



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Relación entre consumo de aines e incidencia de  
hemorragia digestiva alta en adultos mayores

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
Médico Cirujano

**AUTOR:**

Talledo Rimarachin, Franco Eleazar ([orcid.org/0000-0002-4519-9215](https://orcid.org/0000-0002-4519-9215))

**ASESOR:**

Dr. Bazan Palomino, Edgar Ricardo ([orcid.org/0000-0002-7973-2014](https://orcid.org/0000-0002-7973-2014))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicarle con mucho cariño este trabajo principalmente a mis padres, por apoyarme siempre en todo momento para seguir adelante y cumplir con este proyecto de vida.

A mi abuelo Alejandro que desde pequeño me inculco la perseverancia y nunca darme por vencido, aunque ya no esté presente físicamente sé que me observa orgulloso desde el cielo, a mi abuela Luisa que siempre me alentó a seguir adelante contra todo pronóstico.

A mis amados hijos Santiago e Isabella que son el motor y motivo de mi vida y a mi amada compañera de vida que siempre ha estado en las buenas y en las malas brindándome su apoyo en todo momento.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecer a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro. Agradezco a mi padre ejemplo de rectitud, honestidad y trabajo quien es la persona más importante y a quien más debo en esta vida , por su cariño amor ,dedicación, comprensión y consejos que me brindo y brinda durante mi vida . El proceso no fue sencillo, sin embargo, es un escalón más en el proceso de mi vida profesional para ser un buen servidor profesional en la carrera de medicina humana

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	3
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2. Variables y operacionalización.....	9
3.3. Población, muestra y muestreo.....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	11
3.5. Métodos de análisis de datos .....	11
3.6. Aspectos éticos .....	12
IV. RESULTADOS .....	13
V. DISCUSIÓN.....	16
VI. CONCLUSIONES.....	19
VII. RECOMENDACIONES .....	20
REFERENCIAS .....	21
ANEXOS	

## RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo general el determinar la relación entre la automedicación con los AINES e incidencia de hemorragia digestiva alta en adultos además de ciertos objetivos específicos como describir los datos sociodemográficos de los adultos, determinar la automedicación con AINES en adultos, establecer la ocurrencia del flujo de sangre digestiva alta en adultos del nosocomio Jorge Reategui Delgado de Piura en el 2022. Para tal motivo esta investigación es de tipo básica de diseño observacional no experimental tipo cuantitativo fue de corte transversal y prospectivo a través de la aplicación del instrumentos el cual fue una encuesta estructurada que esta validada por juicio de expertos y una población de adultos mujeres y varones que tras aplicar los criterios de exclusión e inclusión se obtuvo una muestra de 67 personas , tras la recolección de datos se obtuvo como resultado que dolor orgánico referido por el paciente en un 34.3% y un dolor funcional en el 65.67% de esta condición y está íntimamente relacionada las hemorragias digestivas al igual que el consumo de aines se encuentra en el rango de 41 a 46 años de edad está presente en el 41.79% de la población total. Concluyendo que existe relación entre la automedicación con los aines y la incidencia de hemorragia digestiva en pacientes adultos y que la ocurrencia de flujo de sangre digestiva en adultos mayores se observa principalmente a nivel de la melena y hematemesis en el 47.76% y 44.78% respectivamente y que además existe relación entre la automedicación y la hemorragia digestiva en adultos atendidos.

**Palabra clave:** Consumo, AINES, Incidencia, Hemorragia Digestiva Alta, adultos mayores

## ABSTRACT

The present work's general objective was to determine the relationship between self-medication with NSAIDs and the incidence of upper gastrointestinal bleeding in adults, in addition to certain specific objectives such as describing the sociodemographic data of adults, determining self-medication with NSAIDs in adults, establishing the occurrence of upper digestive blood flow in adults from the Jorge Reategui Delgado hospital in Piura in 2022. For this reason, this research is of a basic type, with a quantitative, non-experimental observational design, it was cross-sectional and prospective through the application of the instruments which It was a structured survey that was validated by expert judgment and a population of adult women and men who, after applying the exclusion and inclusion criteria, obtained a sample of 67 people. After data collection, the result was that organic pain referred by the patient in 34.3% and functional pain in 65.67% of this condition and is closely related to digestive bleeding as well as the consumption of NSAIDs is in the range of 41 to 46 years of age is present in 41.79% of the total population. Concluding that there is a relationship between self-medication with NSAIDs and the incidence of digestive bleeding in adult patients and that the occurrence of digestive blood flow in older adults is observed mainly at the level of the mane and hematemesis in 47.76% and 44.78% pertinently and that there is also a relationship between self-medication and gastrointestinal bleeding in adults treated.

**Keywords:** Consumption, NSAIDs, Incidence, Upper Gastrointestinal Bleeding, older adults

## I. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación titulado: “Relación entre automedicación con AINES e incidencia de hemorragia digestiva alta en adultos mayores en el Hospital Jorge Reategui Delgado. Piura 2022”, es un tema de interés debido a su recurrencia, si bien es cierto no está dentro de las prioridades de investigación en nuestro país, sin embargo, actualmente sigue siendo uno de los motivos de ingreso a emergencia más frecuente en nuestra región postulando así que es necesaria indagar y dejar precedentes de investigación para poder aplicar estrategias adecuadas que ayude a reducir la incidencia de esta patología

La automedicación por AINES es una práctica muy común entre los pobladores de la región Piura, según a los últimos informes emitidos por la organización mundial de la salud se señala que el 50% aproximadamente de los medicamentos se distribuyen sin receta médica administrándose de manera incorrecta, sin conocer adecuadamente su farmacodinamia y farmacocinética del medicamento. La población se automedica por conocimiento incorrecto que muchas veces es obtenido de fuentes de información poco confiable, por tal puede provocar reacciones adversas que atentan contra la salud y la integridad de las personas.<sup>1</sup>

En los últimos tiempos la (DIGEMID) Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas determinó que más del 85% de los establecimientos de salud, por lo general privados, comercializan indiscriminadamente los medicamentos principalmente los analgésicos de la familia de los AINEs(antiinflamatorios no esteroideos), incluso sin la necesidad de presentar la receta con indicaciones médicas, lo más alarmante es que dicha cifra es aún mayor en los establecimientos que pertenecen al estado lo que significa que si no existe un mínimo control interno para regularizar dicha comercialización de fármacos , mucho menos se puede controlar a la parte privada; Esta realidad ocasiona que con el tiempo los consumidores experimenten distintos efectos adversos, de los cuales algunos son leves como epigastralgia, náuseas y otros más fuertes como presencia de sangrado de la vía digestiva así como complicaciones que puede llevar a un desenlace terrible como es la muerte. Por ello es importante investigar la influencia de la

automedicación que genera dichos síntomas así la patología de fondo que puede conllevar a una hemorragia digestiva alta.<sup>2</sup>

