



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

**PRÁCTICAS EN EL USO DE ANALGÉSICOS Y PERCEPCIÓN
EN LA MITIGACIÓN DEL DOLOR LUMBAR EN LA POBLACIÓN
ADULTA DE LA URB LAS FLORES 22, URB MARISCAL
CÁCERES, LIMA 2022**

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

AUTORES:

Bach. ALVARADO GONZALES, BETTSY ANALY

<https://orcid.org/0009-0003-2690-3160>

Bach. MAMANI CALCINA, DENIS

<https://orcid.org/0009-0002-8058-3279>

ASESOR:

Mg. CORDOVA SERRANO, GERSON

<https://orcid.org/0000-0002-5591-0322>

LIMA – PERÚ

2024

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Bettsy Analy Alvarado Gonzales, con DNI 70451051 en mi condición de autor(a) de la tesis/trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de QUÍMICO FARMACEÚTICO (grado o título profesional que corresponda) de título "PRÁCTICAS EN EL USO DE ANALGÉSICOS Y PERCEPCIÓN EN LA MITIGACIÓN DEL DOLOR LUMBAR EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA URB LAS FLORES 22, URB MARISCAL CÁCERES, LIMA 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud OCHO PORCIENTO (8%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 10, de Junio 2024.



Bettsy Analy Alvarado Gonzales
DNI: 70451051



Mg. Córdova Serrano Gerson
DNI:45276376

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

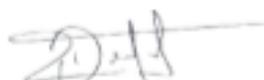
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, MAMANI CALCINA, DENIS con DNI 73230704 mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de QUIMICO FARMACEUTICO de título "PRÁCTICAS EN EL USO DE ANALGÉSICOS Y PERCEPCIÓN EN LA MITIGACIÓN DEL DOLOR LUMBAR EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA URB LAS FLORES 22, URB MARISCAL CÁCERES, LIMA 2022".

AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **OCHO PORCIENTO (8%)** y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.



MAMANI CALCINA, DENIS

DNI: 73230704



Mg. CORDOVA SERRANO, GERSON

DNI: 45276376

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

Tesis_Alvarado_Mamani- 08-02

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

2%

2

repositorio.ucsg.edu.ec

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

A mis padres quienes me impulsan a ser mejor cada día.

A mi pequeña y gran familia que no soltaron mi mano en este camino.

A mis abuelitos que siempre cuidaron de mí, no olvidaré todas sus enseñanzas.

Alvarado Gonzales Bettsy Analy

DEDICATORIA

A Dios y a todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito.

Mamani Calcina Denis

AGRADECIMIENTO

A Dios por siempre guiar nuestro camino y darnos la fuerza de seguir adelante.

A nuestro asesor Gerson Córdova y a todos nuestros docentes que han sido parte de nuestro camino universitario y por habernos transmitido los conocimientos necesarios para hacer posible de que hoy estemos aquí.

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
I. MATERIALES Y MÉTODOS	7
2.1 Enfoque y diseño de investigación	7
2.2 Población, muestra y muestreo	7
2.3 Variables de investigación	8
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	9
2.5 Plan de recolección de datos	10
2.6 Método de análisis estadístico.....	10
2.7 Aspectos éticos	10
II. RESULTADOS.....	11
3.1 Datos generales	11
3.2 Factores de riesgo.....	16
3.3 Mitigación del dolor lumbar agudo (durante el tratamiento).....	17
3.4 Mitigación del dolor lumbar crónico (durante el tratamiento)	19
3.5 Consumo y adquisición de analgésicos.....	24

3.6	Efecto analgésico y reacciones adversas.....	26
IV.	DISCUSIÓN.....	29
4.1.	Discusión de resultados.....	29
4.2.	Conclusiones.....	31
4.3.	Recomendaciones.....	32
	BIBLIOGRAFÍA.....	33
	ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Cantidad de encuestados sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.....	11
Tabla N° 2: Cantidad de encuestados en rango de edades sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.....	12
Tabla N° 3: Cantidad de encuestados en nivel de estudio sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.....	13
Tabla N° 4: Cantidad de encuestados por estado civil sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.	14
Tabla N° 5: Cantidad de encuestados por tipo de dolor sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.	15
Tabla N° 6: Factores de riesgo sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.....	16
Tabla N° 7: Mitigación del dolor lumbar agudo (durante el tratamiento), sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.....	17
Tabla N° 8: Mitigación del dolor lumbar crónico (durante el tratamiento), sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.....	19
Tabla N°9: Tipos de analgésicos sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.....	22
Tabla N° 10: Consumo y adquisición de analgésicos sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.....	24
Tabla N° 11: Efecto analgésico y reacciones adversas sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.....	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1: Cantidad De Encuestados por Género sobre Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022.	11
Figura N° 2: Cantidad De Encuestados por Edades sobre Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022.	12
Figura N°3: Cantidad De Encuestados por Nivel de estudio sobre Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022.	13
Figura N°4: Cantidad De Encuestados por Estado Civil sobre Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022.	14
Figura N°5: Cantidad de encuestados por tipo de dolor sobre las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022.	15
Figura N° 6: Cantidad De Encuestados sobre Factores de riesgo sobre las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022..	16
Figura N°8: Cantidad De Encuestados sobre la Mitigación del dolor lumbar crónico sobre las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022	21
Figura N° 9: Cantidad De Encuestados sobre los Tipos de analgésicos en las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022 ..	23
Figura 10: Cantidad De Encuestados por Consumo y adquisición de analgésicos sobre las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022	25
Figura N°11: Cantidad De Encuestados por Efecto analgésico y reacciones adversas sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta	27

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo a: Operacionalización de las variables	37
Anexo b: Instrumento de recolección de datos	38
Anexo c: Consentimiento informado	41
Anexo d: Actas de aprobación de instrumentos de recolección de datos.....	42
Anexo e: Carta de presentación.....	46
Anexo f: Evidencias fotográficas de campo	47
Anexo g: Ubicación de la población	49

RESUMEN

Objetivo: identificar la relación entre la mitigación del dolor lumbar y las prácticas en el uso de analgésicos en la población adulta de la Urb. Las Flores y Urb. Mariscal Cáceres de Lima 2022. **Materiales y métodos:** se realizó un estudio cuantitativo con 207 participantes, utilizando un cuestionario de 33 preguntas durante dos meses. Se evaluaron factores como edad, uso de analgésicos, percepción del dolor lumbar y factores de riesgo asociados. **Resultados:** se observó diversidad de analgésicos utilizados, con un 32% de uso ocasional de antiinflamatorios no esteroides y un 39% de opioides. La concentración de encuestados en edades de 30 a 45 y 46 a 60 años indicó que el dolor lumbar afecta predominantemente a adultos de mediana edad. Se identificaron factores de riesgo como el sobrepeso, ejercicio físico y tipo de trabajo. **Conclusión:** la diversidad en el uso de analgésicos y la percepción variada de la eficacia del tratamiento subrayan la complejidad en su gestión. Se destacó la importancia de estrategias más efectivas y medidas objetivas para evaluar el tratamiento, así como la necesidad de intervenciones preventivas personalizadas. Se recomienda investigaciones adicionales para comprender mejor este problema de salud.

Palabras clave: Dolor lumbar, analgésicos, percepción del dolor, factores de riesgo, farmacoterapia (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: to identify the relationship between low back pain mitigation and practices in the use of analgesics in the adult population of Urb. Las Flores and Urb. Mariscal Cáceres of Lima 2022. **Materials and methods:** A qualitative study was carried out with 207 participants, using a questionnaire of 33 questions during two months. Factors such as age, use of analgesics, perception of low back pain and associated risk factors were evaluated. **Results:** a diversity of analgesics used was observed, with 32% of occasional use of non-steroidal anti-inflammatory drugs and 39% of opioids. The concentration of respondents aged 30 to 45 and 46 to 60 years indicated that low back pain predominantly affects middle-aged adults. Risk factors such as overweight, physical exercise and type of work were identified. **Conclusion:** the diversity in the use of analgesics and the varied perception of treatment efficacy underline the complexity in its management. The importance of more effective strategies and objective measures to evaluate treatment was highlighted, as well as the need for personalized preventive interventions. Further research is recommended to better understand this health problem.

Keywords: Low back pain, analgesics, pain perception, risk factors, pharmacotherapy (Source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

La lumbalgia es un dolor que se extiende desde el pliegue de los glúteos hasta la última costilla, en ocasiones se logra ubicar la causa mientras que en otras no se ubica la noxa y toma el nombre de lumbalgia mecánica, la cual constituye el 90% de los casos, siendo la principal causa de incapacidad física. El dolor lumbar o lumbalgia es un síntoma frecuente en la atención primaria de salud; se estima a nivel mundial que afecta al 40% en personas de 9 a 18 años, hasta 84% en adultos experimentarán al menos lumbalgia una vez en su vida, la prevalencia en mujeres gestantes es 67% a 90% son lumbalgias inespecíficas, 5% a 10% pueden convertirse en lumbalgias crónicas **(1)**.

Se estima que cada año aproximadamente los casos de lumbalgia crecen en un 7% comparado con la población mundial que presenta dolor lumbar habitualmente.

Es clasificado según temporalidad en agudo (cede en 4 semanas), subagudo (cede entre 4 a 12 semanas) y crónico (duración mayor a 12 semanas). Se han llegado a identificar ciertos factores de riesgo para la presencia de lumbalgia en pacientes tales como tabaquismo, comorbilidades mentales y físicas, trabajos físicamente demandantes, obesidad y bajo nivel socioeconómico **(2)**.

El dolor lumbar en América Latina se relaciona con actividades laborales, cerca de un tercio de los trabajadores en especial los que padecen comorbilidades, incrementado así riesgo por postura física inadecuada en el trabajo **(4)**. En el Perú, estudios indican que 98% de trabajadores de diferentes áreas como en personal de construcción, agricultores, taxistas, vigilantes, enfermeras, policías, personal de limpieza manifestaron dolor lumbar con mayor prevalencia en hombres, mayores de edad y mayor cantidad de horas de trabajo **(3)**. Asimismo, estudios en la ciudad de Lima Perú, indicaron que el dolor lumbar fue prevalente en 75.5% en policías y hubo relación significativa entre la ansiedad, depresión y el dolor lumbar **(4)**.

Para el tratamiento del dolor lumbar según diversos ensayos clínicos aleatorizados se emplean diferentes medicamentos analgésicos entre ellos mencionamos a los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) que ayudan a calmar el dolor y alcanzan mejoría general al paciente, si el dolor persiste se sugiere adicionar relajantes musculares a los AINES, entre los relajantes musculares pueden emplearse antiespasmódicos para reducir el espasmo muscular sin embargo pueden producir efectos adversos como somnolencia, mareos, náuseas, sequedad de boca, vómitos y debilidad, asimismo, se suelen emplear opioides débiles como el tramadol o codeína, si el dolor persiste tras tratamiento con AINES y relajantes musculares **(5)**.

