación entre las variables.

Gráfico 05. La condición laboral y los problemas gastrointestinales



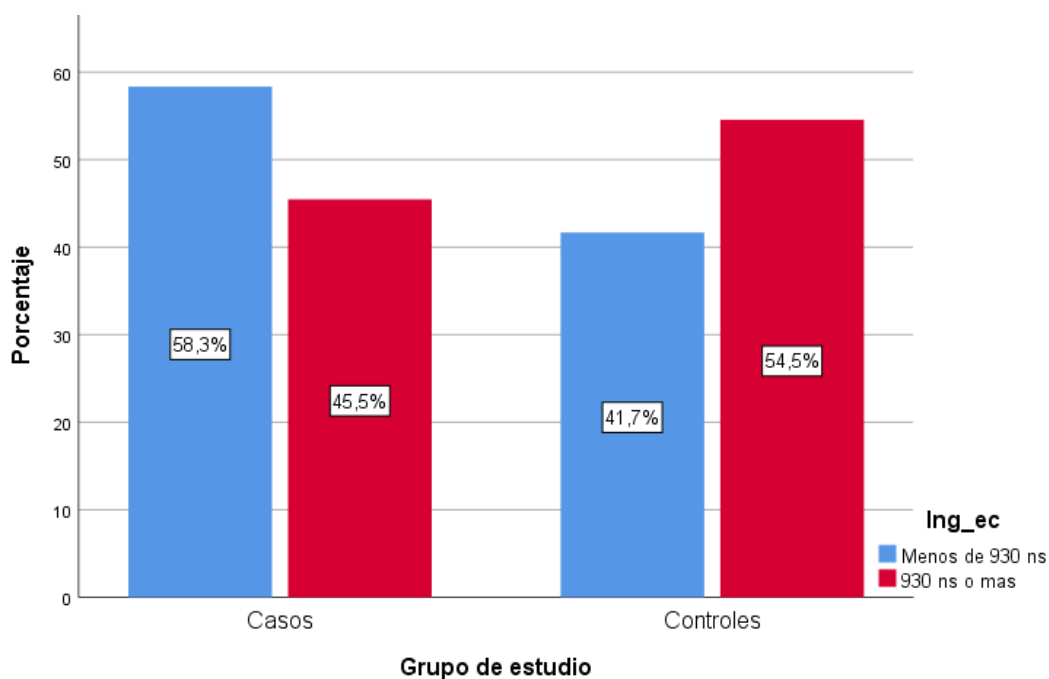
Cuadro 08. Los ingresos económicos y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

		Grupo de estudio			
			Casos	Controles	Total
Ingresos económicos	Menos de 930 ns	f	21	15	36
		%	58,3%	41,7%	100,0%
	930 ns o mas	f	30	36	66
		%	45,5%	54,5%	100,0%
Total		f	51	51	102
		%	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información (0,214)

Las personas con ingresos económicos menores de 930 ns presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas con mayores ingresos a 930 ns. La diferencia no es estadísticamente significativa, es decir, no hay asociación entre las variables.

Gráfico 06. Los ingresos económicos y los problemas gastrointestinales



#### 4.1.4. Los factores relacionados con la conducta y los problemas gastrointestinales.

Cuadro 09. El consumo de café y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