La hemorragia digestiva alta sigue siendo uno de los principales problemas en las salas de emergencias del nosocomio Jorge Reategui Delgado de Piura, siendo esta el origen fundamental de la morbilidad y la mortalidad en nuestra región, si bien es cierto se han realizado estudios y actualizaciones sobre el diagnóstico y tratamiento, se le da poca importancia a la prevención y/o disminución de factores de riesgo; por ellos es importante que se establezcan las causas de patología y así poder aminorar la morbilidad y mortalidad, puesto que conociendo su relación se podrá educar a la población e impulsar medidas orientadas a la prevención.<sup>3</sup> por tal motivo se formulo la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál fue la correspondencia que existe entre la automedicación con AINES e incidencia de hemorragia digestiva alta en adultos Hospital Jorge Reategui Delgado- Piura 2022? Ya que los AINES (antiinflamatorios no esteroides) representan un grupo de medicamentos que son muy utilizados debido a su alta efectividad analgésica y antiinflamatoria, especialmente en nuestra región, a pesar de su aporte para beneficio de la población también ha ocasionado morbilidad y una alta mortalidad debido a la presentación de uno de sus más grandes efectos secundarios a largo plazo, como es la hemorragia digestiva alta por tal motivo con la finalidad de poder ejecutar esta idea de investigación se plantearon objetivos generales con el fin de resumir el pensamiento promedio y el propósito especial junto con los objetivos específicos, que nos ayudaron a detallar el procedimiento requerido para la completa realización del proyecto de investigación, se tuvo como objetivo general determinar la relación entre la automedicación con los AINES e incidencia de hemorragia digestiva alta en adultos en el nosocomio Jorge Reategui Delgado de Piura en el 2022. Asi como objetivos específicos, como describir los datos sociodemográficos de los adultos del nosocomio, determinar la automedicación con AINES en adultos, Establecer la ocurrencia del flujo de sangre digestiva alta en adultos del nosocomio Jorge Reategui Delgado de Piura en el 2022



## II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Forgerini M, y col.<sup>5</sup> Brasil - 2021, realizaron un estudio prospectivo titulado Perfil epidemiológico de pacientes con hemorragia gastrointestinal alta no varicosa por enfermedad péptica en un Hospital brasileiro terciario de referencia; la población estuvo conformada por 178 pacientes, se concluyó que aproximadamente siete de cada cien pacientes ingresados al hospital sometidos a endoscopia, han sido diagnosticados con hemorragia digestiva alta cuya etiología era la úlcera péptica.

Otero M.<sup>6</sup> y col. Bayamo - 2020, desarrollaron una investigación de tipo observacional, representativo, longitudinal y retrospectivo, cuyo objetivo fue fijar los componentes de peligro relacionados a la hemorragia digestiva alta en el nosocomio Carlos Manuel de Céspedes. Enero 2017 a enero 2018; conformada por 40 pacientes atendidos en dicho nosocomio. Influyó el sexo masculino y las edades que fluctuaban entre 61 – 80 años. Un mayor porcentaje fueron usuarios de fármacos sedantes; la causa de hemorragia digestiva alta fue la gastralgia seguida de úlcera duodenal.

Según lo analizado en este estudio se determinó que la principal forma de presentación de esta patología son la melena y hematemesis, así mismo se concluyó que el consumo excesivo de café está íntimamente relacionado con la hemorragia digestiva alta.

Pastor J.<sup>7</sup> y col. Murcia - 2018, llevaron a cabo un estudio observacional, retrospectivo, titulado Hemorragia gastrointestinal y medicación potencialmente inapropiada por AINE; para realizar este trabajo de investigación se necesitó de la participación de 65 adultos mayores, quienes consumían por lo menos un AINE prescrito durante el periodo de investigación. Los efectos de esta investigación proyectaron que la detección de PIM de los AINE fue del 5,6% con la interpretación original y del 7,0% ( $\Delta = 25,5\%$ ;  $p$  menor que 0,001) en relación con la información adaptada. La PIM de los AINE se relacionó con una notable repercusión de hemorragia gastrointestinal sin desigualdad significativas entre los pacientes AINE expuestos a PIM y los expuestos a AINE (RR = 1,6; IC: 0,2-14,5).

Del Cid C.8 Guatemala - 2018, llevo a cabo un estudio descriptivo, prospectivo, llamado repercusión del sangrado digestivo alto en pacientes que asisten para atención al Hospital Pedro de Bethancourt. La población para este estudio estuvo conformada por 77 usuarios > de 18 años con hemorragia digestiva alta; se determinó una incidencia de hemorragia digestiva alta en el Nosocomio Pedro de Bethancourt, quien cuenta con 50/10,000 habitantes al año, existe una correlación negativa (RR = 0,5) entre los factores de riesgo y la aparición de la patología con incidencia en mujeres entre el quinto y sexto año de vida.

Sarmiento A.9 Portugal – 2017, ejecutó un trabajo de investigación titulado Hemorragia superior asociada a ácido acetilsalicílico y AINE en Portugal; Este estudio multicéntrico, reunió a un número considerable de usuarios todos con hemorragia digestiva alta, que utilizan AINE y / o AAS en el momento de la inclusión, lo que corresponde al 20% del total de ingresos por hemorragia digestiva alta, en seis de los nueve centros involucrados.

En los resultados se destaca el hecho de que el 68,7% de los pacientes tenían más de 65 años y 10 pacientes (3,6%) fallecieron en el hospital. Significativamente, la edad media fue de  $71 \pm 16$  años (16 - 98 años) con la mayoría de las principales comorbilidades, especialmente hipertensión arterial, diabetes y enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.

Méndez N.10 España – 2016, ejecutó una investigación de tipo epidemiológico, representativo, cuyo propósito fue comprobar el consumo de AINES, gastro protección y efectos adversos de los adultos de la población del municipio de Avilés; La población fue de 245 personas mayores de 20 años, atendidos en el municipio de Avilés. Se concluyó que existe uso indiscriminado de AINES sobre todo en la población joven, el 70.6% de los consumidores presentaron efectos adversos digestivos. Así mismo se comprobó la relación que existe entre la conducta de ser consumidor de AINE y la edad: a mayor edad, menor consumo.

A nivel nacional, Rodríguez M.11 Lima – 2019, en su trabajo de investigación titulado Hemorragia digestiva alta en pacientes que consumen antiinflamatorios no

esteroideos mayores de 80 años en el Hospital San Juan de Lurigancho; siendo un estudio descriptivo, cuya población estuvo conformada por 86 pacientes consumidores de AINES. Se concluyó que los pacientes que presentaron hemorragia digestiva alta se encuentran en el rango de 80 a 85 años, siendo el sexo más frecuente el masculino; la presentación clínica que más destacó fue la melena, proximo de la asociación de hematemesis. Los AINES más usados por esta población fueron naproxeno y el ibuprofeno, en un rango de tres veces por semana. Siendo la vida útil de consumo unos 17 días.