El estudio sobre eficacia de los tratamientos para el dolor lumbar inespecífico mecánico agudo y subagudo indicaron que los tratamientos de mayor eficacia fueron: realizar ejercicio, envoltura térmica, uso de fármacos opioides, antiinflamatorios no esteroideos, relajantes musculares; con lo cual se logra reducir la discapacidad generada por la lumbalgia, asimismo, se observó efectos adversos leves o moderados con uso de opioides y antiinflamatorios no esteroideos **(6)**.

La alta prevalencia de enfermedades músculo esqueléticas como el dolor lumbar en hombres y mujeres de diversas edades condiciona el consumo irracional de medicamentos analgésicos como los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), las personas que realizan trabajo principalmente de tipo manual experimentan mayor intensidad de dolor y son consumidores esporádicos, moderados o continuados de AINES, los medicamentos de mayor uso incluyen al etoricoxib, naproxeno, ibuprofeno, diclofenaco, Celecoxib, dexketoprofeno, meloxicam **(7)**.

El uso irracional de los AINES en el dolor lumbar crónico aumenta riesgo de aparición de efectos adversos, no se recomienda uso de estos medicamentos en pacientes mayores de 45 años o ancianos por períodos prolongados por alto riesgo gastrointestinal, renal o cardiovascular por lo que no deben usarse en pacientes con estos problemas, si se usan debe ser por período de tiempo corto y en dosis mínima **(8)**.

Los fármacos opioides son otro grupo de medicamentos empleados para tratar el dolor lumbar agudo o crónico, sin embargo, su uso irracional conduce al aumento de efectos adversos como hipotensión, bradicardia, somnolencia, sequedad de boca, depresión respiratoria, problemas gastrointestinales, confusión, deterioro del sistema inmune, tolerancia y dependencia física, síndrome de neurotoxicidad y adicción **(9)**.

El uso adecuado de los opioide puede ser efectivo para alivio del dolor lumbar, sin embargo, el uso inadecuado en forma continua y crónica pueden desarrollar tolerancia y dependencia, por otro lado, la interrupción brusca puede desencadenar sintomatología de abstinencia **(10)**.

Entre los aspectos del marco teórico referencial tenemos:

Dolor lumbar. Se define como dolor, entumecimiento o tensión muscular se localiza desde los pliegues de los glúteos hasta el borde inferior de la última costilla, puede o no irradiar a los miembros inferiores, se clasifica como lumbalgia mecánica, es cuando no hay una causa clara y se considera como no específico y por lo general no requiere de estudios de imágenes ni suspender labores; lumbalgia específica, tiene un factor específico como fractura, tumor, alteración anatómica de la columna congénita, hernia de disco, trauma entre otros, se requiere manejo por especialista; lumbalgia agudo, dolor que perdura menos de seis semanas puede o no tener irradiación a los miembros inferiores; lumbalgia sub aguda, dolor que persiste mayor a seis semanas y menor a 12 semanas; lumbalgia crónica, dolor con irradiación a miembros inferiores y duración mayor de 3 – 6 meses **(1)**. El dolor lumbar es un trastorno musculoesquelético que contribuye a discapacidad, puede aparecer a cualquier edad desde niños hasta adultos mayores, es de esperar que aproximadamente 84% de las personas sufran de dolor lumbar en alguna etapa de su vida, pueden asociarse con diversos problemas físicos, fisiológicos, psicológicos y generar una carga social y económico muy alto **(7)**.

Tratamiento farmacológico para el dolor lumbar. Los fármacos de primera línea son los antiinflamatorios no esteroideos actúan inhibiendo a la

ciclooxigenasa (COX-1 y COX-2) su desventaja es alta prevalencia de efectos adversos y tienen contraindicación absoluta en pacientes con enfermedad ácido péptica, embarazo, insuficiencia renal, otro grupo de fármacos son los relajantes músculo esquelético en monoterapia tiene eficacia limitada y suelen emplearse cuando el cuadro cursa con espasticidad, habitualmente se combina con AINES, se asocian a la vez con efectos adversos como somnolencia, debilidad; asimismo, se usan los opioides indicado en pacientes con dolor severo y limitaciones para actividad física, entre las reacciones adversas incluyen sedación, estreñimiento, depresión respiratoria; por otro lado, suelen emplearse medicamentos antidepresivos, anticonvulsivantes, benzodiacepinas, corticoides sistémicos, AINES tópicos sin embargo su eficacia limitada **(5)**.

Alvarado B, et al. (2021), el objetivo de su estudio fue identificar aspectos epidemiológicos del dolor lumbar en personas de 17-75 años atendidos en Hospital Naval de Guayaquil por período de un año. Según los resultados se identificó que de 220 pacientes con dolor lumbar 60.5% fueron hombres, la edad media fue 47 años, índice de masa corporal promedio fue 28.5 kg/m², es decir se hubo sobrepeso en los pacientes, las principales causas del dolor fueron por sobrecarga laboral, degenerativas y ciática en la mayoría de los pacientes **(11)**.

Gianola S, et al. (2022), su estudio tuvo como objetivo evaluar la efectividad de las intervenciones para el dolor lumbar inespecífico agudo y subagudo en función de los resultados de dolor y discapacidad. Según los resultados se halló que los tratamientos más eficaces para disminuir el dolor fueron, ejercicio, envoltura térmica, uso de opioides, antiinflamatorios no esteroideos, se observó disminución de la discapacidad física, incluyen uso de relajantes musculares, los eventos adversos fueron de leves a moderados con opioides (65.7%) y antiinflamatorios no esteroideos (54.3%), para mitigar el dolor es necesario uso combinado de terapias no farmacológicas y farmacológicas **(9)**.

Bhatia A, et al. (2020). Su objetivo fue identificar las opciones farmacológicas para tratamiento del dolor lumbar. Según los resultados se halló que en una

muestra de 700 adultos menores de 70 años que padecían de dolor lumbar crónico, 37% consumió al menos un analgésico, de ellos 19% habían usado opioides, 10% antiinflamatorios no esteroideos, 8.5% relajantes musculares, 7% gabapentina, 18% antidepresivos y 5% hipnóticos, asimismo, indicaron que el beneficio fue mínimo con la terapia farmacológica, el uso combinado de Celecoxib con pregabalina mostró mejor alivio que en monoterapia **(12)**.

Shmagel A, et al. (2018). El objetivo de su estudio fue identificar los medicamentos recetados entre adultos estadounidenses con dolor lumbar crónico en la comunidad. Según los resultados se halló que de 700 estadounidenses entre 20 y 69 años con dolor lumbar crónico, 9% consumió al menos un analgésico en los últimos 30 días, de ellos, el consumo fue, opioides 18.8%, antiinflamatorios no esteroideos 9.7%, relajantes musculares 8.5%, gabapentina o pregabalina 6.9%, asimismo, 17.8% consumieron antidepresivos no analgésicos y 4.7% hipnóticos, 76.8% usaron opiáceos a largo plazo y con frecuencia coadministraron con benzodiazepinas, hipnóticos o antidepresivos **(13)**.

Abdel C, et al. (2017). El objetivo de su estudio fue identificar la eficacia y tolerabilidad de los relajantes musculares para el dolor lumbar. Según los resultados se halló que los relajantes musculares proporcionaron alivio clínicamente significativo para el dolor lumbar agudo, no se halló eficacia sobre resultados a largo plazo en dolor lumbar crónico, sobre los efectos adversos fueron similar al placebo; 14.1% para los relajantes musculares y 16% para el placebo, no hubo evidencia de eficacia del uso de benzodiazepinas para el dolor lumbar, por tanto el uso de relajantes musculares brindaron alivio significativo para el dolor lumbar agudo **(14)**.

Chou R, et al. (2017). El objetivo de su estudio fue revisar la evidencia actual sobre los tratamientos farmacológicos sistémicos para el dolor lumbar agudo y crónico. Según los resultados se halló que el paracetamol no mostró ser efectivo para control del dolor lumbar agudo, los antiinflamatorios no esteroideos mostraron beneficios menores para control del dolor lumbar crónico, la duloxetina mostró eficacia para dolor lumbar crónico mientras que las benzodiazepinas fueron ineficaces, los opioides mostraron efectos

modestos para control del dolor lumbar crónico, los relajantes musculares mostraron eficacia para alivio del dolor lumbar a corto plazo, los corticoides sistémicos no mostraron ser efectivos **(15)**.

El presente trabajo se justifica a nivel teórico ya que aportará datos necesarios para poder entender la percepción de los pacientes para que se pueda permitir establecer estrategias por lo tanto en el nivel práctico permitirá brindar las herramientas necesarias al personal de salud para que sepan cómo tratar a los pacientes y se pueda disminuir el alto índice de personas que sufren problemas de lumbalgia.

El objetivo general de la investigación es identificar la relación entre la mitigación del dolor lumbar con las prácticas en el uso de analgésicos en la población adulta de la Urb. Las Flores y Urb. Mariscal Cáceres, Lima 2022.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El enfoque de la investigación fue de enfoque cuantitativo porque analizó datos estadísticos mediante entrevistas ya que se midió las percepciones de los encuestados **(16)**.

El método de investigación fue deductivo porque analizó la realidad a partir de datos generales a específicos, analizó en general las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en un contexto específico. El diseño de investigación fue no experimental, correlacional y descriptivo, porque el propósito fue describir las variables en estudio luego identificar la existencia de relación entre las variables, en este caso las prácticas en el uso de analgésicos con la percepción en la mitigación del dolor lumbar, asimismo, el estudio fue transversal porque los datos fueron recolectados a cada participante en una única oportunidad y fue prospectivo porque los datos se recolectaron en el transcurso del desarrollo de la investigación **(17)**.

2.2 Población, muestra y muestreo

La población compartió características específicas y representó al total de las unidades de estudio y sobre el cual se realizaron los análisis **(18)**. La población estuvo compuesta 10598 personas, la recolección de datos se realizó durante 2 meses de las cuales 7339 son habitantes de la Urb. Mariscal Cáceres y 3259 de la Urb. Las Flores 22, las unidades de análisis fueron accesibles por tanto se usó la fórmula para poblaciones finitas.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, porque solo fueron elegidos personas adultas con tratamiento analgésicos para mitigar el dolor lumbar.

El tamaño de muestra se determinó por empleo de fórmula para población finita según indica la siguiente expresión:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

N=población, p q varianza de la población, Z=nivel de confianza, E=error muestra Se trabajó con 95% de confianza y 6.75% de margen de error, la población fue 10598 personas adultas:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 10598 \times 0.5 \times 0.5}{(0.0675)^2 \times (10598 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 207$$

La muestra fue conformada por 207 personas adultas que cumplían con los criterios de inclusión, las cuales 142 personas fueron encuestadas en la Urbanización Mariscal Cáceres y 65 personas en la Urbanización Las Flores 22.

