

Artículo Original

Prescripción de Analgésicos No Esteroides en la Atención Primaria de Salud en el Policlínico

Rafael Izquierdo

Prescription of Non-steroidal Analgesics in Primary Health Care at Rafael Izquierdo Polyclinic

Youdesley Ávila Peña, Héctor Mariño Cano

Universidad Estatal de Guayaquil; y

Ladis Peña Pérez

Filial de Ciencias Médicas Puerto Padre, Cuba.

La correspondencia sobre este artículo debe ser dirigida a Lic. Youdesley Ávila Peña

Email: [youde974@gmail.com](mailto:youde974@gmail.com), [hectormarino977@gmail.com](mailto:hectormarino977@gmail.com)

Fecha de recepción: 6 de enero de 2019.

Fecha de aceptación: 19 de febrero de 2019.

¿Cómo citar este artículo? (Normas APA): Ávila- Peña, Y., Mariño- Cano, H., & Peña- Pérez, L. (2019). Prescripción de Analgésicos No Esteroides en la Atención Primaria de Salud en el Policlínico Rafael Izquierdo. *Revista Científica Hallazgos21*, 4(1), 24- 30. Recuperado de <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>

Revista Científica Hallazgos21. ISSN 2528-7915. Indexada en REDIB y LATINDEX. Periodicidad: cuatrimestral (marzo, julio, noviembre).

Director: José Suárez Lezcano. Teléfono: (593)(6) 2721459, extensión: 163.

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas. Calle Espejo, Subida a Santa Cruz, Esmeraldas. CP 08 01 00 65. Email: [revista.hallazgos21@pucese.edu.ec](mailto:revista.hallazgos21@pucese.edu.ec).

<http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>

## Resumen

**Fundamentación:** El dolor es resultado de la estimulación de nociceptores que están presentes en todos los tejidos corporales, en especial la piel. Dependiendo del tamaño y profundidad de la lesión se puede predecir la evolución de este.

**Objetivo:** Describir la prescripción de analgésicos no esteroideos en la atención primaria de salud en el policlínico Rafael Izquierdo de Delicias en el año 2015.

**Método:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. La población fue de 53 profesionales, quedando constituida la muestra por los 24 prescriptores que se encontraban laborando de forma directa en la atención al paciente, excluyendo los que se encontraban en funciones administrativas, en prestación de servicios o en estudios de postgrado. Los datos se obtuvieron de la encuesta, estudiándose las siguientes variables: principales medicamentos del grupo que se prescriben ante el dolor con o sin inflamación, intervalos de administración de medicamentos ante el dolor con o sin inflamación. En el procesamiento de datos se emplearon medidas descriptivas, frecuencia absoluta y relativa, exponiendo los resultados en tablas para mejor visualización.

**Resultados:** Para tratar el dolor, el 100% de los médicos utiliza la Duralgina y el Paracetamol; para el dolor asociado con inflamación el 100% utiliza Ibuprofeno, seguido del Piroxicam con el 91.6 %.

**Conclusiones:** los médicos seleccionan de forma adecuada los medicamentos para tratar el dolor y para el dolor asociado a un proceso inflamatorio, utilizando de forma correcta los intervalos de administración al tratar el dolor como único síntoma o cuando éste se asocia con la inflamación.

**Palabras clave:** fármaco; inflamación; dolor.

## Abstract

**Background:** Pain is the result of the stimulation of nociceptors that are present in all body tissues, especially the skin. Depending on the size and depth of the lesion, the evolution of the lesion can be predicted.

**Objective:** To describe the prescription of non-steroidal analgesics in primary health care at Rafael Izquierdo polyclinic, in Delicias, during 2015.

**Method:** A retrospective descriptive study was carried out. The population was 53 professionals, and the sample was constituted by the 24 prescribers who were working directly in-patient care, excluding those who were in administrative functions, in rendering services or in postgraduate studies. The data were obtained from the survey, studying the following variables: main drugs of the group that are prescribed for pain with or without inflammation, administration intervals of drugs for pain with or without inflammation. In the data processing, descriptive measures were used, absolute and relative frequency, exposing the results in tables for better visualization.

**Results:** To treat pain, the 100% of doctors use Dipyrrone and Paracetamol; for the pain associated with inflammation, the 100% use Ibuprofen, followed by Piroxicam, with 91.6%.

**Conclusions:** physicians select adequately drugs to treat pain and for pain associated with an inflammatory process, correctly using the administration intervals to treat pain as the only symptom or when it is associated with inflammation.

**Keywords:** drug; inflammation; pain.

### Prescripción de Analgésicos No Esteroides en la Atención Primaria de Salud en el Policlínico Rafael Izquierdo

El dolor es resultado de la estimulación de nociceptores que están presentes en todos los tejidos corporales, en especial la piel. Dependiendo del tamaño y profundidad de la lesión, se puede predecir la evolución del mismo (Viña & Jiménez, 2017).