Talanca G.12 Lima - 2019, realizó un trabajo de investigación observacional, de tipo analítico, casos y controles titulado Consumo de alcohol, tabaco y antiinflamatorios no esteroideos en el desarrollo de hemorragia digestiva alta en el Hospital nacional Hipólito Unanue 2018 la población incluida en este estudio fue de 89 casos y 178 controles. El género masculino es más común los usuarios con hemorragia digestiva alta de tipo no variceal, teniendo como media los 54 años. Del total de los usuarios, el 20.57% consumió alcohol, el 22.78% a si como tabaco y 16.77% Aines. Además, se obtuvo OR ajustado de 3.03 (IC 95% 1.54 – 5.99) para el uso de alcohol, OR de 11.61 (IC 95% 5.39-24.97) para el uso de tabaco, y OR de 12.36 (IC 95% 5.72- 26.72) para el uso de Aines para desarrollo de hemorragia digestiva no variceal. Uno de los fármacos más usados fue el Ibuprofeno, la lesión más frecuente durante la endoscopia fue la úlcera péptica; con la clasificación de Forrest III en la gran mayoría de casos.

El ibuprofeno es el de uso más común, generando lesiones que se puede evidencias por vía endoscópica encontrándose así la úlcera péptica, con clasificación de Forrest III en la mayor parte de los casos.

En la región, Moya O.13 Piura - 2016, ejecutó un trabajo de investigación de tipo serie de casos, descriptivo, retrospectivo y observacional, titulado características clínico - epidemiológicas de la Hemorragia Digestiva Alta en pacientes atendidos en el servicio de Gastroenterología del Hospital 111 José Cayetano Heredia EsSalud - Piura, entre los años 2004- 2008. La población estuvo conformada por 210 usuarios los cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Se encontró que el antecedente que mayor relevancia tuvo fue el consumo de medicamentos antiinflamatorios no esteroides con un porcentaje de 26.67%, además de cirrosis

hepática (21.90%). Se concluyó que la incidencia registrada es parecida a las tasas a nivel mundial, hubo predominio en el sexo femenino.

La automedicación es un problema a nivel mundial que afecta a países desarrollados, así como a los países bajos. Según el informe de farmacéuticos y bioquímicos del sindicato argentino, 162 000 personas fueron internadas al año por automedicación, de estas 27 375 fallecieron; la mayoría de medicamentos utilizados para esta práctica son de venta libre, de las cuales las más utilizadas son los AINES.<sup>14</sup>

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) son medicamentos cuyo uso es muy frecuente en la práctica clínica, puesto que son por lo general tolerados, pero el uso excesivo y/o indiscriminado de estos fármacos pueden ocasionar serios efectos adversos, por lo general de origen gastrointestinales que pueden ocasionar morbilidad y en algunos casos mortalidad.<sup>15</sup>

Los efectos adversos pueden prevenirse, analizando las características de cada paciente, se debe tener mayor cuidado en los pacientes que presentan factores de riesgo, pacientes mayores de 65 años, antecedentes de úlcera o hemorragia digestiva, así mismo los que toman anticoagulantes o dosis altas de AINES y uso de corticoides.<sup>16</sup>

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos cumplen funciones de analgésicos y antipiréticos los cuales representan un grupo diverso de compuestos, actúan como analgésicos y antipiréticos no se encuentran relacionados químicamente, y comparten ciertas acciones terapéuticas y efectos colaterales. El mecanismo de acción común a todo el grupo de antiinflamatorios no esteroideos, correlato de la actividad antiinflamatoria y base de su efectividad clínica es la inhibición de la enzima ciclooxigenasa. Como efecto se inhibe la formación de prostaglandinas (PGE Y PGL) a partir del ácido araquidónico membranario de distintos tipos celulares.<sup>17</sup>

Los efectos adversos que son más conocidos de los AINES son aquellos que implican riesgos en el sistema digestivo, cardíaco y renal. Se ha investigado sobre la toxicidad gastrointestinal que producen los AINES, la hemorragia digestiva alta representa el efecto adverso más frecuente según describen los autores, el riesgo

aumenta a mayor dosis empleadas.<sup>18</sup> Un estudio realizado en Italia indico que el 38% de casos de HDA eran atribuibles al consumo de AINES.<sup>19</sup> se han mencionado diversos factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones o efectos no deseados en usuarios de AINES, el antecedente de úlceras representa un factor de riesgo importantes, ya que casi el 50% de pacientes que han tenido úlcera péptica presentan recidiva con el uso de AINE, otro factor de riesgo importante es la edad a partir de los 60 y 70 años en adelante el riesgo aumenta; por esta razón en estos casos se requiere utilizas profilaxis de gastro protectores.<sup>20</sup>

La hemorragia digestiva se define como la perdida de sangre proveniente del tubo digestivo, es una patología frecuente en urgencia y emergencia. La tasa de mortalidad se encuentra entre el 5 a 10%, dependiendo de la etiología y características clínicas. <sup>21</sup> existen múltiples clasificaciones sobre la hemorragia digestiva, según su ubicación, etiología, características clínicas y/o severidad. Pero la clasificación más utilizada corresponde a la ubicación, así pues, se divide en hemorragia digestiva alta, cuyo origen es desde la faringe hasta el ángulo de Treitz y hemorragia digestiva baja, de origen distal hasta el ano. <sup>22</sup>

La hemorragia digestiva alta (HDA) representa un problema de salud pública, esta patología es muy frecuente en el área de gastroenterología, con una incidencia aproximada de 170 pacientes por cada 100.000 habitantes al año. La etiología de dicha enfermedad es variada, pero una de las más frecuente es la úlcera péptica, seguida de las varices esofágicas o gástricas y la esofagitis.<sup>23</sup> el paciente que acude al servicio de emergencia con síntomas de melena o hematemesis y que posteriormente es diagnosticado con hemorragia digestiva alta es muy diferenciado. El paciente que presenta hematemesis activa y/o melena no constituye un gran desafío diagnóstico, sin embargo, se debe considerar otras manifestaciones clínicas más sutiles. La hemorragia digestiva alta se encuentra en el diagnóstico diferencial de varios síntomas cardinales como mareos, debilidad, síncope, dolor abdominal, disnea, dolor torácico y shock indiferenciado. <sup>24</sup>

Uno de los aspectos más relevantes dentro de la historia clínica es identificar la cantidad de sangrado. Los pacientes por lo general sobreestiman la cantidad de sangrado, al consultarles en forma de cuantos litros o “tazas”. Es diferente visualizar cuanta sangre se puede encontrar en la ropa o en el piso o en el tacho de basura.

Las personas pueden contar historias sobre ortostatismo porque la condición no es confusa y requiere acción instantánea, sin embargo, las diferentes mediciones de la presión arterial o frecuencias cardíacas diferenciales basadas en cambios de posición no funcionan bien en una emergencia. Un buen método es evaluar la cantidad de sangrado y los síntomas funcionales asociados a la cuantificación del sangrado y anemia subyacente, así puede presentarse disnea, referir palpitaciones, referir dolor de cabeza, perder la orientación de tiempo y espacio, dolor torácico, palidez y extremidades que pueden tornarse frías. Siendo evidente estas manifestaciones con la pérdida de más de 800 mL de sangre y presentar síntomas severos con un déficit de más de 1500 mL. Un paciente que acude al establecimiento de salud y está pálido y hemo dinámicamente estable, se determina como un sangrado subagudo cuyos mecanismos de compensación están activos, lo contrario pasa cuando el paciente se encuentra hemo dinámicamente inestable y pálido esto nos debe sugerir que el sangrado es grave y que requiere medidas inmediatas como transfusión sanguínea y/o reposición de volumen perdido.<sup>26</sup>