Criterios de inclusión:

- Personas mayores de edad de la Urb. Mariscal Cáceres – Urb. Las Flores 22.
- Personas que presenten dolor lumbar.
- Personas que estén con tratamiento de analgésico.
- Personas que acepten participar de manera voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión

- Los participantes que no cumplan con los criterios no fueron incluidos en el estudio.

2.3 Variables de investigación

Variable 1: Percepción en la mitigación del dolor lumbar

El dolor lumbar es un trastorno musculoesquelético que contribuye a

discapacidad, puede aparecer a cualquier edad desde niños hasta adultos mayores, es de esperar que aproximadamente 84% de las personas sufran de dolor lumbar en alguna etapa de su vida, pueden asociarse con diversos problemas físicos, fisiológicos, psicológicos y generar una carga social y económico muy alto, una de las opciones terapéuticas es el uso de analgésicos para mitigar el dolor lumbar **(7)**.

Las opciones de respuesta a las preguntas para evaluar la percepción en la mitigación del dolor lumbar serán; 1=Nunca, 2=Algunas veces, 3=Casi siempre y 4=Siempre.

Variable 2: Prácticas en el uso de analgésicos

Para el tratamiento del dolor lumbar según diversos ensayos clínicos aleatorizados se emplean diferentes medicamentos analgésicos, entre ellos mencionamos a los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) que ayudan a calmar el dolor y alcanzan mejoría general al paciente, si el dolor persiste se sugiere adicionar relajantes musculares a los AINES, entre los relajantes musculares pueden emplearse antiespasmódicos para reducir el espasmo muscular sin embargo pueden producir efectos adversos como somnolencia, mareos, náuseas, sequedad de boca, vómitos y debilidad, asimismo, se suelen emplear opioides débiles como el tramadol o codeína **(5)**.

Para evaluar las prácticas en el uso de analgésicos se usará la siguiente escala de Likert; 1=Nunca, 2=Algunas veces, 3=Casi siempre, 4=Siempre.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la encuesta; técnica muy empleada para la recolección de datos, permite obtener datos en forma eficaz, rápida y de manera masiva **(18)**.

El instrumento que se empleó fue un cuestionario con preguntas cerradas y opciones de respuestas según escala de Likert **(17)**; 1=Nunca, 2=Algunas veces, 3=Casi siempre, 4=Siempre

2.5 Plan de recolección de datos

El cuestionario fue aplicado a personas adultas que cumplan con los criterios de inclusión de la muestra, la información que se recolectó estuvo en función de objetivos propuestos en la investigación, se realizó 207 encuestas en tiempo promedio de 2 meses.

2.6 Método de análisis estadístico

Los datos que se recolectaron fueron tabulados en hoja de cálculo Excel por cada indicador teniendo en cuenta los criterios de medición y agrupados por cada dimensión y variables del estudio, a cada criterio de medición se asignó un código; (1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = de acuerdo, 4 = totalmente de acuerdo); (1 = nunca, 2 = raramente, 3 = ocasionalmente, 4 = frecuentemente). Luego se tabuló en la plantilla Excel los datos fueron exportados al paquete estadístico SPSS versión 25. Los datos fueron presentados en tablas y gráficas.

2.7 Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta los siguientes aspectos éticos:

- a. **Autonomía.** La participación de las personas adultas fue voluntaria validado mediante consentimiento informado **(19)**.
- b. **Justicia.** Las personas adultas fueron tratadas por igual sin discriminación de sexo, religión o nivel sociocultural, asimismo, se pretendió contribuir con la investigación científica y se aportó nuevos conocimientos a la comunidad académica y profesional **(19)**.
- c. **No maleficencia.** La información que deriva de la recolección de datos fue usada solo con fines académicos, no se divulgarán los datos personales de los participantes en el estudio **(20)**.
- d. **Beneficencia.** El estudio se realizó por voluntad propia con el propósito de aportar evidencias a la problemática propuesta en el estudio, asimismo, los datos no fueron manipulados intencionalmente que puedan alterar el progreso de la investigación **(20)**.

II. RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos del trabajo sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta de la urb. Las Flores 22, urb. Mariscal Cáceres, Lima 2022, encuestando un total de 207 personas.

3.1 Datos generales

Tabla 1: Cantidad de encuestados sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.

Genero	N	%
Masculino	69	33%
Femenino	138	67%
Total	207	100%

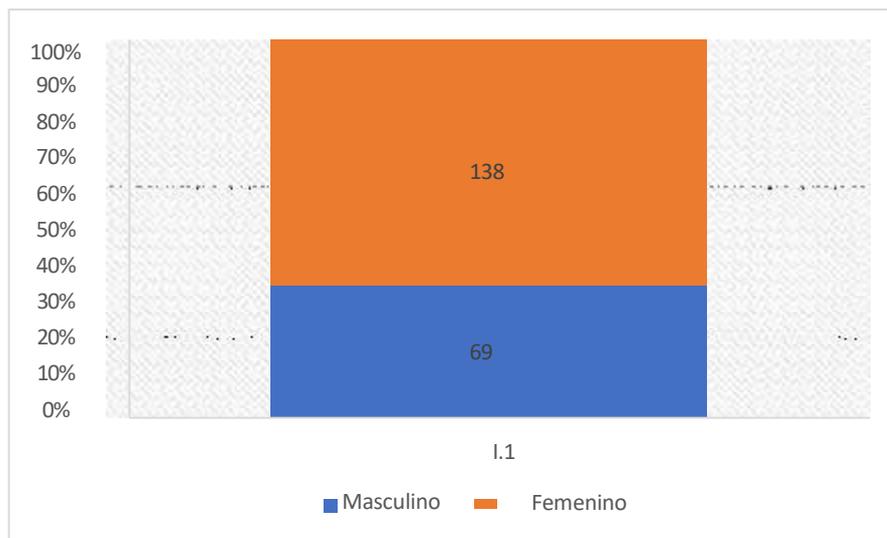


Figura N°1: Cantidad De Encuestados por Género sobre Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 1, se puede observar que el mayor porcentaje de encuestados fue del género femenino con un 67%.

Tabla N° 2: Cantidad de encuestados en rango de edades sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.

Rango de edades	n	%
30 – 45 años	96	46%
46 – 60 años	85	41%
61 – 75 años	26	13%

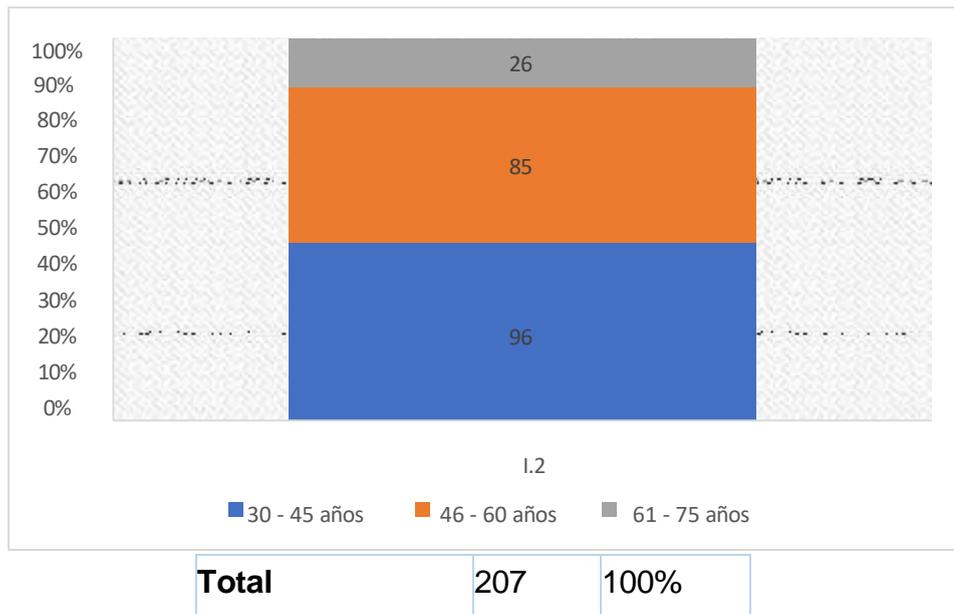


Figura N° 2: Cantidad De Encuestados por Edades sobre Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 2, se observa que el mayor porcentaje de encuestados fue de las edades de 30-45 años representando un 46% seguido de las edades de 46-60 años con un 41% y con menor porcentaje se encuentra las personas de las edades de 61-75 años con un 13%.

Tabla N° 3: Cantidad de encuestados en nivel de estudio sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.

Nivel de estudio	n	%
Superior	60	29%
Secundaria	125	61%
Primaria	13	6%
Sin estudio	9	4%
Total	207	100%

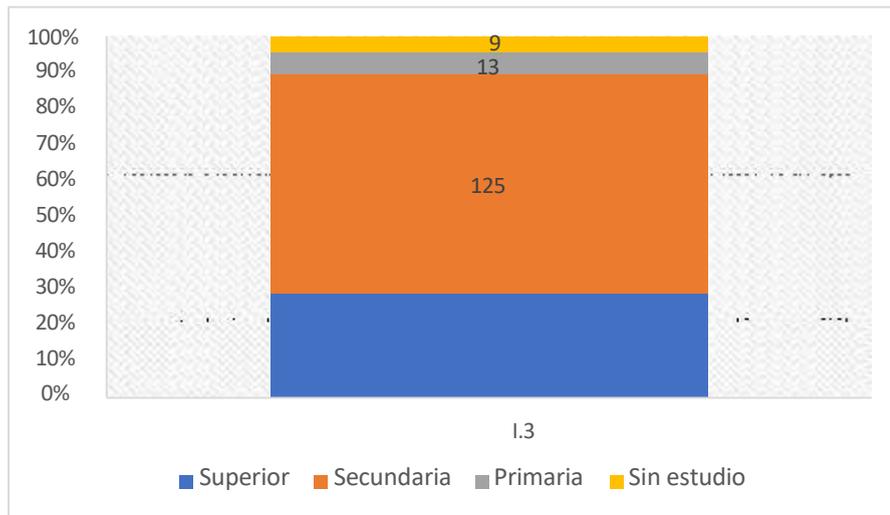


Figura N°3: Cantidad De Encuestados por Nivel de estudio sobre Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 3, se observa que el mayor porcentaje de encuestados fue de nivel secundaria representando un 61% seguido de las personas con estudio superior con un 29% continuando con las personas con educación primaria con un 6% y con menor porcentaje se encuentra las personas sin estudio con un 4%.

Tabla N° 4: Cantidad de encuestados por estado civil sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.