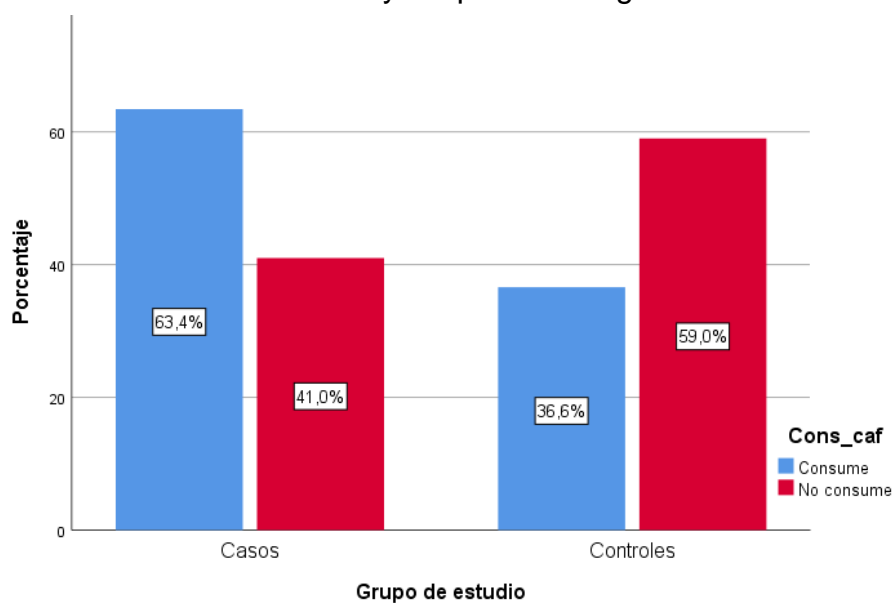
		Grupo de estudio			
			Casos	Controles	Total
Consumo de café	Consumo	f	26	15	41
		%	63,4%	36,6%	100,0%
	No consumo	f	25	36	61
		%	41,0%	59,0%	100,0%
Total	f	51	51	102	
	%	50,0%	50,0%	100,0%	

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,026; OR: 2,49)

Las personas que consumen café presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas que no consumen. La diferencia es estadísticamente significativa, es decir, hay asociación entre las variables.

Gráfico 07. El consumo de café y los problemas gastrointestinales



Cuadro 10. El consumo de alcohol y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

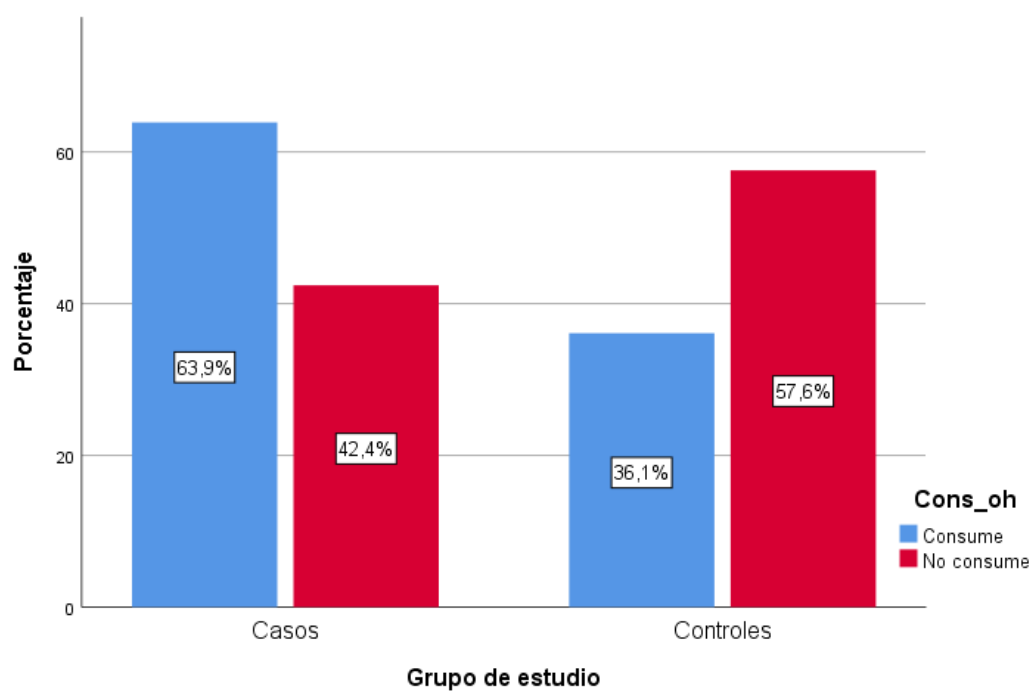
		Grupo de estudio			
		Casos	Controles	Total	
Consumo de alcohol	Consume	f	23	13	36
		%	63,9%	36,1%	100,0%
	No consume	f	28	38	66
		%	42,4%	57,6%	100,0%
Total		f	51	51	102
		%	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,038; OR: 2,40)

Las personas que consumen alcohol presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas que no consumen. La diferencia es estadísticamente significativa, es decir, hay asociación entre las variables.