Debido a la alta tasa de incidencia y muerte asociada, la gran mayoría de los usuarios que fueron diagnosticados de hemorragia digestiva alta deberían ser hospitalizados en una unidad monitorizada para control a través del monitoreo de la hemodinamia para así completar estudio precoz y realizar estudio endoscópico de urgencia.<sup>27</sup>

Se recomienda utilizar score que ayuden a clasificar a los pacientes según el riesgo, para ello el score de Glasgow-Blatchford es la que actualmente ha demostrado una mejor eficacia al momento de establecer que pacientes tienen bajo riesgo de complicaciones, pero, cabe destacar que la utilidad de estos sistemas de estratificación de riesgo, aún es limitada, esto se debe a la capacidad disminuida de los servicios de urgencia y emergencia para decidir la importancia de ayudas diagnósticas como endoscopia de forma oportuna.<sup>27-28</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**3.1.1. Tipo de investigación:** La investigación fue de tipo básica ya que es teórica o dogmática, limitándose al origen de un marco teórico para así generar más conocimientos del mismo, siendo de nivel descriptivo porque se analizará las variables de manera pormenorizada logrando así caracterizar la patología de manera más certera generando así una base de datos para investigaciones futuras a manera de antecedente

**3.1.2. Diseño de investigación:** El trabajo fue de diseño observacional no experimental ya que las variables no se manipularán en absoluto, correlacional ya que se busca alguna relación entre la variable dependiente de la independiente, de tipo cuantitativo ya que se recolectó datos a partir de los instrumentos y consiguientemente se analizó de la base de datos, fue de corte transversal porque los datos de las variables fueron recopilados en un cierto periodo de tiempo en la población de estudio y prospectivo siendo una cohorte de cierto grupo poblacional en un tiempo definido que duró la investigación..

#### 3.2. Variables y operacionalización

- Sexo: Características genotípicas y fenotípicas que diferencian a varones y mujeres. Escala de medición: Cualitativa, dicotómica Nominal. Variable dependiente.<sup>29</sup>
- Edad: representa el tiempo de vida de un ser vivo transcurrido desde que nace hasta el momento de la entrevista siendo así de Escala de medición: Cuantitativa nominal. Variable dependiente.<sup>29</sup>
- Grado de instrucción: nivel o grado de educación que ha alcanzado un ser humano. Indicando las etapas de estudio que se iniciaron o completaron. Escala de medición: cuantitativa nominal. Variante dependiente. <sup>29</sup>
- Hemorragia digestiva alta: sangrado abundante que se produce en la parte alta de tubo digestivo, que se ve reflejada de hematemesis y/o melena. Escala de medición: cualitativa nominal. Variante independiente

- AINES: familia heterogéneo de fármacos que principalmente tienen acción antiinflamatorio además analgésicos y antipiréticos. Escala de medición cualitativa nominal. Variante dependiente.
- La operacionalización de variables se encuentra en el anexo

### 3.3. Población, muestra y muestreo

**Población:** varones y mujeres adultos mayores con diagnóstico de hemorragia digestiva alta, que asistieron al nosocomio Jorge Reategui delgado 2022.

- Criterios de inclusión:
  - Varones y mujeres >65 años de edad
  - Varones y mujeres que ingresaron a emergencia cuyo diagnóstico es hemorragia digestiva alta
  - Varones y mujeres que pertenezcan a la jurisdicción del nosocomio Jorge Reategui.
- Criterios de exclusión
  - Varones y mujeres con diagnóstico oncológico
  - Varones y mujeres con síndromes mentales

**Muestra:** La muestra se obtuvo a través de muestreo aleatorio simple y estuvo conformada por 67 varones y mujeres que fueron atendidos en el nosocomio Jorge Reategui Delgado y que estuvo de acuerdo con los criterios de selección propuestos.

El cálculo de la muestra fue mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n_0 = \frac{(N)Z^2pq}{N - 1 E^2 + Z^2p(q)}$$

Universo	N	=	75.00	
Nivel de confianza	z	=	1.95	95%
Prevalencia	p	=	0.30	30%
	q	=	0.70	



Error  
establecido E = 0.05                    5.0%

Tasa de no  
respuesta t =                                10% (n)

$$n = \frac{Nz^2pq}{E^2(N-1)+z^2pq} = \frac{59.889375}{0.983525} = 61$$

**Muestreo:** No probabilística intencional por conveniencia, que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión.<sup>30</sup>

**Unidad de análisis:** varones y mujeres de 65 a 85 años con diagnóstico de hemorragia digestiva alta que se atendieron en el nosocomio Jorge Reategui Delgado, durante el año 2022.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

En la ejecución de la investigación se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario (anexo 2), el cual está validado por juicio de 3 expertos en el tema (anexo 3); la ejecución de este instrumento el cual midió las dos variables a investigar y que se aplicó a la población que cumplió con los criterios de selección, nos permitió recopilar la información necesaria para el desarrollo de este proyecto.

El instrumento se aplicó de manera personal mediante un link creado en Google Drive, antes del desarrollo del cuestionario, se informó sobre el consentimiento informado (anexo 4), después se envió o presentó directamente el link con el acceso a los participantes del estudio que logran cumplir con los criterios de selección. La información será recogida en la carpeta de Google Drive y se trabajó de manera manual, así mismo se empleará la herramienta Excel 2019 donde se elaboró las tablas de distribución de frecuencias, porcentajes según resultados.

### **3.5. Métodos de análisis de datos**

tras reunir la data, se realizó la tabulación mediante el vaciado de la data en el programa Excel la cual fue modificada por el investigador para su fácil acceso y manejo.

Después se analizaron e interpretaron la data, a través el programa informático SPSS versión 25, en donde se realizó la distribución y frecuencia de los datos de las variables en estudio. Así se pudo realizar gráficos y tablas de distribución porcentual ayudando a una presentación gráfica, la cual se hace sencilla y ordenada al momento de leer los datos.<sup>23</sup>

### **3.6. Aspectos éticos**

El presente proyecto de tesis no estuvo contra los principios bioéticos cuyas consideraciones están basadas en la declaración de Helsinki; ya que solo se evaluó a la muestra del estudio de forma virtual y no puso en peligro su bienestar o su salud. Además, la información obtenida solo se usó para esta investigación.

Autonomía: Se indico que su participación en la investigación fue voluntario, por decisión propia, adema que los instrumentos se aplicaron después de tener su autorización, para lo cual firmaron un consentimiento informado lo que significó que aceptan estar en el estudio.

Justicia: Todas aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, sin discriminación alguna bajo su voluntad participaron de la investigacion.

Beneficencia: la responsabilidad moral de actuar en beneficio de la población. Garantía que no sufrirán daños. Cumple con las bases fundamentales de bioética en favor de la población y la toma de estrategias para la prevención

Garantía de que no se utilizó la información en contra de los participantes del estudio.

No maleficencia: No hubo daños a la integridad física como psicológica, la información que se recolecto se trabajó previamente codificada y en forma ordenada para así preservar de forma anónima la identidad de los participantes.

Antes, durante y después de la aplicación de la ficha de recolección de datos, se explicó de manera lenta y clara, para así sea más entendible y contribuir adecuadamente en la investigación.