El dolor es una de las causas más frecuentes de consultas y el alivio del mismo constituye un reto para el profesional de la salud. La selección del medicamento más adecuado requiere conocimientos que le permitan elegir el mejor medicamento y la dosis adecuada en dependencia de las características del paciente, el tipo y localización del mismo.

Par el alivio del dolor son utilizados fundamentalmente los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), que configuran la familia más numerosa de fármacos que comparten el mismos mecanismos de acción y actividades terapéuticas (antiinflamatoria, analgésica y antipirética). A pesar de tener una eficacia similar para controlar el dolor, los diferentes AINES disponibles presentan variabilidad en su perfil de seguridad. El riesgo de complicaciones gastrointestinales y cardiovasculares varía en función del AINES y de la dosis que se utilice, además de la presencia de factores de riesgo (Sostres & Lanás, 2016).

Los médicos generales integrales, entre otras especialidades, ejercen la facultad de prescribir medicamentos, principalmente los de acción analgésica antiinflamatoria en la atención primaria de salud, donde se hace necesario la evaluación del riesgo- beneficio e individualizar la terapéutica para minimizar la aparición de reacciones adversas. En este trabajo nos propusimos como objetivo principal describir la prescripción de analgésicos no

esteroideos en la atención primaria de salud en el policlínico de Delicias, en el año 2015.

### Método

Se realizó un estudio retrospectivo con el objetivo de describir la prescripción de analgésicos no esteroideos en la atención primaria de salud en el policlínico de Delicias, en el año 2015. La población fue de 53 médicos y la muestra quedó constituida por 24 prescriptores que se encontraban laborando directamente en la atención a la población, excluyendo a los que se encontraban en funciones administrativas, en prestación de servicios o en estudios de postgrado. Las variables estudiadas fueron principales medicamentos del grupo que más se prescriben en el dolor con o sin inflamación e intervalo de administración de los analgésicos no esteroideos que utilizan los médicos generales integrales ante el dolor con o sin inflamación. Se realizó una encuesta diseñada por los autores, pero basada en los criterios más comúnmente estudiados al hacer nuestro estudio documental, convirtiéndose esa encuesta en la fuente primaria de obtención de la información. Para el procesamiento de datos se empleó el programa Excel y los resultados se expusieron en tablas para mejor visualización, realizando la discusión, comparándose con estudios anteriores nacionales e internacionales.

### Resultados y Discusión

Para tratar el dolor, el 100% de los médicos utilizan la Duralgina y el Paracetamol. Para el dolor asociado con inflamación el 100% utiliza Ibuprofeno, seguido del Piroxicam, con el 91.6 % (Tabla 1).

Para una correcta selección de un AINES es necesario conocer las características individuales del paciente y el proceso patológico que atraviesa. El dolor es el síntoma más frecuente en los pacientes de

**ANALGÉSICOS NO ESTEROIDEOS EN ATENCIÓN PRIMARIA**

la Atención Primaria y constituye un problema de salud pública. A pesar de la existencia de numerosos fármacos analgésicos, los pacientes siguen experimentando dolor que podría evitarse con un manejo más eficiente de la terapéutica (Caballero, 2018).

compartiendo las acciones farmacológicas que los define como grupo, cada uno de los diferentes AINES se sitúa en un lugar definido del espectro, tanto desde el punto de vista de la eficacia como de la toxicidad (Ríos & Estrada, 2018). Muchos temen al uso del Paracetamol por la hepatotoxicidad

que puede producir, pero si se utiliza a dosis terapéuticas adecuadas, en el tiempo adecuado y sin asociación con sustancias hepatotóxicas como el alcohol, estamos hablando de un fármaco con índice bajo de reporte de reacciones adversas (Castellanos, Barrios, Vides, & Olarte, 2018).

Un punto de vista importante en la prescripción es la selección de un tratamiento adecuado, el cual se refiere a la concesión de un

manejo que responda a las necesidades clínicas del paciente. Para lograr dicho objetivo, se necesita identificar adecuadamente el problema del paciente (diagnóstico), precisar el tratamiento más eficaz y seguro, y escoger medicamentos apropiados en dosis, intervalo y duración, debido a que son una clase de drogas altamente efectivas para el dolor y la inflamación; sin embargo, los AINES son conocidos por múltiples efectos adversos, que incluyen hemorragia gastrointestinal, efectos secundarios cardiovasculares y nefrotoxicidad (Villegas, 2018).

La Tabla 2 nos demuestra que el 100% de los médicos prescriben a intervalos correctos aquellos medicamentos que utilizan para el dolor sin inflamación como la Duralgina o el Paracetamol, y cuando existe dolor asociado a la inflamación los intervalos son correctos con el 100% en el caso del Ibuprofeno, seguido del Piroxicam con un 83,3 %, existiendo un pequeño número de

**Tabla 1**

Principales medicamentos utilizados ante el dolor y la inflamación

Medicamentos	Dolor sin inflamación		Dolor con inflamación	
	Nro	%	Nro	%
Duralgina	24	100	-	-
Ibuprofeno	13	54,1	24	100
Naproxeno	-	-	17	70,8
Paracetamol	24	100	-	-
Piroxicam	-	-	22	91,6
Indometacina	-	-	8	33,3

Fuente: encuesta.