Gráfico 08. El consumo de alcohol y los problemas gastrointestinales



Cuadro 11. El consumo de alimentos irritantes y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

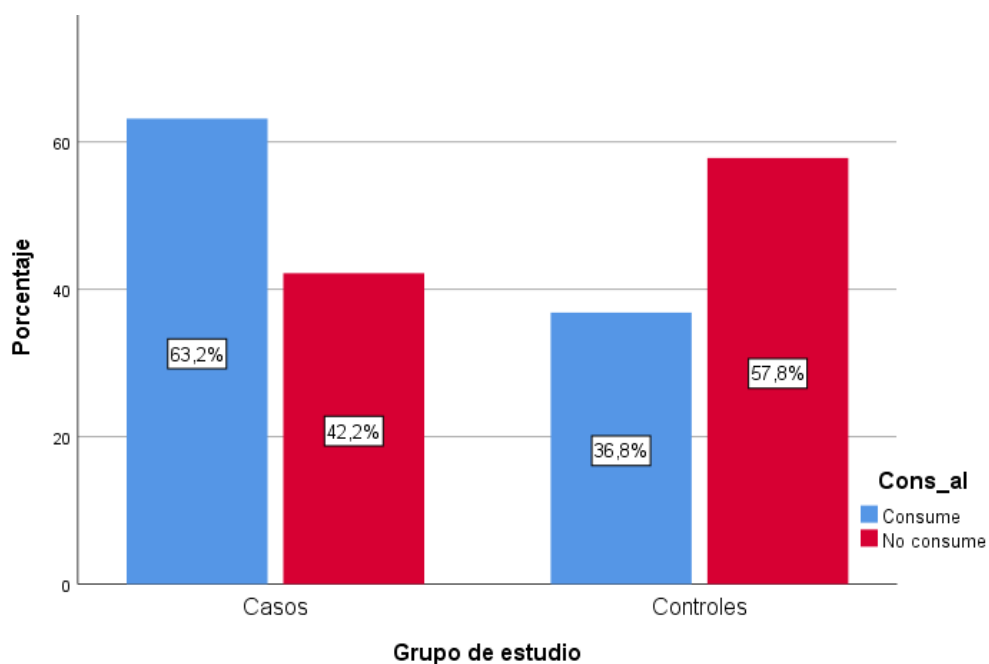
			Grupo de estudio		
			Casos	Controles	Total
Consumo de alimentos irritantes	Consume	f	24	14	38
		%	63,2%	36,8%	100,0%
	No consume	f	27	37	64
		%	42,2%	57,8%	100,0%
Total		f	51	51	102
		%	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,041; OR: 2,34)

Las personas que consumen alimentos irritantes presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas que no consumen. La diferencia es estadísticamente significativa, es decir, hay asociación entre las variables.

Gráfico 09. El consumo de alimentos irritantes y los problemas gastrointestinales



Cuadro 12. Signos y síntomas de estrés y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

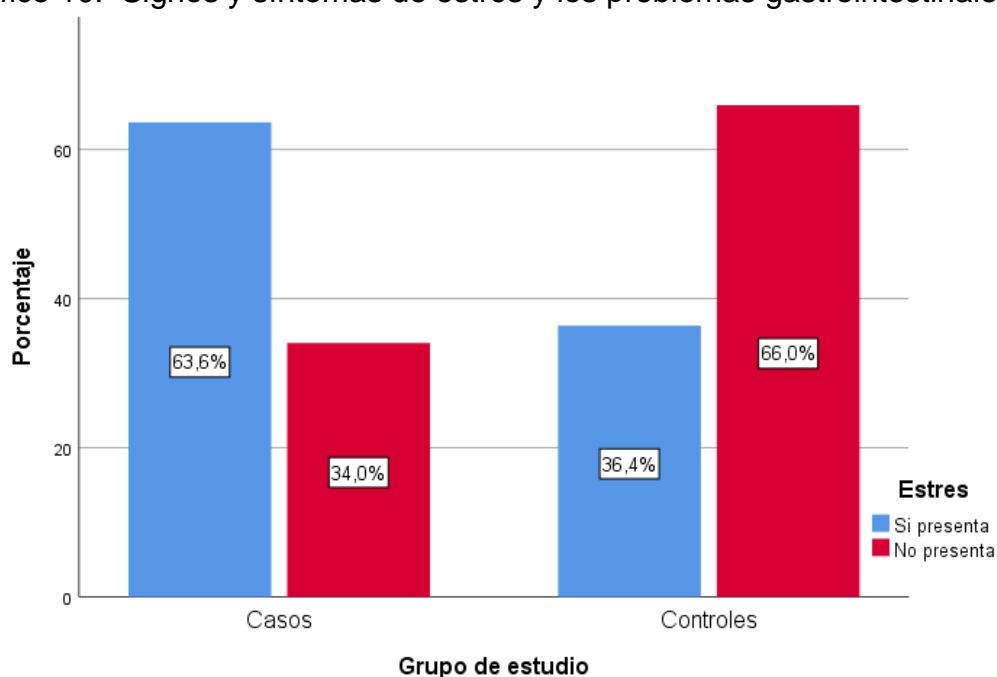
		Grupo de estudio			
		Casos	Controles	Total	
Estrés	Si presenta	f	35	20	55
		%	63,6%	36,4%	100,0%
	No presenta	f	16	31	47
		%	34,0%	66,0%	100,0%
Total		f	51	51	102
		%	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,003; OR: 3,39)