#### IV. RESULTADOS

##### Relación entre la automedicación con los AINES e incidencia de hemorragia digestiva

Tabla 1

VARIABLE		HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA						p
		Si		No		Total		
		n	%	n	%	n	%	
CONSUMO DE AINES	Si	19	28.4	4	5.9	23	34.3	0.00
	No	16	23.9	28	41.8	44	65.7	

Con respecto al cuadro 1 sobre el consumo de aines observamos que esté consumo por el paciente en un 34.3% y un no consumieron aines en el 65.67% de esta condición está íntimamente relacionada las hemorragias digestivas que se procesan el 28.4% de los que si consumieron aines y 23.9% de los que no consumieron evidencia de una relación en la prueba no paramétrica altamente significativa para la prueba de chi cuadrada de pearson.

**Tabla 2**

VARIABLE		HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA						p
		Si		No		Total		
		n	%	n	%	n	%	
EDAD EN AÑOS	5-60	7	10.4	7	10.5	14	20.9	0.98
	61-66	15	22.4	13	19.4	28	41.7	
	67-72	8	11.9	8	11.9	16	23.8	
	>72	5	7.5	4	5.9	9	13.4	
SEXO	Masculino	7	10.4	4	5.9	11	16.4	0.53
	Femenino	18	26.9	16	23.8	34	83.5	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	ninguno	1	1.5	1	1.4	2	2.9	0.91
	primaria	12	17.9	8	11.9	20	29.8	
	secundaria	15	22.4	16	23.8	31	46.2	
	técnico	3	4.5	4	5.9	7	10.4	
	superior	4	6.0	3	4.4	7	10.4	

Con respecto a la edad observamos que los pacientes presentan a 35 40 años con consumo de aines en el 20.9% asimismo de 41 46 años está presente en el 41.7% y en el caso de los 47 a 52 años está en el 23.8% y aquellos pacientes que tuvieron más de 52 años de edad están presentes en el 13.4% la edad con respecto a una hemorragia digestiva no están relacionadas entre sí por otro lado con respecto al sexo observamos que en los pacientes con sexo masculino está en el 16.4% y lo de sexo femenino están presentes en el 50.7% está variables independientes entre sí con respecto a la hemorragia digestiva lo cual presentó nivel asintónico muy alto mayor al 5%. Para casos con respecto al grado de instrucción se observa que son analfabetos en el 2.9% de los pacientes que tienen nivel primario alcanzan el 29.8% y el nivel secundario en el 46.2% asimismo el nivel técnico está en el 10.4% y el nivel superior también en el mismo porcentaje el grado de instrucción es independiente al nivel de hemorragia digestiva que presentan los pacientes.

**Tabla 3**

VARIABLE		HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA						p
		Si		No		Total		
		n	%	n	%	n	%	
HEMATEMESIS	si	30	44.8	0	0.0	30	44.7	0.00
	no	5	7.5	32	47.7	37	55.2	
MELENA	si	32	47.8	0	0.0	32	47.7	0.00
	no	3	4.5	32	47.7	35	52.2	

Para la tabla número 3 sobre las características de las hemorragias se visualiza que los pacientes con consumo de aines tienen hematemesis en el 44.78% y no la presentan el 55.22% en el caso de la melena se presenta en el 47.76% de los casos y no presenta estos síntomas en el 52.24% tanto la hemorragia digestiva alta como la hematemesis y la melena están correlacionadas entre sí hasta la prueba de chi cuadrado de Pearson y correlación de rho de spearman.

## V. DISCUSIÓN

Los diagnósticos endoscópicos que se realizan por hemorragia digestiva son un problema que se encuentra en disputa actualmente más aún por el aumento en la tasa de incidencias de úlcera péptica cómo lo establece un trabajo brasilero en cuanto al autor Forgerini quién hace mención que un grupo muestral bastante amplio de 178 pacientes evaluación hospital de referencia del nivel 3 establece que el 70% de los pacientes ingresados presenten hemorragia digestiva relacionada a úlcera péptica todo lo cual se correlaciona con los indicadores y los síntomas de los pacientes teniendo en cuenta que la mayoría de ellos ingresaron por hematemesis en el 44.78% y de melena en el 47.76% sin embargo estos son indicativos de que sea evaluada por la especialidad de gastroenterología por lo cual si bien es cierto los porcentajes en cuanto la clínica son menores ambos trabajos encuentran cierta concordancia con respecto a las manifestaciones de hemorragia digestiva.

Otero y colaboradores en el año 2020 realiza una evaluación de hemorragias digestivas a nivel del hospital Carlos Manuel Céspedes en dónde establece que las ciudades con mayor tasa de implicancia está entre los 60 y 180 años con el sexo masculino sin embargo esto entra en contradicción debido a que los mayores tasas de ataque se están entre los 41 a 60 años en las mujeres en el 83.58% esto puede deberse a que la mujer actual toma mayor cantidad antiinflamatorios no esteroideos debido a problemas menstruales por lo que la tasa incidencia de hemorragia digestiva se ve mayor por tanto en este sentido el trabajo discrepancia el estudio de Otero y la investigación presentada hasta el momento.

En cuanto a Pastor en el año 2018 llevar a un estudio observacional con grupo muestra de 65 pacientes adultos mayores principalmente que consumía antiinflamatorios no esteroideos observándose una correlación entre el consumo de ellos y la hemorragia digestiva siendo altamente significativa por lo cual el trabajo de Pastor es un trabajo que concuerda con nuestra investigación teniendo en cuenta que también existe relación entre el consumo de AINEs y hemorragias digestivas presentes en estos pacientes hospitalizados.

Cid en una investigación realizada en el año 2018 se establece un estudio descriptivo a nivel del hospital Betancourt de Guatemala con grupo muestral de 77 pacientes estableciéndose que aproximadamente existe una correlación negativa entre los factores de riesgo de aparición de incidencia de hemorragia digestiva especialmente en los 50 y 60 años de edad en ese sentido es concordante ya que existe un correlato entre el consumo de antiinflamatorios no esteroideos y hemorragias digestivas sin embargo también existe concordancia en cuanto las mujeres que representan más del 80% de pacientes consumidores de aines que tienen hemorragia digestivas sin embargo las edades son más tempranas por lo cual en este aspecto no entrarían en concordancia ambos estudios lo que demuestra un problema mayor para el grupo de mujeres piuranas ya que el consumo de antiinflamatorios no esteroideos extra extendiendo esto puede deberse también a que las farmacias y las boticas no exigen la receta médica y por tanto estos antiinflamatorios son expedidos sin la precaución de vida.

Sarmiento en Portugal en el año 2017 a través del grupo mostrar bastante amplio establece que el 20% de total de ingreso de hemorragia digestiva se debe a los antiinflamatorios no esteroideos sin embargo en el estudio de acuerdo lo que quieren inclusión y exclusión se estableció de que el 100% exista una relación entre el consumo de antiinflamatorios no esteroideos tanto por dolor somático funcional con la hemorragia digestiva por otro lado entren discrepancia ambas investigaciones por otro lado se tiene también de que la edad promedio fue de 71 años para el trabajo de sarmiento sin embargo nosotros presentamos menores tasas de edad en pacientes femeninos por tanto entren discrepancia ambas investigaciones con respecto a los datos epidemiológicos de consumo.