Estado civil	n	%
Casado	58	28%
Soltero	50	24%
Conviviente	86	42%
Viudo (a)	13	6%
Total	207	100%

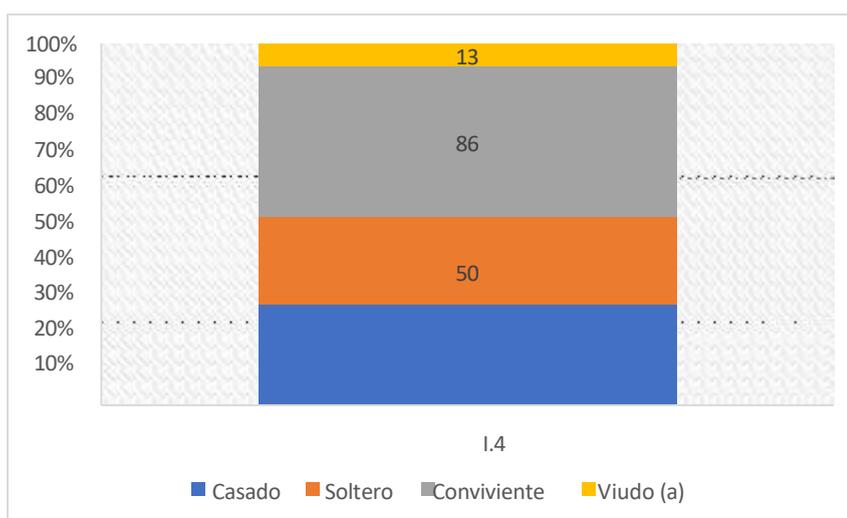


Figura N°4: Cantidad De Encuestados por Estado Civil sobre Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 4, se observa que el mayor porcentaje de encuestados de estado civil fueron los convivientes representando un 42% y con menor porcentaje se encuentran las personas viudas representando un 6%.

Tabla N° 5: Cantidad de encuestados por tipo de dolor sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.

Tipo de dolor	n	%
Agudo	113	55%
Crónico	94	45%
Total	207	100%

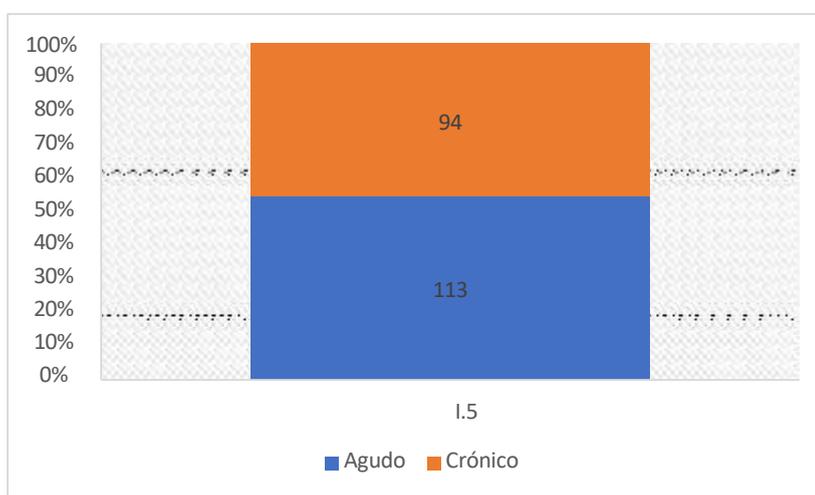


Figura N°5: Cantidad de encuestados por tipo de dolor sobre las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 5, se observa que el mayor porcentaje de encuestados fue con dolor agudo representando un 55% seguido del dolor crónico con un 45%.

3.2 Factores de riesgo

Tabla N° 6: Factores de riesgo sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
II.6 ¿Considera que tiene sobrepeso?	12%	23%	42%	24%
II.7 ¿Realiza ejercicio físico al menos 30 minutos?	30%	34%	15%	21%
II.8 ¿Consume alcohol o fuma cigarrillo regularmente?	17%	15%	39%	29%
II.9 ¿Su trabajo requiere levantar objetos regularmente?	11%	21%	38%	30%

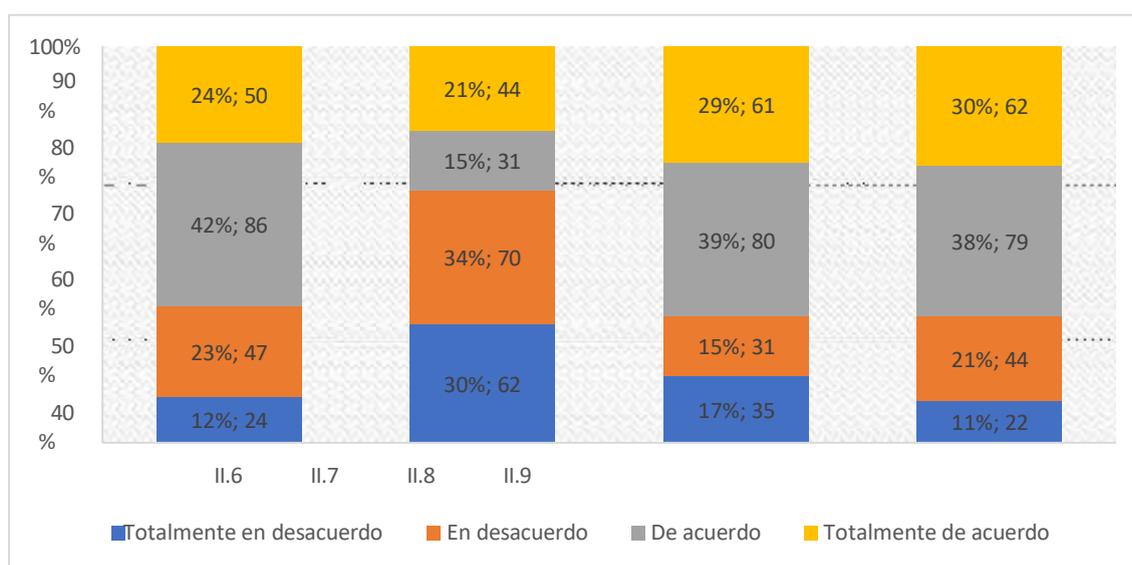


Figura N° 6: Cantidad De Encuestados sobre Factores de riesgo sobre las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

- II. 6: Considera que tiene sobrepeso.
- II. 7: Realiza ejercicio físico al menos 30 minutos.
- II. 8: Consume alcohol o fuma cigarrillo regularmente.
- II. 9: Su trabajo requiere levantar objetos pesados regularmente

En la figura 6, pregunta **II.6** se obtuvo que 86 personas, lo que representa al 42% de los encuestados están de acuerdo que tienen sobrepeso. En la pregunta **II.7** se obtuvo que 70 personas, lo que representa al 34% de los encuestados está en desacuerdo que realizan ejercicio físico al menos 30 minutos. En la pregunta **II.8** se obtuvo que 80 personas, lo que representa al 39% de los encuestados están de acuerdo que consumen alcohol o fuman cigarrillo regularmente. En la pregunta **II.9** se obtuvo que 79 personas, lo que representa el 38% de los encuestados están de acuerdo que su trabajo requiere levantar objetos pesados regularmente.

3.3 Mitigación del dolor lumbar agudo (durante el tratamiento)

Tabla N° 7: Mitigación del dolor lumbar agudo (durante el tratamiento), sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.

	Totalmente e n desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
III.10 ¿El dolor lumbar limita ponerse de pie o caminar?	16%	42%	39%	4%
III.11 ¿El dolor lumbar aumenta cuando realiza actividades o cambia de postura?	13%	43%	34%	10%

III.12 ¿El dolor lumbar se alivia con el descanso?	16%	11%	47%	27%
III.13 ¿El medicamento analgésico que consume le disminuye el dolor?	10%	12%	37%	41%
III.14 ¿El medicamento analgésico que consume le permite realizar mejor sus actividades cotidianas?	18%	13%	36%	33%
III.15 ¿Considera que solo la medicación le calma el dolor?	12%	19%	37%	32%

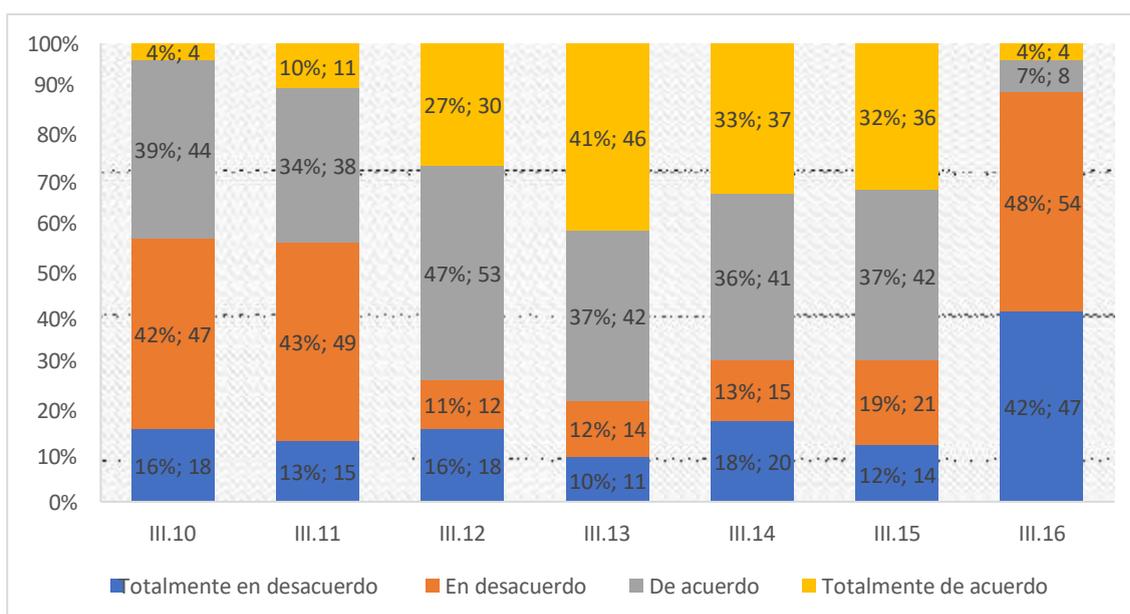


Figura N° 7: Cantidad De Encuestados sobre Mitigación del dolor lumbar agudo (durante el tratamiento), sobre las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

III. 10: El dolor lumbar limita ponerse de pie o caminar.

III. 11: El dolor lumbar aumenta cuando realiza actividades o cambia de postura.

- III. 12:** El dolor lumbar se alivia con el descanso.
- III. 13:** El medicamento analgésico que consume le disminuye el dolor.
- III. 14:** El medicamento analgésico que consume le permite realizar mejor sus actividades cotidianas.
- III. 15:** Considera que solo la medicación le calma el dolor.
- III. 16:** Considera no tomar ninguna medicación analgésica.