Las personas que presentan signos y síntomas de estrés presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas que no presentan. La diferencia es estadísticamente significativa, es decir, hay asociación entre las variables.

Gráfico 10. Signos y síntomas de estrés y los problemas gastrointestinales



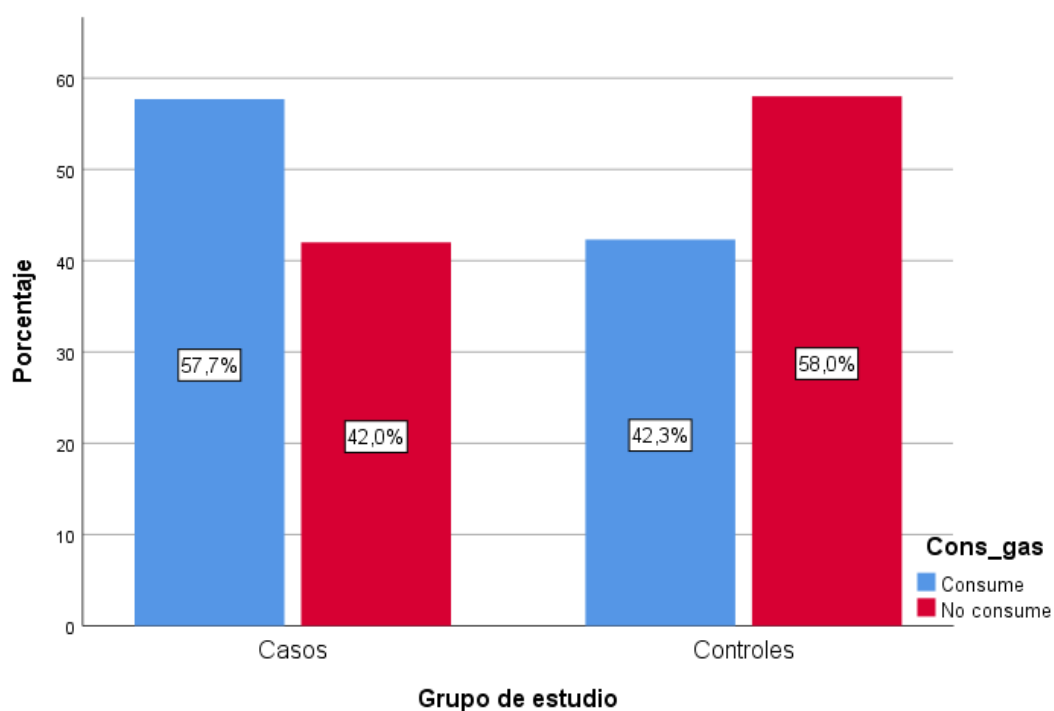
Cuadro 13. Consumo de bebidas gaseosas y su relación con los problemas gastrointestinales en la muestra de casos y controles.