Para Méndez en un trabajo español en el año 2016 presentó el grupo muestral amplio de 245 pacientes mayores de 20 años que consumen antiinflamatorios no esteroideos y presentan hemorragias digestivas así es que el 70% de los consumidores presenta efectos adversos digestivos ese es una correlación bastante alta que se da en estos pacientes sin embargo al establecer el consumo por dolores orgánicos esto no es en el 34% y 65% por dolores funcionales por tanto existe una correlación significativa para ambos grupo de estudio por lo cual son concordantes entre sí en ambas realidades tanto españolas como piurana.

Rodríguez es una investigación trascendental realizada a nivel del Perú establece que en el año 2019 en el hospital San Juan de Lurigancho los pacientes con consumo de esteroides fueron los pacientes comunidad mayor de 80 años siendo predominantemente la densidad de datos mayor para el sexo masculino estos datos entran en contradicción con la investigación debido a que son las mujeres y en edades aproximadamente los 40 años las que presentan mayor tasa de hemorragia digestivas con melena y con hematoquecia.

Para el trabajo de Talancha en la capital del Perú en el año 2019 evalúa el consumo antiinflamatorios no esteroideos hemorragia digestiva en el hospital Hipólito Enano estableciéndose que género masculino es el principal paciente con una edad de 54 años pero esto discrepa nuestra investigación ya que es el grupo femenino quien presenta mayor densidad de datos sin embargo hay que tener en cuenta que el estudio también incluye el consumo de alcohol y tabaco lo que deja entrever que existe mayor repercusión sobre la mucosa gástrica al utilizar los estilos de vida negativos que son principalmente con mayor tendencia hacia los varones por lo cual ambos trabajos entreguen divergencia con respecto a su metodología.

Moya en una investigación Piura en el año 2016 establece las hemorragias digestivas con sus características epidemiológicas y clínicas en el hospital José Cayetano Heredia con grupo muestral de 210 pacientes donde establece que los antiinflamatorios representan una causa que se encuentra en el 26.67% esto es menor a lo encontrado en nuestra investigación debido a que la tasa de hemorragias digestivas que se presentan en la población está en más del 50% pero el consumo en diferente lado no esteroideo se da en el 100% de los mismos por tanto existe mayor tasa en cuanto a las hemorragias digestivas.



## **VI. CONCLUSIONES**

Existe relación entre la automedicación con los aines y la incidencia de hemorragia digestiva en pacientes adultos en el hospital Jorge Reategui Delgado Piura del 2022.

Los datos sociodemográficos de los adultos que se automedican en el hospital Jorge Reategui Delgado - Piura se presentan con una edad de 41 a 46 años 51.79% de sexo femenino en el 83.58% y para el grado de instrucción se observa que a nivel secundaria está en el 46.27%.

Los síntomas de flujo de sangre digestiva en adultos mayores se observan principalmente a nivel de la melena y hematemesis en el 47.76% y 44.78% pertinentemente.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Habiendo demostrado una vez más la relación entre el consumo de aines y hemorragia digestiva alta sobre con la automedicación, es conveniente que se instaure políticas regionales dirigidas a evitar automedicación en especial con el grupo de fármacos que son los AINES.

A partir de los casos que se han detectado a todos los pacientes que potencialmente tiene que consumir aines, advertir la posibilidad que tienen de presentar hemorragia digestiva alta.

Se debe realizar mayores investigaciones en torno a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos y su repercusión en hemorragias digestivas, así como también en otros eventos adversos cómo la repercusión renal teniendo en cuenta que esos temas de investigación pueden ser propuestos por los asesores de tesis e investigación de la universidad César Vallejo.

## REFERENCIAS

1. Ramírez-Tovar NN, Mendoza-Estrada MM, Ortega-Franco FA. Automedicación. *Tepexi bol cient esc super tepeji río*. 2020;7(13):39–40.
2. Viera-Perez G, Debesa-Garcia F. La industria farmacéutica y la promoción de los medicamentos. Una reflexión necesaria. *Gac médica espirituana* [Internet]. 2017 [citado el 21 de septiembre de 2021];19(2). disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?idarticulo=75880>
3. Vásquez-Quiroga J, Taype-Rondan A, Zafra-Tanaka JH, Arcana-López E, Cervera-Caballero L, Contreras-Turin J, et al. Guía de práctica clínica para la evaluación y el manejo de la hemorragia digestiva alta en el Seguro Social del Perú (EsSalud). *Rev Gastroenterol Peru*. 2018;38(1):89–102
4. Hemorragia digestiva [Internet]. *Msdmanuals.com*. [citado el 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-gastrointestinales/hemorragia-digestiva/hemorragia-digestiva>
5. Forgerini M, Urbano G, Nadai TR de, Zapata-Cachafeiro M, Kemp R, Mastroianni P de C. Epidemiological profile of patients with non-variceal upper gastrointestinal bleeding secondary to peptic disease in a tertiary referral Brazilian hospital. *Arq Gastroenterol*. 2021;58(2):202–9.
6. Otero Figueredo Md, Figueredo González LI, Figueredo González C, Rosada Navarro Y, Polanco Rosales A. Sangramiento Digestivo Alto. Factores de riesgo asociados. *Hospital Carlos Manuel de Céspedes*. Enero 2017 a enero 2018. *RM* [revista en Internet]. 2020 [citado 5 Oct 2021];, 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1539>
7. Mahady SE, Margolis KL, Chan A, et al. Major GI bleeding in older persons using aspirin: incidence and risk factors in the ASPREE randomised controlled trial. *Gut*. 2021;70(4):717-724. doi:10.1136/gutjnl-2020-321585

8. Pastor Cano J, Aranda García A, Sánchez Ruiz JF, Rausell Rausell VJ, Tobaruela Soto M, Gascón Cánovas JJ. Gastrointestinal bleeding and potentially inappropriate medication by NSAIDs. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2018;92. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/bibliopublic/publicaciones/recursos\\_propios/revista\\_cdrom/vol92/originales/rs92c\\_201805020.pdf](https://www.mscbs.gob.es/bibliopublic/publicaciones/recursos_propios/revista_cdrom/vol92/originales/rs92c_201805020.pdf)
9. del Cid Morales JC. incidencia de hemorragia digestiva alta en adultos [Internet]. *Edu.gt.* [citado el 5 de octubre de 2021]. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_10962.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10962.pdf)
10. Hreinsson JP, Kalaitzakis E, Gudmundsson S, Björnsson ES. Upper gastrointestinal bleeding: incidence, etiology and outcomes in a population-based setting. *Scand J Gastroenterol.* 2015;48(4):439-447. doi:10.3109/00365521.2012.763174
11. Lora NM. Consumo de aines, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés [Internet]. [España ]: Universidad de Oviedo; 2016. Disponible en: [https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/39008/TD\\_NoeliaMendez.pdf;jsessionid=2dc84f3faed926b2e0e103bd831da43b?sequence=1](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/39008/TD_NoeliaMendez.pdf;jsessionid=2dc84f3faed926b2e0e103bd831da43b?sequence=1)
12. Sarmento J. Alexandre. Hemorragia digestiva alta associada ao consumo de AAS e AINEs em Portugal. Relembrem-se da profilaxia!. *J Port Gastreterol.* [Internet]. 2017 Nov [citado 2021 Out 05]; 17(6): 281-283. Disponível em: [http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0872-81782010000600010&lng=pt](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-81782010000600010&lng=pt).
13. Čustović N, Saray A, Čato-Mehmedbašić S, et al. Characteristics of Patients with Nonvariceal Upper Gastrointestinal Bleeding - Are We Underestimating Gastroprotection during NSAIDs Therapy?. *Acta Med Acad.* 2021;50(2):244-251. doi:10.5644/ama2006-124.340
14. Rodríguez Vásquez Mildret. Hemorragia digestiva alta en pacientes que consumen antiinflamatorios no esteroideos mayores de 80 años en el Hospital San Juan de Lurigancho. Lima – Perú 2019.