En la figura 7, pregunta **III.10** se obtuvo que 47 personas, lo que representa al 42% de los encuestados están en desacuerdo que el dolor lumbar le limita ponerse de pie o caminar. En la pregunta **III.11** se obtuvo que 49 personas, lo que representa el 43% de los encuestados están en desacuerdo que el dolor lumbar aumenta cuando realiza actividades o cambia de. En la pregunta **III.12** se obtuvo que 53 personas, lo que representa al 47% de los encuestados están de acuerdo que el dolor lumbar alivia con el descanso. En la pregunta **III.13** se obtuvo que 46 personas, lo que representa al 41% de los encuestados están totalmente de acuerdo que el medicamento analgésico que consume le disminuye el dolor. En la pregunta **III.14** se obtuvo que 41 personas lo que representa el 36% de los encuestados está totalmente de acuerdo que el medicamento analgésico que consume le permite realizar mejor sus actividades cotidianas. En la pregunta **III.15** se obtuvo que 42, lo que representa el 37% de los encuestados están de acuerdo y consideran que solo la medicación le calma el dolor. En la pregunta **III.16** se obtuvo que 54 personas, lo que representa 48% de los encuestados están en desacuerdo y consideran no tomar ninguna medicación analgésica.

3.4. Mitigación del dolor lumbar crónico (durante el tratamiento)

Tabla N° 8: Mitigación del dolor lumbar crónico (durante el tratamiento), sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
IV.17 ¿El dolor lumbar se presenta con adormecimiento en la parte inferior de la espalda?	17%	13%	41%	29%
IV.18 ¿El dolor lumbar se irradia hacia la ingle o nalga?	15%	31%	40%	14%
IV.19 ¿El dolor lumbar se irradia hacia las piernas (escoliosis mal controlada)?	14%	32%	43%	12%
IV.20 ¿Siente que el medicamento le calma el dolor solo por algunas horas?	10%	14%	51%	26%
IV.21 ¿Siente que requiere aumentar la dosis del medicamento para mitigar el dolor?	41%	37%	11%	11%
IV.22 ¿Considera que requiere cambiar de medicación analgésica para mitigar el dolor?	32%	41%	13%	14%
IV.23 ¿Considera que siempre debe tomar medicamentos para mitigar el dolor?	16%	13%	48%	23%
IV.24 ¿Considera usar plantas medicinales para mitigar el dolor?	32%	43%	10%	16%

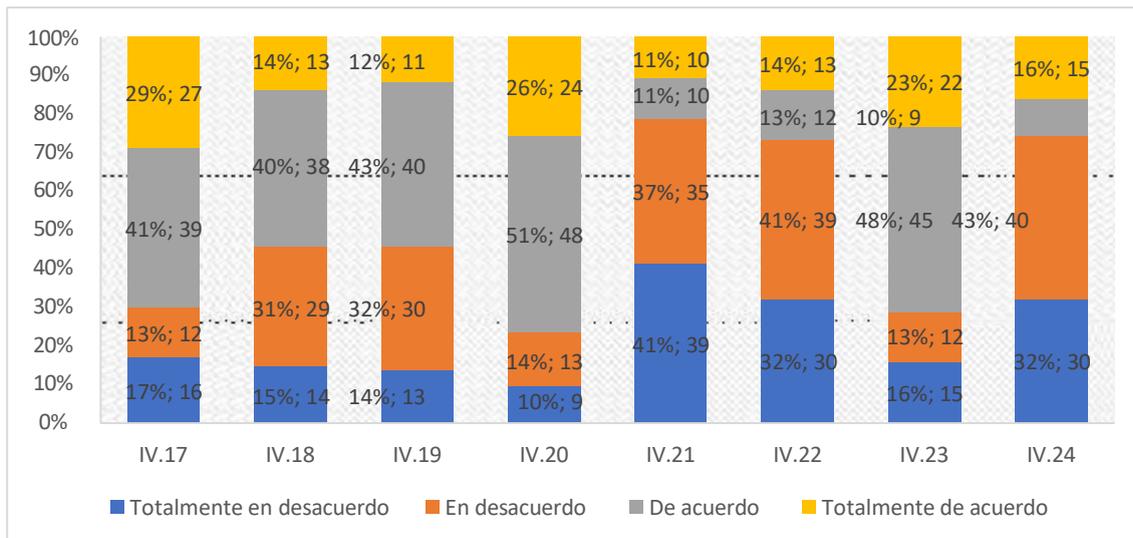


Figura N°8: Cantidad De Encuestados sobre la Mitigación del dolor lumbar crónico sobre las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022

Fuente: Elaboración propia.

IV. 17: El dolor lumbar se presenta con adormecimiento en la parte inferior de la espalda.

IV. 18: El dolor lumbar se irradia hacia la ingle o nalga.

IV. 19: El dolor lumbar se irradia hacia las piernas (escoliosis mal controlada).

IV. 20: Siente que el medicamento le calma el dolor solo por algunas horas.

IV. 21: Siente que requiere aumentar la dosis del medicamento para mitigar el dolor.

IV. 22: Considera que requiere cambiar de medicación analgésica para mitigar el dolor.

IV. 23: Considera que siempre debe tomar medicamentos para mitigar el dolor.

IV. 24: Considera usar plantas medicinales para mitigar el dolor.

En la figura 8, pregunta **IV.17** se obtuvo que 39 personas, lo que presenta el 41% de los encuestados están de acuerdo que el dolor lumbar se presenta con adormecimiento en la parte inferior de la espalda. En la pregunta **IV.18** se obtuvo que 38 personas, lo que representa el 40% de encuestados están de acuerdo que el dolor lumbar se irradia hacia la ingle o nalga. En la pregunta **IV.19** se obtuvo que 40 personas, lo que representa el 43% de los encuestados están de acuerdo que el dolor lumbar se irradia hacia las piernas (escoliosis mal controlada). En la pregunta **IV.20** se obtuvo 48 personas, lo que representa el 51% de los encuestados están de acuerdo y siente que el medicamento le calma el dolor solo por algunas horas. En la pregunta **IV.21** se obtuvo que 39 personas, lo que representa el 41% de los encuestados están totalmente en desacuerdo y sienten que requieren aumentar la dosis del medicamento para mitigar el dolor. En la pregunta **IV.22** se obtuvo que 39 personas, lo que representa el 41% de encuestados están en desacuerdo y considera que requiere cambiar de medicación analgésica para mitigar el dolor. En la pregunta **IV.23** se obtuvo que 45 personas, lo que representa el 48% de los encuestados están de acuerdo y considera que siempre debe tomar medicamentos para mitigar el dolor. En la pregunta **IV.24** se obtuvo que 40 personas, lo que representa el 43% de encuestados están en desacuerdo y no consideran usar plantas medicinales para mitigar el dolor.

Tabla N°9: Tipos de analgésicos sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta

	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente
V.25 Uso de antiinflamatorios no esteroideos	18%	32%	29%	20%
V.26 Uso de analgésicos opioides	10%	39%	29%	23%

V.27	Uso de adyuvantes analgésicos (gabapentina, pregabalina)	11%	17%	39%	33%
V.28	Uso de relajantes musculoesqueléticos	15%	20%	40%	25%

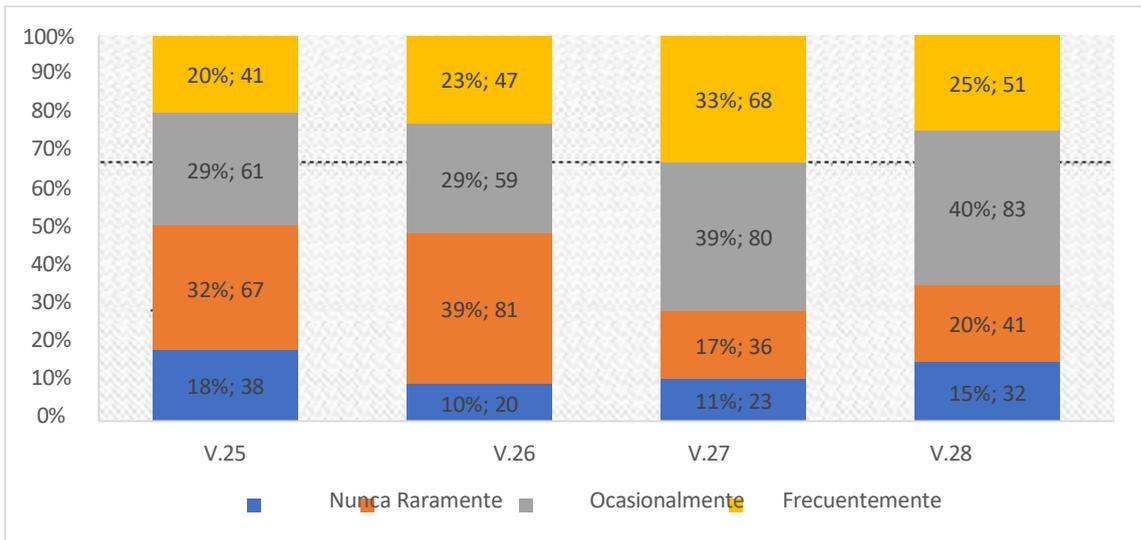


Figura N° 9: Cantidad De Encuestados sobre los Tipos de analgésicos en las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022

Fuente: Elaboración propia

V. 25: Uso de antiinflamatorios no esteroideos.

V. 26: Uso de analgésicos opioides.

V. 27: Uso de adyuvantes analgésicos (gabapentina, pregabalina).

V. 28: Uso de relajantes musculoesqueléticos.

En la figura 9, pregunta **V.25**, se obtuvo que 67 personas, lo que representa el 32% de los encuestados mencionan que raramente hacen uso de antiinflamatorios no esteroideos. En la pregunta **V.26**, se obtuvo que 81 personas, lo que representa el 39% de los encuestados mencionan que

raramente hacen uso de analgésicos opioides. En la pregunta **V.27**, se obtuvo que 80 personas, lo que representa el 39% de los encuestados mencionan que ocasionalmente hacen uso de adyuvantes analgésicos (gabapentina, pregabalina). En la pregunta **V.28**, se obtuvo que 83 personas, lo que representa el 40% de los encuestados menciona que ocasionalmente hacen uso de relajantes musculoesqueléticos.

3.5 Consumo y adquisición de analgésicos

Tabla N° 10: Consumo y adquisición de analgésicos sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta.