Nota: - no se reporta el uso.

La Tabla 1 nos demuestra que el 100% de los médicos utilizan para el dolor sin inflamación Duralgina y Paracetamol, y para el dolor acompañado de un proceso inflamatorio utilizan principalmente Ibuprofeno (el 100%), y el Piroxicam refieren utilizarlo 22 médicos (91,6 %). Esto coincide con otros trabajos y literaturas revisadas donde han obtenido como principal medicamento utilizado el Metamizol (Duralgina) y los antiinflamatorios (Vallejo, Calvache, & Ávila, 2018), existiendo de esta forma una adecuada prescripción ya que si el dolor es la sintomatología predominante basta con la administración de un simple analgésico como los antes mencionados, mientras que si la inflamación se desempeña como papel predominante, se necesita un fármaco con una actividad antiinflamatoria demostrada, como es el Ibuprofeno, Piroxicam o Naproxeno, porque estos medicamentos aún

**ANALGÉSICOS NO ESTEROIDEOS EN ATENCIÓN PRIMARIA**

profesionales que prescriben este último medicamento a intervalos no recomendados, ya que este medicamento, por poseer una importante circulación entero hepática, condiciona una semivida prolongada de alrededor de 50 horas, por lo que bastará la administración cada 12 o 24 horas para obtener el efecto deseado. Con la administración de este medicamento a intervalos mayores no se obtendrán mejores efectos terapéuticos, y si puede aumentar la aparición de reacciones adversas (García, 2018).

conocimiento sobre las acciones farmacológicas y en muchos casos de su farmacocinética. En este sentido se sugiere conocer con profundidad unos pocos medicamentos para adquirir un conocimiento superficial del total de los fármacos, ya que la gran cantidad existente, con propiedades similares, pueden obstaculizar una correcta selección que en cualquiera de los casos debe tener como base los criterios donde se incluya la eficacia clínica comprobada (Flórez, Armijo, & Mediavilla, 2013).

**Tabla 2**

Principales intervalos de los medicamentos ante el dolor y la inflamación

Medicamentos	Dolor sin inflamación			Dolor con inflamación		
	Intervalo	Nro	%	Intervalo	Nro	%
Duralgina	6/8 h	24	100	-	-	-
Ibuprofeno	6/8 h	13	54,1	6/8 h	24	100
Naproxeno	-	-	-	8 h	17	70,8
Paracetamol	4/6 h	24	100	-	-	-
Piroxicam	8h	2	8,3	12h/24h	20	83,3

Fuente: encuestas.

Nota: - no se reporta el uso.

La selección y el correcto uso de los medicamentos, en este caso de los AINES, está unido inevitablemente a un correcto

utilizando de forma correcta los intervalos de administración al tratar el dolor como único síntoma o cuando éste se asocia con la inflamación.

**Conclusiones**

Se concluye que los médicos seleccionan de forma adecuada los medicamentos para tratar el dolor, solo, y para el dolor asociado a un proceso inflamatorio,

### Referencias

- Caballero, A.A. ( 2018). Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes del hospital Jerusalén del distrito la Epseranza Trujillo. Octubre 2017- Enero 2018, 1. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4728>
- Castellanos, G. R., Barrios, E., Vides, A., & Olarte, M. (2018). Actualización en la comprensión y manejo de la intoxicación por acetaminofén. *Universitas Médica*, 59, (4). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231056644006>
- Flórez Beledo, J., Armijo Simón, J., & Mediavilla Martínez, A. (2013). *Farmacología Humana*. España, elsevier. Recuperado de <https://www.elsevier.com/books/farmacologia-humana/florez-beledo/978-84-458-2316-3>
- García, L.R. (2018). Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Farmavida, urbanización Los Cedros – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3738>
- Ríos, Q.R., & Estrada, L.O. (2018). Descripción y cuantificación de los riesgos atribuidos a los antiinflamatorios no esteroides no selectivos consumidos por la población mexicana. *Medicina interna de México*, 34,(2). Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v34n2/0186-4866-mim-34-02-173.pdf>
- Sostres, C., & Lanás, A. (2016). Appropriate prescription, adherence and safety of non-steroidal anti-inflammatory drugs. *Medicina Clínica*, 146, (16). Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2387020616301929>
- Vallejo, N. Á., Calvache, J.C., & Ávila, M.P. (2018). Prescripción de analgésicos y reacciones adversas en pacientes hospitalizados. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 47, (1), Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/70660>

Villegas, E.M. ( 2018). Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá - Cajamarca. Enero - abril 2018. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2537>

Viña, M. L., & Jiménez, T.A. (2017). Uso de Duralgina – tramadol - diclofenaco vs Duralgina - diclofenaco en la analgesia preventiva del dolor postoperatorio. *Centro de investigaciones medicoquirúrgicas*, 9, (2). Recuperado de <http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/389>