15. Guerrero MH. universidad Ricardo Palma [Internet]. Edu.pe. [citado el 6 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1877/GTALANCHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Lee MW, Katz PO. Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs, Anticoagulation, and Upper Gastrointestinal Bleeding. *Clin Geriatr Med.* 2021;37(1):31-42. doi:10.1016/j.cger.2020.08.004
17. Hakan Kocoglu, Basak Oguz, Hakan Dogan, Yildiz Okuturlar, Mehmet Hursitoglu, Ozlem Harmankaya, Yuksel Altuntas, Abdulbaki Kumbasar, "Do NSAIDs and ASA Cause More Upper Gastrointestinal Bleeding in Elderly than Adults?", *Gastroenterology Research and Practice*, vol. 2016, Article ID 8419304, 5 pages, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/8419304>
18. Óscar David Moya Huertas. características clínico - epidemiológicas de la Hemorragia Digestiva Alta en pacientes atendidos en el servicio de Gastroenterología del Hospital José Cayetano Heredia EsSalud - Piura, entre los años 2004- 2008. [Internet]. Edu.pe. [citado el 6 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/unp/934/med-moy-hue-09.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Wan Ghazali WS, Wan Zainudin WMKB, Yahya NK, Mohamed Ismail A, Wong KK. Older age and diclofenac are associated with increased risk of upper gastrointestinal bleeding in gout patients. *PeerJ.* 2021;9:e11468. Published 2021 May 20. doi:10.7717/peerj.11468
20. Romstad KK, Detlie TE, Sørberg T, et al. Gastrointestinal bleeding due to peptic ulcers and erosions - a prospective observational study (BLUE study). *Scand J Gastroenterol.* 2020;55(10):1139-1145. doi:10.1080/00365521.2020.1819405
21. Nam JH, Jeon TJ, Cho JH, Kim JH. Risk factors of the rebleeding according to the patterns of nonvariceal upper gastrointestinal bleeding. *Turk J Gastroenterol.* 2017;28(4):266-271. doi:10.5152/tjg.2017.17066
22. Aguilar A, Ascitelli A, Carosella L, Izurieta M, Perandones M, Soverchia S, et al. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y

- analgésicos en la práctica ambulatoria [Internet]. Org.ar. [citado el 6 de octubre de 2021]. Disponible en: [http://revistasar.org.ar/revistas/2015/n3/2\\_articulo\\_original.pdf](http://revistasar.org.ar/revistas/2015/n3/2_articulo_original.pdf)
23. Gómez Gil PY. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía. Universidad Privada Antenor Orrego; 2017
24. Goikoetxea Abad I. Importancia de la automedicación, especialmente con AINEs, e implicación en ella de los profesionales sanitarios en España. 2016.
25. Romstad KK, Detlie TE, Sørberg T, et al. Gastrointestinal bleeding due to peptic ulcers and erosions - a prospective observational study (BLUE study). *Scand J Gastroenterol.* 2020;55(10):1139-1145. doi:10.1080/00365521.2020.1819405
26. Farmacología de los antiinflamatorios no esteroides [citado el 6 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.catedradeldolor.com/PDFs/Cursos/Tema%206.pdf>
27. Kocoglu H, Oguz B, Dogan H, et al. Do NSAIDs and ASA Cause More Upper Gastrointestinal Bleeding in Elderly than Adults?. *Gastroenterol Res Pract.* 2016;2016:8419304. doi:10.1155/2016/8419304
28. Hemorragia digestiva alta variceal y no [Internet]. Conicyt.cl. [citado el 7 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v148n3/0717-6163-rmc-148-03-0288.pdf>
29. Costable NJ, Greenwald DA. Upper Gastrointestinal Bleeding. *Clin Geriatr Med.* 2021;37(1):155-172. doi:10.1016/j.cger.2020.09.001
30. Navarro de Salud. D de U de A en N a. T, Resultados y conclusiones: Los efectos adversos gastrointestinales IARR. de los AINE [Internet]. Navarra.es. [citado el 7 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/CFA8CDF9-77DA-47BD-8B0B-7C961EFF550B/358992/Bit\\_v24n2.pdf](https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/CFA8CDF9-77DA-47BD-8B0B-7C961EFF550B/358992/Bit_v24n2.pdf)
31. FWD, McAlindon ME. Non-steroidal anti-inflammatory drugs and the gastrointestinal tract. *Clin Med (Lond).* 2021;21(2):131-134. doi:10.7861/clinmed.2021-0039

32. Sebastián Domingo JJ. Gastropatía por AINE. Efectos adversos. Farm prof (Internet). 2016;16(7):48–53.
33. J. Schmitz y col. Hemorragia digestiva alta. [citado el 7 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.medfinis.cl/img/manuales/HDA-2.pdf>
34. Pérez jpr, Fuentes HAS, Zaldívar Y, Ayala NB, Peregrín DJG. Incidencia de la hemorragia digestiva alta. Banes 2013-2017. 16 de Abril. 2018;57(269):151–6.
35. Ontanilla-Clavijo Guillermo, Trigo-Salado Claudio, Rojas-Mercedes Norberto, Caballero-Gómez Juan Antonio, Rincón-Gatica Adalberto, Alcívar-Vasquez Juan Manuel et al . Downhill varices: an uncommon cause of upper gastrointestinal bleeding. [Internet]. 2016 Jul [citado 2021 Oct 07] ; 108( 7 ): 440-442. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-01082016000700012&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082016000700012&lng=es). <https://dx.doi.org/10.17235/reed.2015.3697/2015>.
36. Lanás A, Dumonceau JM, Hunt RH, et al. Non-variceal upper gastrointestinal bleeding. Nat Rev Dis Primers. 2018;4:18020. Published 2018 Apr 19. doi:10.1038/nrdp.2018.20
37. Benites-Goñi Harold, Pascacio-Fiori Martín, Monge-del Valle Fiorella, Plácido-Damián Zuly, Gonzales-Carazas Evelyn, Padilla-Espinoza Miguel et al . Impact of the COVID-19 pandemic in the time to endoscopy in patients with upper gastrointestinal bleeding. Rev. gastroenterol. Perú [Internet]. 2020 Jul [citado 2021 Oct 07] ; 40( 3 ): 219-223. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-51292020000300219&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292020000300219&lng=es).
38. Theocharis GJ, Arvaniti V, Assimakopoulos SF, et al. Acute upper gastrointestinal bleeding in octogenarians: clinical outcome and factors related to mortality. World J Gastroenterol. 2010;14(25):4047-4053. doi:10.3748/wjg.14.4047
39. Ars medica Revista de Ciencias Médicas Volumen 44 número 3 año 2019 ISSN: 0719-1855. Dirección de Extensión y Educación Continua,

Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.  
<http://arsmedica.cl>

40. Cheung K & Leung W. (2017). Gastrointestinal Bleeding in Patients on Novel Oral Anticoagulants: Risk, Prevention and Management. *World Journal of Gastroenterology*
41. Yunga Quim AX, Montenegro Villavicencio AF. Revisión teórica de los factores de riesgos asociados a hemorragia digestivas altas en pacientes geriátricos [Internet]. 2.<sup>a</sup> ed. Ica; 2020 [citado 23 julio 2022]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/87>
42. Doomra R, Goyal A. NSAIDs and self-medication: A serious concern. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(5):2183-2185. Published 2020 May 31. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc\_201\_20
43. Hamoui N, Docherty S & Crookes P. (2003). Gastrointestinal Hemorrhage : Is the Surgeon Obsolete ? *Emergency Medicine Clinics of North America* 21, 1017–56.
44. Domper Arnal MJ, Hijos-Mallada G, Lanas A. Gastrointestinal and cardiovascular adverse events associated with NSAIDs. *Expert Opin Drug Saf*. 2022;21(3):373-384. doi:10.1080/14740338.2021.1965988
45. Stolow E, Moreau C, Sayana H, Patel S. Management of Non-Variceal Upper GI Bleeding in the Geriatric Population: An Update. *Curr Gastroenterol Rep*. 2021;23(4):5. Publicado 2021 Mar 25. doi:10.1007/s11894-021-00805-6
46. Wilkins T, Wheeler B, Carpenter M. Upper Gastrointestinal Bleeding in Adults: Evaluation and Management [published correction appears in *Am Fam Physician*. 2021 Jan 15;103(2):70]. *Am Fam Physician*. 2020;101(5):294-300.
47. Sampieri H., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta Edición. México: McGRAW-HILL; 2015
48. Cayo Chacaltana PP. Consumo de AINE y otros factores relacionados con problemas gastrointestinales en personas atendidas en farmacias privadas de Ica en el año 2020 [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. Ica; 2020 [citado 27



octubre 2022]. Disponible en:  
<http://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3739>

## ANEXOS

### ANEXO 01 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Anexo 01: matriz de operacionalización de variables

<b>Nombre de la variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento hasta la actualidad	Años que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta el momento de la entrevista y que está consignado en el cuestionario		<ul style="list-style-type: none"><li>• 50 – 55</li><li>• 55 – 60</li><li>• 60 – 72</li><li>• 44 – 46</li><li>• 47 – 49</li><li>• 50 – 52</li><li>• 53 – 55</li></ul>	Nominal
<b>Sexo</b>	Son las características genotípicas y fenotípicas que diferencian al varón y a la mujer en la especie humana	El sexo son las características fenotípicas que diferencian varón y a la mujer, según lo registrado en el cuestionario		<ul style="list-style-type: none"><li>• Femenino</li><li>• masculino</li></ul>	Nominal

<p><b>Grado de instrucción</b></p>	<p>Nivel o grado de educación que ha alcanzado un ser humano. Indicando las etapas de estudio que se iniciaron o completaron</p>	<p>Nivel o grado de educación alcanzado por el varón o mujer; registrado en el cuestionario</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•analfabeta</li> <li>•primaria</li> <li>•secundaria</li> <li>•superior técnico</li> <li>•superior universitario</li> </ul>	<p>Nominal</p>
<p><b>Hemorragia digestiva alta</b></p>	<p>hemorragia que se produce en la parte alta de tubo digestivo, que se ve reflejada de hematemesis y/o melena.</p>	<p>Varón o mujer que presenta diagnóstico actual de hemorragia digestiva alta. Registrado en el cuestionario.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Hematemesis</li> <li>•melena</li> </ul>	<p>Cualitativa nominal</p>

<p><b>Consumo de AINES</b></p>	<p>Consumo de grupo variado y químicamente heterogéneo de fármacos principalmente antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos. Sin receta o recomendación médica</p>	<p>Varón o mujer que ha consumido AINES sin recomendación médica por lo menos una vez a la semana por un periodo mayor de 2 años. según lo registrado en el cuestionario</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• DAC orgánico</li> <li>• DAC funcional</li> </ul>	<p>Nominal</p>
--------------------------------	---	--	--	---	----------------

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Cuestionario

**“Relación entre automedicación con AINES e incidencia de hemorragia digestiva alta en adultos de 35 a 55 años. Hospital Jorge Reategui Delgado. 2022”**

✚ Edad:

- 35 – 37
- 38 – 40
- 41 – 43
- 44 – 46
- 47 – 49
- 50 – 52
- 53 – 55

✚ Sexo:

- Femenino
- Varón

✚ Grado de instrucción:

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior técnico
- Superior universitario

✚ Hemorragia digestiva alta:

- Hematemesis
- Melena
- Ambos

✚ Automedicación de AINES

- Si
- No

### Anexo 03: CONSETIMIENTO INFORMADO

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Ha sido invitado a participar en la investigación, **“Relación entre automedicación con AINES e incidencia de hemorragia digestiva alta en adultos de 35 a 55 años. Hospital Jorge Reategui Delgado 2022”** Esta investigación es realizada por, el alumno del XII ciclo de la escuela de medicina de la Universidad César Vallejo, Franco Talledo Rimarachi.

El propósito de esta investigación es determinar la relación entre automedicación con AINES e incidencia de hemorragia digestiva alta en adultos de 35 a 55 años. Si acepta participar en esta investigación, le pedimos que conteste las preguntas del cuestionario, que son parte de esta entrevista, que tomará 15 minutos.

Su identidad será protegida en la manera que utilizaremos códigos y nombres ficticios en el manejo, análisis e interpretación de los datos. Toda la información o datos que podrían identificar al participante serán manejados confidencialmente. Solamente la autora que participará en la investigación y el asesor que la dirigen tendrán acceso a los datos o que puedan identificar directa o indirectamente a un participante, incluyendo esta hoja de consentimiento.

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que tienes derecho a abstenerse de participar o retirarte del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También, tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular, así como recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con Franco Talledo Rimarachin, número de celular: 992306075.

-----  
FIRMA

N° DNI: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2022



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, BAZAN PALOMINO EDGAR RICARDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE AINES E INCIDENCIA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EN ADULTOS MAYORES", cuyo autor es TALLEDO RIMARACHIN FRANCO ELEAZAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 01 de Febrero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
BAZAN PALOMINO EDGAR RICARDO <b>DNI:</b> 18890663 <b>ORCID:</b> 0000-0002-7973-2014	Firmado electrónicamente por: EBASANPAL el 13- 03-2023 23:00:03

Código documento Trilce: TRI - 0530219