	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente
VI.29 ¿El medicamento lo consume antes de las comidas?	57%	35%	4%	4%
VI.30 ¿El medicamento lo consume junto con las comidas?	10%	50%	33%	8%
VI.31 ¿El medicamento lo consume después de las comidas?	9%	8%	34%	49%
VI.32 ¿El medicamento lo adquirió en farmacia con receta médica?	11%	7%	42%	41%
VI.33 ¿Adquirió el medicamento por recomendación del personal de la farmacia?	15%	39%	33%	15%
VI.34 ¿La medicación analgésica lo consume regularmente?	14%	13%	50%	23%
VI.35 ¿El medicamento analgésico lo consume entre 1 a 3 veces por día?	13%	33%	42%	13%

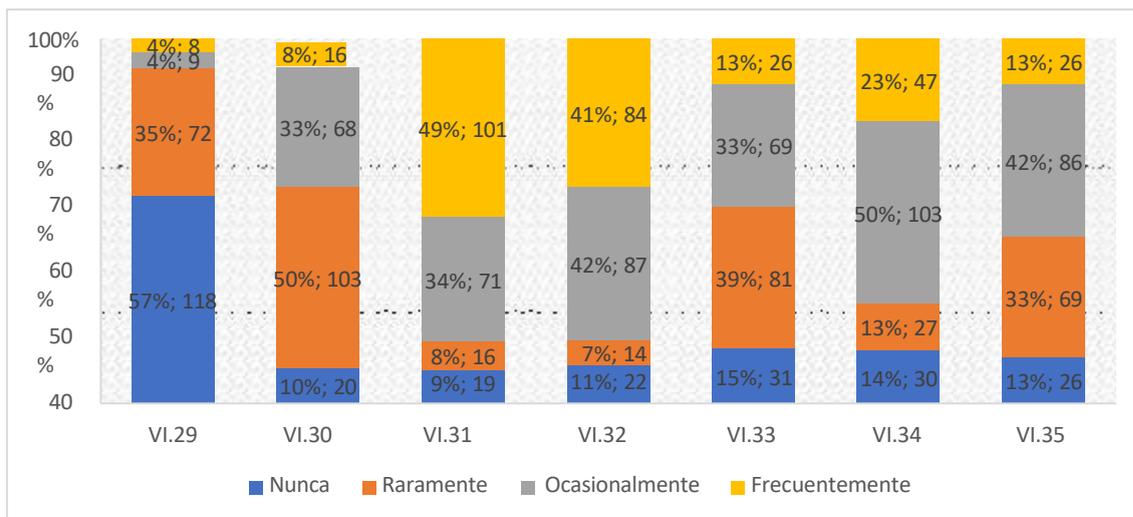


Figura 10: Cantidad De Encuestados por Consumo y adquisición de analgésicos sobre las Prácticas en el uso de Analgésicos y Percepción en la Mitigación del Dolor Lumbar en la Población Adulta de la Urb Las Flores 22, Urb Mariscal Cáceres, Lima 2022

Fuente: Elaboración propia.

VI. 29: El medicamento lo consume antes de las comidas.

VI. 30: El medicamento lo consume junto con las comidas.

VI. 31: El medicamento lo consume después de las comidas.

VI. 32: El medicamento lo adquirió en farmacia con receta médica.

VI. 33: Adquirió el medicamento por recomendación del personal de la farmacia.

VI. 34: La medicación analgésica lo consume regularmente.

VI. 35: Medicamento analgésico lo consume entre 1 a 3 veces por día

En la figura 10, pregunta **VI.29**, se obtuvo que 118 personas, lo que representa el 57% de los encuestados nunca consumen el medicamento antes de las comidas. En la pregunta **VI.30**, se obtuvo que 103 personas, lo que representa el 50% de los encuestados menciona que raramente consume el medicamento junto con las comidas. En la pregunta **V.31**, se obtuvo que 101 personas, lo que representa el 49% de los encuestados

mencionan que consumen frecuentemente el medicamento después de las comidas. En la pregunta **VI.32**, se obtuvo que 87 personas, lo que representa el 42% de los encuestados ocasionalmente adquieren el medicamento con receta médica. En la pregunta **VI.33**, se obtuvo que 81 personas, lo que representa el 39% de los encuestados raramente adquieren el medicamento por recomendación del personal de la farmacia. En la pregunta **VI.34**, se obtuvo que 103 personas, lo que representa el 50% de los encuestados ocasionalmente consumen la medicación analgésica regularmente. En la pregunta **VI.35**, se obtuvo que 86 personas, lo que representa el 42% de los encuestados ocasionalmente consumen el medicamento analgésico entre 1 a 3 veces por día.

3.6 Efecto analgésico y reacciones adversas

Tabla N° 11: Efecto analgésico y reacciones adversas sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta

	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente
VII.36 ¿Considera que necesariamente debe tomar analgésicos para calmar el dolor?	9%	14%	43%	34%
VII.37 ¿Hubo mejoras en el alivio del dolor luego de tomar el medicamento?	7%	12%	36%	45%
VII.38 ¿Sintió alivio del dolor antes de las 2 horas de haber administrado el analgésico?	13%	8%	49%	31%
VII.39 ¿La duración del efecto analgésico fue entre las 4 y 12 horas?	9%	11%	39%	41%
VII.40 ¿Percibió molestias digestivas (náuseas, vómitos, diarrea)?	49%	38%	7%	5%
VII.41 ¿Percibió molestias en el sistema nervioso (sueños, mareos)?	46%	37%	9%	7%

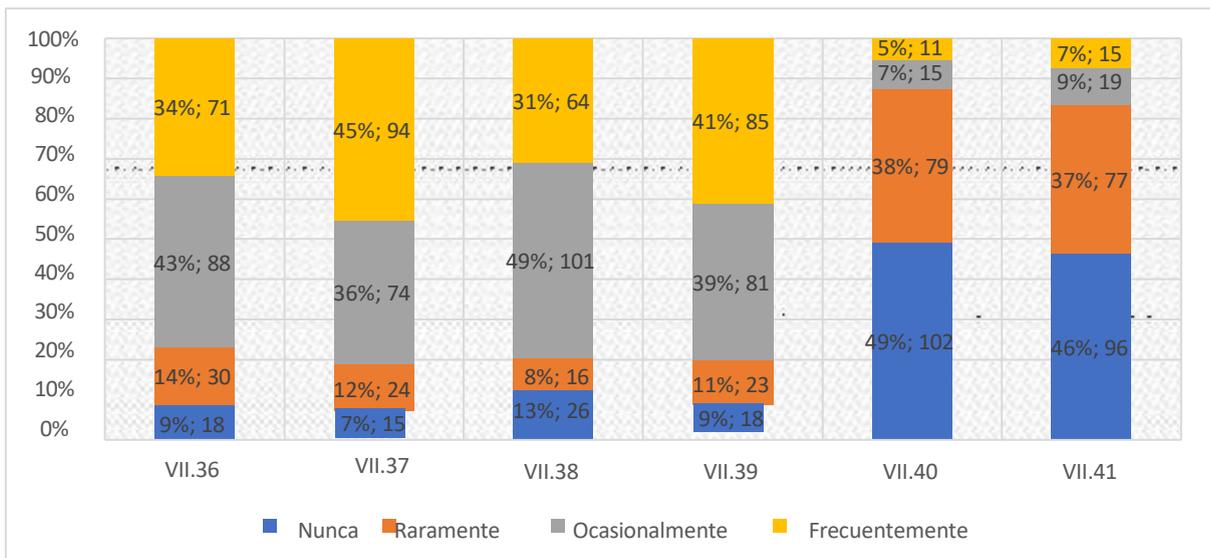


Figura N°11: Cantidad De Encuestados por Efecto analgésico y reacciones adversas sobre las prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta

Fuente: Elaboración propia

- VII. 36:** Considera que necesariamente debe tomar analgésicos para calmar el dolor.
- VII. 37:** Hubo mejoras en el alivio del dolor luego de tomar el medicamento.
- VII. 38:** Sintió alivio del dolor antes de 2 horas de haber administrado el analgésico.
- VII. 39:** La duración del efecto analgésico fue entre 4 y 12 horas.
- VII. 40:** Percibió molestias digestivas (náuseas, vómitos, diarrea).
- VII. 41:** Percibió molestias en el sistema nervioso (sueños, mareos).

En la figura 11, pregunta **VII.36**, se obtuvo que 88 personas, lo que representa el 43% de los encuestados ocasionalmente consideran que necesariamente deben tomar analgésicos para calmar el dolor. En la pregunta **VII.37**, se obtuvo que 94 personas, lo que representa el 45% de los encuestados menciona que frecuentemente hubo mejoras en el alivio del dolor luego de tomar el medicamento. En la pregunta **VII.38**, se obtuvo que

101 personas, lo que representa el 49% de los encuestados mencionan que ocasionalmente sienten alivio del dolor antes de las 2 horas de haber administrado el analgésico. En la pregunta **VII.39**, se obtuvo que 85 personas, lo que representa el 41% de los encuestados frecuentemente la duración del efecto analgésico fue entre 4 y 12 horas. En la pregunta **VII.40**, se obtuvo que 102 personas, lo que representa el 49% de los encuestados nunca percibió molestias digestivas (náuseas, vómitos, diarrea). En la pregunta **VII.41**, se obtuvo que 96 personas, lo que representa el 46% de los encuestados nunca percibió molestias en el sistema nervioso (sueños, mareos).

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados.

La lumbalgia, es el dolor prevalente que afecta a diversos grupos demográficos es la principal causa de incapacidad física. La importancia de comprender la percepción de los pacientes para mejorar estrategias de tratamientos se ve reflejada en identificar la relación entre la mitigación del dolor lumbar y las prácticas del uso de analgésicos.

Para ello se analizó una población de la Urb “Las flores 22 y Urb “Mariscal Cáceres” en Lima en el año 2022, esta fue conformado por 207 participantes, aplicando un cuestionario de 33 preguntas en un periodo de 2 meses.

Álvarez J, et al. (2017) nos indica junto con su equipo que se tiene que dar un monitoreo para poder aplicar estrategias de consejería farmacéutica y seguimiento farmacológico debido al problema de dependencia que gira en torno al consumo de analgésicos. (9)

El estudio reveló que existe una gran diversidad en el tipo de analgésicos utilizados, con uso ocasional de antiinflamatorios no esteroideos (32%; Figura 9; V.25) y opioides (39%; Figura 9; V26). La selección de analgésicos puede estar influenciada por diversos factores, como la percepción del dolor y las recomendaciones médicas. Estos resultados arrojan luz sobre la complejidad de abordar el dolor lumbar, destacando la necesidad de enfoques terapéuticos personalizados que consideren las preferencias y necesidades individuales. Bhatia A, et al. (2020) y Shmagel A, et al. (2020) resaltaron el consumo de diversos tipos de analgésicos en adultos con dolor lumbar crónico y el uso elevado de opiáceos a largo plazo coadministrados con benzodiazepinas, hipnóticos o antidepresivos. Este patrón de consumo subraya la importancia de abordar la prescripción de opiáceos y sus posibles riesgos en el tratamiento del dolor lumbar. (12, 13)

La concentración de encuestados en los grupos de edad de 30 – 45 años (46% Figura 2) y de 46 – 60 años (41% Figura 2) sugiere que el dolor lumbar afecta predominantemente a adultos en la mediana edad. Este patrón de

consumo destaca la urgencia de políticas y prácticas de prescripción más seguras, minimizando los riesgos asociados con el uso prolongado de opiáceos en el tratamiento del dolor lumbar. Este hallazgo es coherente con lo descrito por Shmagel A, et al.(2020) En su estudio sobre la prevalencia del dolor lumbar en estos grupos demográficos. (13)

La concentración de encuestados en los grupos de edad de 30 – 45 años (46%; Figura 2) y de 46 – 60 años (41%; Figura 2). Comprender estas influencias sociales y económicas es esencial para desarrollar intervenciones holísticas que aborden no solo los aspectos médicos sino también los desafíos socioeconómicos y familiares. Los resultados sugieren que la percepción de mitigación del dolor lumbar agudo durante el tratamiento varía según diferentes aspectos, como la limitación para ponerse de pie o caminar (42%; Figura 7; III.10) y la eficacia del medicamento analgésico (41%; Figura 7; III.13). Estas variaciones resaltan la complejidad en la gestión del dolor lumbar agudo. En el caso del dolor lumbar crónico, se observa una diversidad de respuestas en relación con la ubicación del dolor y la eficacia de los medicamentos. El 51% de los encuestados siente que el medicamento solo calma el dolor por algunas horas, lo que indica la necesidad de estrategias más efectivas para abordar el dolor lumbar crónico. Para lo cual necesitamos considerar la inclusión de medidas objetivas además de la percepción del paciente para evaluar la eficacia del tratamiento. Este aspecto destaca la necesidad de estrategias más efectivas y medidas objetivas para evaluar la eficacia del tratamiento, trascendiendo las percepciones subjetivas de los pacientes. Esto se puede comparar con el estudio realizado por Chou R, et al. (2017) en el cual destaca la limitada eficacia de algunos tratamientos farmacológicos sistémicos para el dolor lumbar. (15)

Se evaluaron factores de riesgo como sobrepeso, ejercicio físico, consumo de alcohol o tabaco, y trabajo que involucra levantar objetos pesados. Estos factores son cruciales para comprender las posibles causas y contribuyen al dolor lumbar en la población estudiada.