		Grupo de estudio			
		Casos	Controles	Total	
Consumo de bebidas gaseosas	Consume	f	30	22	52
		%	57,7%	42,3%	100,0%
	No consume	f	21	29	50
		%	42,0%	58,0%	100,0%
Total		f	51	51	102
		%	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información (0,113)

Las personas que consumen gaseosas presentan mayor proporción de problemas gastrointestinales que las personas que no consumen. La diferencia no es estadísticamente significativa, es decir, no hay asociación entre las variables.

Gráfico 11. Consumo de bebidas gaseosas y problemas gastrointestinales



## 4.2. Discusión

El estudio consideró como población objetivo a las personas con problemas gastrointestinales como ardor estomacal, dispepsia no ulcerosa, pesadez estomacal y úlcera péptica confirmada. De la población que visitó las farmacias participantes del centro de la ciudad, se logró conformar un grupo de casos que fueron los que presentaban el problema, así mismo se conformó el grupo de controles con personas que acudieron a las farmacias que no presentaron problemas gastrointestinales.

La muestra de casos se caracterizó por presentar mayor proporción de personas cuyas edades fueron de 46 a 65 años de edad, mientras que en la muestra de controles se observó mayor proporción de participantes de 18 a 45 años. En el grupo de casos se observó mayor proporción de varones, mientras que en el grupo de controles se observó mayor proporción de mujeres participantes.

Respecto al cumplimiento del primer objetivo específico, se halló mayor proporción de casos con problemas gastrointestinales en las personas que consumen AINE, esta diferencia fue estadísticamente significativa según la prueba chi cuadrado, en tanto el OR indica que existe 2,54 veces más riesgo de presentar problemas gastrointestinales en las personas que consumen AINE frente a las personas que no consumen AINE, este resultado se aproxima al hallado por López (2) quien informa en su estudio realizado en el Perú que se halló asociación entre el consumo de AINE y problemas digestivos.

El segundo objetivo se da cumplimiento al evaluar los factores socio-demográficos y la presencia de problemas gastrointestinales, en primer lugar las personas de 46 a 65 años presentó mayor proporción de estos problemas que los participantes de 18 a 45 años, esta diferencia fue estadísticamente significativa, es decir, hay más probabilidades que exista asociación entre estas variables, el tanto, el OR indica que existe 3,68 veces más riesgo de que los participantes de 46 a 65 años presenta problemas gastrointestinales que los participantes que de 18 a 45 años, este resultado se asemeja al estudio realizado por Yunga et al (1) quien informa en su estudio ecuatoriano, que existe un aumento significativo en la edad de los paciente que ingresan a los servicios de urgencias por estas complicaciones. Los varones participantes presentan mayor prevalencia de problemas gastrointestinales que las mujeres, esta diferencia según la prueba chi cuadrado, es estadísticamente significativa, es decir, hay asociación entre estas variables, el OR informa que existe 2,41 veces más riesgo de que los varones presenten problemas gastrointestinales que las mujeres. Los participantes que refieren ser casados o convivientes presentan mayor prevalencia de problemas gastrointestinales que los participantes que refieren ser solteros (0,108), sin embargo, la prueba chi cuadrado indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre estas proporciones, por lo que se puede asumir que no hay asociación entre el estado civil y los problemas gastrointestinales.

## CONCLUSIONES

- El consumo de AINE presenta relación significativa con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.
- Los factores sociodemográficos edad y sexo presentan relación significativa con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.
- El consumo de café, alcohol, alimentos irritantes y el estrés presentan relación significativa con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020.