Los resultados indicaron una diversidad en la percepción de la mitigación del dolor lumbar agudo y crónico. Hubo variaciones significativas en la percepción de la eficacia de los analgésicos, la duración del alivio y la

necesidad de estrategias más efectivas, lo que subraya la complejidad en la gestión del dolor lumbar.

El estudio reveló que hay un uso ocasional de antiinflamatorios no esteroideos (32%; Figura 9; V.25) y opioides (39%; Figura 9; V.26). Este patrón de consumo resalta la importancia de abordar la prescripción de opiáceos y sus posibles riesgos en el tratamiento del dolor lumbar.

La percepción del efecto analgésico varió, con algunos encuestados experimentando mejoras en el alivio del dolor (45% Figura 11; VI.37) y otros sintiendo que necesariamente debían tomar analgésicos para calmar el dolor (43%; Figura 11; V.36). Además, se observó que una proporción significativa no percibió molestias digestivas ni en el sistema nervioso.

En las limitantes del estudio no se puede reflejar completamente la complejidad de un dolor lumbar crónico. Así como el enfoque cualitativo y la recopilación de datos a través de entrevistas pueden estar sujetos a la subjetividad de los participantes.

4.2. Conclusiones

- La diversidad en el uso de analgésicos, con un 32% de uso ocasional de antiinflamatorios no esteroideos y un 39% de opioides, destaca la complejidad en el abordaje del dolor lumbar, subrayando la necesidad de enfoques terapéuticos personalizados.
- De acuerdo a la encuesta realizada vemos que el dolor lumbar afecta predominantemente a adultos en la mediana edad, lo cual pone al descubierto que se deben implementar nuevas políticas y prácticas para el adecuado uso de antiinflamatorios.
- La variada eficacia de los analgésicos y la diversidad en la ubicación del dolor en casos de lumbalgia crónica subrayan la complejidad en la gestión del dolor lumbar. Se destaca la necesidad de estrategias más efectivas y medidas objetivas para evaluar la eficacia del tratamiento.
- Los factores de riesgo evaluados, como sobrepeso, ejercicio físico, consumo de alcohol, tabaco y trabajo que involucra levantar objetos pesados, son cruciales para comprender las posibles causas

contribuyentes al dolor lumbar en la población estudiada. Esto sugiere la importancia de las intervenciones preventivas.

4.3. Recomendaciones.

- Se recomienda la promoción de la Salud Espinal, implementando campañas de concientización a nivel comunitario y laboral para fomentar la adopción de prácticas saludables que beneficien la salud espina.
- Realizar revisiones periódicas de las prescripciones médicas, educar a los profesionales de la salud sobre los riesgos potenciales asociados y promover el uso de terapias alternativas seguras y efectivas.
- Que se fomente la colaboración entre instituciones académicas y clínicas para desarrollar nuevas perspectivas y enfoques innovadores en el manejo de este trastorno.
- Es importante desarrollar estrategias de prevención primaria del dolor lumbar, como programas de ejercicio físico regular, educación sobre posturas adecuadas y técnicas de levantamiento seguro de objetos, dirigidas tanto a la población en general como a los trabajadores de sectores con alta carga física.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dada M, Zarnowski A, Salazar A. Actualización de lumbalgia en atención primaria. *Medica sinergia*.2021. 6(8). Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/696/1263>
2. Santos C, Donoso R, Ganga M, Eugenin O, Lira F, Santelices J. Dolor lumbar: revisión y evidencia de tratamiento. *Rev.Med.Clin.Condes*. 2020.31(5/6):387-395.d Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223797>
3. Inga S, Rubina K, Mejia C. Factores asociados al desarrollo de dolor lumbar en nueve ocupaciones de riesgo en la serranía peruana. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* 2021.30(1).48-56. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S3020-11602021000100048&lng=es&nrm=iso
4. Santiago C, Espinoza A. Dolor lumbar relacionado con ansiedad y depresión en policías de una comisaría en Lima. *Rev. Fac. Med.Hum*.2021. 21(1). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100075
5. Carpio R,Goicochea S, Chavez J, Santayana N, et al. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de lumbalgia aguda y sub aguda en el seguro social del Perú (EsSalud). *An Fac med*. 2018;79(4):351. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000400014
6. Gianola S, Bargeri S, Del Castillo G, et al. Eficacia de los tratamientos para el dolor lumbar inespecífico mecánico agudo y subagudo: una revisión sistemática con metanálisis en red. *Revista británica de medicina deportiva* 2022; 56(1): 41-50. Available from: <https://world.physio/es/congress-proceeding/effectiveness-treatments-acute-and-sub-acute-mechanical-non-specific-low-back>
7. Gaspar E, Lallana M, Malo S. Consumo de fármacos utilizados en el tratamiento del dolor musculoesquelético en una cohorte de trabajadores

- manuales de Zaragoza (España). Rev. Soc Esp Dolor. 2020; 27(3): 150-159. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000300004
8. Espejo J. Revisión de la efectividad y farmacovigilancia del tratamiento para el dolor lumbar. Corporación Tecnológica de Bogotá. 2019; 1(1): 2-100. Available from: <https://repository.udca.edu.co/entities/publication/91d5718b-c38f-43b6-96f6-171cd8c30af8>
 9. Álvares J, Calvete S, Allariz C, Fernández R, Guardia J, et al. Guía de consenso para el buen uso de analgésicos opioides, gestión de riesgos y beneficios. Sociedad Científica Española de Estudio sobre el Alcohol, alcoholismo y otras Toxicomanías. 2017; 1(1): 1-178. Available from: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/2017_GUIA_Buen_uso_opioides_Socidrigalcohol.pdf
 10. Comisión Permanente de Farmacia. Plan de optimización de la utilización de analgésicos opioides en dolor crónico no oncológico en el sistema nacional de salud. Ministerio de Sanidad Española. 2021; 1(1): 1-91. Available from: https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/publicaciones/planOptimizacion/docs/opioides/20210927_Plan_Optimizacion_Opioides.pdf
 11. Alvarado B, Verduga G. Características epidemiológicas del dolor lumbar en pacientes de 17 a 75 años atendidos en el Hospital Naval de Guayaquil en el año 2020. Trabajo de Titulación para optar el Título de Médico. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2021. Available from: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/17411/1/T-UCSG- PRE-MED-1226.pdf>
 12. Bathia A, Cohen S. Agentes farmacológicos actuales y futuros para el tratamiento del dolor de espalda. Expert Opinion on Pharmacotherapy. 2020; 21(8): 857-861. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32124653/>
 13. Shmagel A, Ngo L, Ensrud K, Foley R. Uso de medicamentos recetados entre adultos estadounidenses con dolor lumbar crónico en la comunidad; un estudio transversal basado en la población. Elsevier. 2018; 19(10): 1104- 1112. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2018.04.004>
 14. Abdel C, Maher C, Ka W, McLanchlan A. Eficacia y tolerabilidad de los

relajantes musculares para el dolor lumbar revisión sistemática y metanálisis. Rev Europea del dolor. 2017; 21(2): 228-237. Available from: <https://doi.org/10.1002/ejp.907>

15. Chou R, Deyo R, Friedly J, Skelly A, Weimer M. Terapias farmacológicas sistémicas para el dolor lumbar: una revisión sistemática de una guía práctica clínica del American College of Physicians. Annals of Internal Medicine. 2017; 1(1). Available from: <https://doi.org/10.7326/M16-2458>
16. Celis A, Labrada V. Bioestadística. México. Primera edición. Manual moderno 2017 Available from: https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay/alma991001882786904991/34CBUA_UAL:VU1
17. Prieto B. El uso del método deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Cuadernos de Contabilidad. 2017. 18(46): 1-27. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
18. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2018. Disponible en: https://postgrado.medicina.usac.edu.gt/sites/default/files/documentos/investigacion_clinica_y_epidemiologica_1.pdf
19. National Institutes of Health. Informe de Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Internet]. 2021. [Citado 26 febrero 2021]. Available from: <http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10.INTERNATIONALInformeBelmont.pdf>
20. Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Código de ética y deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú. [Internet]. 2017. [Citado 26 febrero 2021]. Available from: <http://www.cqfp.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-VF-2017Jun20.pdf>
21. Divins M. Analgésicos. Elsevier [internet]. 2015 [citado el 15 de noviembre]; 29(6):17-21. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-analgescos-X0213932415442083>

ANEXOS

Anexo a: Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES								
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Naturaleza	Escala de medición	Medida	Indicadores	Unidades de medida
Percepción en la mitigación del dolor lumbar	Dolor lumbar se define como dolor, entumecimiento o tensión muscular se localiza desde los pliegues de los glúteos hasta el borde inferior de la última costilla, puede o no irradiar a los miembros inferiores	Lumbalgia aguda, dolor que perdura menos de seis semanas puede o no tener irradiación a los miembros inferiores; lumbalgia crónica, dolor con irradiación a miembros inferiores y duración mayor de 3 – 6 meses	Factores de riesgo	Cualitativa	Ordinal	Directa	Ítems del 1 al 4	Alternativas con opciones de respuestas
			Dolor lumbar agudo	Cualitativa	Ordinal	Directa	Ítems del 5 al 7	Alternativas con opciones de respuestas
			Dolor lumbar crónico	Cualitativa	Ordinal	Directa	Ítems del 8 al 10	Alternativas con opciones de respuestas
Prácticas en el uso de analgésicos	Los analgésicos son un grupo de fármacos usados para alivio de diversos tipos de dolor; agudo, subagudo o crónico	Los fármacos analgésicos usados son los AINES están contraindicado en enfermedad ácido péptica, embarazo, insuficiencia renal, otros, los relajantes musculares, anticonvulsivantes.	Tipos de analgésicos	Cualitativa	Ordinal	Directa	Ítems del 11 al 14	Alternativas con opciones de respuestas
			Consumo y adquisición de analgésicos	Cualitativa	Ordinal	Directa	Ítems del 15 al 20	Alternativas con opciones de respuestas
			Efecto analgésico y reacciones adversas	Cualitativa	Ordinal	Directa	Ítems del 21 al 23	Alternativas con opciones de respuestas.

Anexo b: Instrumento de recolección de datos

Prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta de la Urb. Las Flores 22, Urb. Mariscal Cáceres, Lima 2022

El presente cuestionario es anónimo; cada pregunta tiene opciones de respuestas, marque la respuesta que mejor se adapte según su percepción, los datos obtenidos serán codificados y usados solo con fines académicos, permitirá obtener datos sobre la mitigación del dolor lumbar con las prácticas en el uso de analgésicos.

OBJETIVO: Identificar la relación entre la mitigación del dolor lumbar con las prácticas en el uso de analgésicos en la población adulta de la Urb. Las Flores y Urb. Mariscal Cáceres, Lima 2022

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()
2. **Edad:** 30 – 45 años () 46 – 60 años () 61 – 75 años ()
3. **Nivel de estudio:** Superior () Secundaria () Primaria () Sin estudio ()
4. **Estado civil:** Casado () Soltero () Conviviente () Viudo(a) ()

II. Variable 1. Percepción en la mitigación del dolor lumbar

Valoración

1=Totalmente en desacuerdo; 2=En desacuerdo; 3=De acuerdo; 4=Totalmente de acuerdo

††

Nº	Factores de riesgo	1	2	3	4
1	Considera que tiene sobrepeso				
2	Realiza ejercicio físico al menos 30 minutos diarios				
3	Consumo alcohol o fuma cigarrillos regularmente				
4	Su trabajo requiere levantar objetos pesados regularmente				
Mitigación del dolor lumbar agudo					
5	El dolor lumbar limita ponerse de pie o caminar				
6	El dolor lumbar aumenta cuando realiza actividades o cambia de postura				
7	El dolor lumbar se alivia con el descanso				
8	El medicamento analgésico que consume le disminuye el dolor				
9	El medicamento analgésico que consume le permite realizar mejor sus actividades cotidianas				
10	Considera que sólo la medicación le calma el dolor				
11	Considera no tomar ninguna medicación analgésica				

Mitigación del dolor lumbar crónico					
12	El dolor lumbar se presenta con adormecimiento en la parte inferior de la espalda				
13	El dolor lumbar se irradia hacia la ingle o nalga				
14	El dolor lumbar se irradia hacia las piernas				
15	Siente que el medicamento le calma el dolor sólo por algunas horas				
16	Siente que requiere aumentar la dosis del medicamento para mitigar el dolor				
17	Considera que requiere cambiar de medicación analgésica para mitigar el dolor				
18	Considera que siempre debe tomar medicamentos para mitigar el dolor				
19	Considera usar plantas medicinales para mitigar el dolor				

Variable 2: Prácticas en el uso de analgésico.**Valoración**

1=Nunca; 2=Raramente; 3=Ocasionalmente; 4=Frecuentemente

Nº	Tipos de analgésicos	1	2	3	4
20	Uso de antiinflamatorios no esteroideos				
21	Uso de analgésicos opioides				
22	Uso de adyuvantes analgésicos (gabapentina, pregabalina)				
23	Uso de relajantes musculoesqueléticos				
	Consumo y adquisición del analgésico				
24	El medicamento lo consume ante de las comidas				
25	El medicamento lo consume junto con las comidas				
26	El medicamento lo consume después de las comidas				
27	El medicamento lo adquirió en farmacia con receta médica				
28	Adquirió el medicamento por recomendación de personal de la farmacia				
29	La medicación analgésica lo consume regularmente Lo adquirió por recomendación de familiar o amigo				
30	El medicamento analgésico lo consume entre 1 a 3 veces por día				
	Efecto analgésico y reacciones adversas				
31	Considera que necesariamente debe tomar analgésico para calmar el dolor				
32	Hubo alivio del dolor luego de administrar el analgésico				
33	Sintió alivio del dolor antes de dos horas de haber administrado el analgésico				
34	La duración del efecto analgésico fue entre 4 y 12 horas				
35	Percibió molestias digestivas (náuseas, vómitos, diarreas)				
36	Percibió molestias en el sistema nervioso (sueño, mareos)				

Anexo c: Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Yo.....

.identificado (a) con el número de DNI: , manifiesto mi aceptación en participar en la encuesta del proyecto de investigación **“PRACTICAS EN EL USO DE ANALGESICOS Y PERCEPCION EN LA MITIGACION DEL DOLOR LUMBAR EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA URB LAS FLORES 22, URB MARISCAL CACERES, LIMA 2022”**

Declaro en forma libre y voluntaria que he sido suficientemente informado (a) con claridad y veracidad sobre la investigación, mi forma de participación y la confidencialidad de mis datos personales para que se considere la información brindada por mi persona. Por lo expuesto, consiento y autorizo completar la información del cuestionario.

Así mismo, firmo este consentimiento informado junto a los investigadores que están recaudando dicha información.

.....

Firma del participante

Alvarado Gonzales, Betsy Analy

Mamani Calcina, Denis

Anexo d: Actas de aprobación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Tesistas	- ALVARADO GONZALES, BETTSY ANALY - MAMANI CALCINA, DENIS
Título de investigación: PRACTICAS EN EL USO DE ANALGESICOS Y PERCEPCION EN LA MITIGACION DEL DOLOR LUMBAR EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA URB LAS FLORES 22, URB MARISCAL CACERES, LIMA 2022	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 08 de agosto del 2022.

Validado por:

Firma:



Anexo: Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionarios sobre percepción y mitigación del dolor lumbar	- Betty Anny Alvarado Gonzales - Denis Mamani Calaña
Título de investigación: PRACTICAS EN EL USO DE ANALGESICOS Y PERCEPCIÓN EN LA MITIGACIÓN DEL DOLOR LUMBAR EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA URB LAS FLORES 22, URB MARISCAL CACERES, LIMA 2022.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	(X)	()	()	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	(X)	()	()	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	(X)	()	()	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	(X)	()	()	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	(X)	()	()	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	(X)	()	()	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

De las preguntas de la 20 a la 23, recuerden que están entrevistando a pacientes que no conocen estos términos.

Fecha: Lima, 25 de agosto de 2022

Validado por: Mg. PABLO ANTONIO LA SERNA LA ROSA

Firma:



Anexo: Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionarios sobre percepción y mitigación del dolor lumbar	- Betsy Analy Alvarado Gonzales - Denis Mamani Calcina
Título de investigación: PRACTICAS EN EL USO DE ANALGESICOS Y PERCEPCION EN LA MITIGACION DEL DOLOR LUMBAR EN LA POBLACION ADULTA DE LA URB LAS FLORES 22, URB MARISCAL CACERES, LIMA 2022.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	(X)	()	()	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	(X)	()	()	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	(X)	()	()	()	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	(X)	()	()	()	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	(X)	()	()	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	(X)	()	()	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 21/08/22

Validado por: Dr. Ernesto Acaro

Firma:



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 05 de setiembre del 2022

Carta N°048-2022 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

Sr.:

Miguel Tito Blacido

Presidente Asociación de Vecinos

Urbanización Las Flores 22

San Juan de Lurigancho - Lima Metropolitana

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarle a los. Srs. Betsy Analy Alvarado Gonzales con código de estudiante N° 201156 y Denis Mamani Calcina con código de estudiante N° 201110 alumnos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

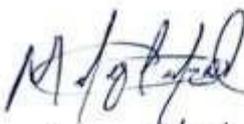
Los mencionados alumnos se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado "Prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta de la Urb Las Flores 22 , Urb Mariscal Cáceres , Lima 2022" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, extendemos la invitación a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para que se pueda ejecutar el proyecto de investigación en la Urbanización Las Flores 22 que Ud. lidera.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio en los vecinos y residentes de la Urbanización Las Flores 22 debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información y muestras obtenidas bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,


Miguel Tito Blacido
73047791



MSc. Gerson Córdova Serrano

Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Tel. 320 1212

Anexo e: Carta de presentación



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 10.de setiembre del 2022

Carta N°056-2022 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

Sra:

Beatriz Aguilar Montenegro

JUNTA VECINAL URBANIZACION MARISCAL CÁCERES

San Juan de Lurigancho - Lima Metropolitana

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarle a los. Srs. Betsy Analy Alvarado Gonzales con código de estudiante N° 201156 y Denis Mamani Calcina con código de estudiante N° 201110 alumnos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados alumnos se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado "Prácticas en el uso de analgésicos y percepción en la mitigación del dolor lumbar en la población adulta de la Urb. Las Flores 22, Urb. Mariscal Cáceres, Lima 2022" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, extendemos la invitación a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para que los mencionados tesisistas puedan realizar su trabajo de investigación en la Urbanización que Ud. lidera.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio en los vecinos y residentes de la Urb. Mariscal Cáceres de San Juan de Lurigancho debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información y muestras obtenidas bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

Beatriz Aguilar Montenegro
No
07450034

MSc. Gerson Córdova Serrano
Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Anexo f: Evidencias fotográficas de campo





Anexo g: Ubicación de la población

PRINCIPALES INDICADORES DEL CENSO 2017 ×

Poblacion ▾

Indicador Censo 2017	Absoluto	%
Manzanas seleccionadas	59	-
Población total	7 339	-
Sexo		
Hombre	3 643	49,6
Mujer	3 697	50,4
Grupo de edad quinquenal	7 340	-
Menos de 1	91	1,2
De 1 a 4	423	5,8
De 5 a 9	511	7
10 a 14	470	6,4
15 a 19	552	7,5
De 20 a 24	757	10,3

Fuente: Censos Nacionales 2017, XII de Población y VII de Vivienda
Nota: Los datos mostrados en este capítulo refieren a la población total (población censada más omitida)

Exportar Cancelar

Urbanización Mariscal Cáceres

<https://estadist.inei.gob.pe/map>

Urbanización Las Flores 22

<https://estadist.inei.gov.pe/map>

PRINCIPALES INDICADORES DEL CENSO 2017

Poblacion

Indicador Censo 2017	Absoluto	%
Manzanas seleccionadas	11	-
Población total	3 259	-
Sexo		
Hombre	1 602	49,1
Mujer	1 658	50,9
Grupo de edad quinquenal	3 260	-
Menos de 1	47	1,4
De 1 a 4	225	6,9
De 5 a 9	257	7,9
10 a 14	208	6,4
15 a 19	244	7,5
De 20 a 24	350	10,7

Fuente: Censos Nacionales 2017. XII de Población y VII de Vivienda
Nota: Los datos mostrados en este capítulo refieren a la población total (población censada más omitida)

Exportar Cancelar