## RECOMENDACIONES

- Desarrollar campañas de proyección por parte de la Universidad para promocionar el uso racional de los AINE y otros medicamentos dirigidas al público en general.
- Promover el desarrollo de estudios de utilización de medicamentos que permita establecer patrones de comparación con estudios a futuro para la monitorear y controlar el nivel de uso de los medicamentos en la población en general.
- Establecer convenios con las instituciones del estado como el Ministerio de Salud, municipalidades, a fin de desarrollar programas de promoción del uso racional de los medicamentos en la población en general.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Yunga A, Montenegro A. Revisión teórica de los factores de riesgos asociados a hemorragia digestivas altas en pacientes geriátricos [Trabajo de Maestría]. [Milagro]; 2018 [citado el 04 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de: file:///C:/Users/Computer/Downloads/YUNGA%2087-Text%20del%20rt%C3%ADculo-275-1-10-20200829.pdf
2. López O. Relación de AINES con sintomatología digestiva alta en pacientes de consultorio gastroenterología, hospital II Jorge Reátegui. Julio- diciembre 2018 Piura [Tesis]. [Internet]: Universidad privada Atenor Orrego; 2020 [citado 04 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de: file:///C:/Users/Computer/Downloads/LOPEZ%20REP\_MEHU\_OLIVIA.LOPEZ\_RELACI%C3%93N.AINES.SINTOMATOLOG%C3%8DA.DIGESTI-VA.ALTA.PACIENTES.CONULTORIO.GASTROENTEROLOG%C3%8DA.HOSPITAL-II.JORGE.RE%C3%81TEGUI.JULIO.DICIEMBRE.2018.PI.pdf
3. Castro C. Consumo de antiinflamatorios no esteroideos e infección por Helicobacter pylori como factores de riesgo para recurrencia de úlcera péptica [Tesis]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 04 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de: file:///C:/Users/Compter/Downloads/CstroMCF-SD.pdf

4. Roque A, Yance E. Prevalencia de los patrones y factores del consumo del ibuprofeno en pobladores de los distritos de Chilca versus El Tambo – 2019 [Tesis]. [Internet]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020 [citado 04 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de:  
[file:///C:/Users/Computer/ROQUE%20TESIS-%20PREVALENCIA%20DE%20LOS%20PATRONES%20Y%20FACTORES%20DEL%20CONSUMO%20DEL%20IBUPROFENO%20EN%20POBLADORESDE%20LOS%20DISTRITOS%20DE%20CHILCA%20SUS%20EL%20TAMBO%20%E2%80%93%202019.%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Computer/ROQUE%20TESIS-%20PREVALENCIA%20DE%20LOS%20PATRONES%20Y%20FACTORES%20DEL%20CONSUMO%20DEL%20IBUPROFENO%20EN%20POBLADORESDE%20LOS%20DISTRITOS%20DE%20CHILCA%20SUS%20EL%20TAMBO%20%E2%80%93%202019.%20(1).pdf)
5. Rojas S. Factores de riesgo para adquirir enfermedad por reflujo gastroesofágico en pacientes atendidos en consultorio externo del servicio de gastroenterología del Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Luis N. Sáenz en el año 2018 [Tesis]. [Internet]: Universidad Ricardo Palma; 2020 [citado 04 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de:  
<file:///C:/Users/Computer/Downloads/ROJASROJAS.pdf>
6. García J. Revisión farmacoterapéutica [internet]. [citado 04 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de:  
<http://www.tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes30/art10.pdf>
7. Sandler RS, Halabi S, Baron JA, Budinger S, Paskett E, Keresztes R, et al. Un ensayo aleatorio de aspirina para prevenir los adenomas colorectales en pacientes con cáncer colorrectal previo. 2003 Mar 6;348(10):883-90.
8. Greenwood Van Meerveld B, Johnson A, Grundy D. Fisiología y Función Gastrointestinal. [Internet]; 2017 [citado 04 de diciembre del 2020];

- 239(1): 1-16. Recuperado a partir de:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/276047>
9. Farreras-Rozman. Medicina Interna. Metabolismo y nutrición. Endocrinología [Internet]. [citado 04 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.elsevier.com/books/farreras-rozman-medicina-internametabolismoynutricion-endocrinologia/98849225950>
  10. Arín A, Iglesias MR. Enfermedad por reflujo gastroesofágico. An Sist Sanit Navar. agosto de 2003;26(2):251-68.
  11. Chávez R, Chiclayo A, Cardozo D, León S, Jiménez F, Benavides F. Frecuencia de la enfermedad por reflujo gastroesofágico en una Universidad de Lambayeque. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo. 2012;5(4):8-11.
  12. Infante Velázquez Mirtha, Roselló Ortega Raciél, Ramos Contreras Juan Yerandy. Parámetros clínicos relacionados con la gravedad del episodio agudo de hemorragia digestiva alta no varicosa. Rev Cub Med [Internet]; 2016 [citado 04 de diciembre del 2020]; 45 (3): 267-276. Recuperado a partir de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttxt&pid=S0138672016000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttxt&pid=S0138672016000300002&lng=es).
  13. Castro N, Fernández S, Carballo F, María C, Dacal. Servicio de Digestivo, Servicio de Cirugía y Servicio de Radiología Intervencionista. Disponible en: <http://www.librodopeto.com/5-enfermedades-digestivas/51-hemorragiadigestiva-alta-y-baja>
  14. Aguirre PA. Hemorragia digestiva alta no varicosa. Revista Española de

Enfermedades Digestivas. 106(1):1

15. Talache Merino G. Consumo De Alcohol, Tabaco Y Antiinflamatorios No Esteroides En El Desarrollo De Hemorragia Digestiva Alta En El Hospital Nacional Hipólito Unanue 2018 [Tesis] Universidad Ricardo Palma. Perú. Recuperado a partir de: <http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/URP/1877/GTALANCHAsequence=1&isAllowed=y>
16. Coelho L, Marinho J, Genta R, Ribeiro LT, Passos MCF, Zaterka S, et al. IVth Brazilian Consensus Conference on Helicobacter pylori infection. Arq Gastroenterol. [citado 04 de diciembre del 2020]. 2018;55(2):97-121. Available from; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30043876>
17. Teide. Diccionario médico [Internet]; 2002 [citado 04 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de: file:///C:/Users/Computer/Downloads/Diccionario%20Medico%20TEIDE\_booksmedicos.org.pdf
18. Diccionario médico de bolsillo. 28 ed. Madrid; McGraw-Hill; 2010.
19. Definición ABC. Factores. [internet] [citado 04 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>.
20. Patrones. El diccionario libre [internet] [citado 04 de diciembre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://es.thefreedictionary.com/patrones>.
21. Sant Joan De Deu. Prevalencia. [internet] [citado 04 de diciembre del

2020] Recuperado a partir de:

<https://www.rarecommons.org/es/actualidad/prevalencia-comorbilidadincidencia-enfermedad>.

## **ANEXOS**

## ANEXO 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Pregunta de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables	Metodología de investigación
<p><b>Pregunta general</b> ¿Cuál es la relación del consumo de AINE y otros factores con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Identificar la relación del consumo de AINE y otros factores con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación del consumo de AINE y otros factores con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020.</p>	<p><u>Variables independientes</u> Consumo de AINE <u>Factores sociodemográficos</u></p>	<p><u>Población de estudio</u> La población estuvo constituida por personas con problemas gastrointestinales atendidos en farmacias privadas del centro de la ciudad de Ica en el año 2021</p>
<p><b>Problema específico 1</b> ¿Cuál será la relación del consumo de AINE con problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020?</p> <p><b>Problema específico 2</b> ¿Cuál será la relación de los factores sociodemográficos con problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020?</p> <p><b>Pregunta secundaria 3</b> ¿Cuál será la relación de los factores relacionados con la conducta con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020?</p>	<p><b>Objetivo específico 1</b> Identificar la relación del consumo de AINE con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020.</p> <p><b>Objetivo específico 2</b> Identificar la relación de los factores sociodemográficos con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020.</p> <p><b>Objetivo específico 3</b> Identificar la relación de los factores relacionados con la conducta con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020.</p>	<p><b>Hipótesis específicas 1</b> Existe relación del consumo de AINE y con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020.</p> <p><b>Hipótesis específicas 2</b> Existe relación de los factores sociodemográficos con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020.</p> <p><b>Hipótesis específicas 3</b> Existe relación de los factores relacionados con la conducta con los problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas en el año 2020.</p>	<p><u>Factores relacionados con la conducta</u> Edad Sexo Estado civil Condición laboral Ingresos económicos <u>Factores relacionados con la conducta</u> Consumo de café Consumo de alcohol Consumo de alimentos irritantes Signos y síntomas del estres Consumo de bebidas gaseosas Variable dependiente Problemas gastrointestinales</p>	<p><u>Muestra de estudio</u> La muestra estuvo constituida por 51 personas con problemas gastrointestinales que conformaron el grupo de casos y 51 personas que no presentaron estos problemas que conformaron el grupo de controles.</p> <p><u>Técnica de recolección de datos</u> Se recolectó la muestra mediante un muestreo no aleatorio por conveniencias.</p>

