



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SEGÚN
RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
DISTRITAL JERUSALEN, LA ESPERANZA, TRUJILLO.
MARZO- ABRIL 2023**

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

**AUTORA
PAREDES ARTEAGA, TREISY MARIVI WENDY
ORCID: 0000-0001-5577-1871**

**ASESOR
VÁSQUEZ CORALES, EDISON
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

**CHIMBOTE - PERÚ
2023**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0100-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **23:20** horas del día **19** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
Dr. VASQUEZ CORALES EDISON Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALEN, LA ESPERANZA, TRUJILLO. MARZO- ABRIL 2023**

Presentada Por :
(1608171156) **PAREDES ARTEAGA TREISY MARIVI WENDY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

Dr. VASQUEZ CORALES EDISON
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALEN, LA ESPERANZA, TRUJILLO. MARZO- ABRIL 2023 Del (de la) estudiante PAREDES ARTEAGA TREISY MARIVI WENDY , asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 14% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 21 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

Dedicatoria

A mi madre Teresa Arteaga Bacilio, por su apoyo incondicional, por todo su esfuerzo y por luchar en apoyarme a salir adelante en lo que necesito, por brindarme su amor, y enseñarme a no caer en los momentos difíciles por ser el pilar fundamental durante mi formación académica, gracias por esta herencia que me estas dejando mi profesión en la cual me ayudara a salir adelante en el futuro y así cumplir todas mis metas y sueños propuestos.

Agradecimiento

*A mi hijo **Alexandro Álvarez Paredes** por ser el motivo y razón de mi esfuerzo y dedicación durante todos estos años, porque en los momentos difíciles él estuvo ahí brindándome sus sonrisas, afecto, comprensión y sus palabras de motivación.*

*A mi madre **Teresa** por brindarme tu apoyo, amor, confianza, esfuerzo, por ser la principal persona que me ayudo durante todos estos años, siempre estaré agradecida por la madre que tengo y que Dios me brindo.*

*A mi asesor **Dr. Vásquez Corales Edison** por brindarme su conocimiento, orientación, paciencia, su tiempo y dedicación para el logro de esta investigación y su apoyo incondicional.*

*A mis **compañeros** por a ver compartido muchos momentos juntos de alegría, tristezas, triunfos, experiencias, anécdotas y los conocimientos compartidos.*

Índice General

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	3
2.1 Antecedentes	3
2.1.1 Antecedentes Internacionales	3
2.1.2 Antecedentes nacionales	4
2.1.3 Antecedentes locales o regionales	5
2.2 Bases teóricas	7
2.3 Hipótesis	12
III. METODOLOGIA	13
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	13
3.2 Población y muestra	13
3.3 Variables. Definición y operacionalización	14
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	14
Técnica:	14
3.5 Método de análisis de datos	15
3.6 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXO	30
Anexo 01 Matriz de consistencia	30
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	31
Anexo 03 Matriz de datos	32
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información	40
Anexo 05 Evidencias de ejecución	41

Lista de Tablas

TABLA 1. Distribución porcentual de incidencia del uso de antiinflamatorio no esteroideo según recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023.....	16
TABLA 2. Distribución porcentual según el género consignado en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023.....	16
TABLA 3. Distribución porcentual según la edad consignada en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023.....	17
TABLA 4. Distribución porcentual del diagnóstico consignado en recetas médicas atendidas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023.....	18
TABLA 5. Distribución porcentual según antiinflamatorios no esteroideos consignando en recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023.....	19
TABLA 6. Distribución porcentual de la forma farmacéutica consignada en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023	19

Resumen

El presente estudio es de tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental tuvo como finalidad determinar la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén La Esperanza, Trujillo durante el periodo de marzo - abril del 2023, donde se estimaron un total de 2602 recetas que corresponde a consultorios externos de medicina general, traumatología y odontología. Según los resultados obtenidos se obtuvo que el género consignado de mayor frecuencia fue el femenino con un 62.54% y en edad se determinó que el 35.5% entre 15 a 30 años y 22.1% entre 61 a 75 años, según el diagnóstico el 6.7 % de prescripciones contenían mialgias, resfrió común 4.7% y gonartrosis no especifica con un 4.4% , la forma farmacéutica más frecuente fueron tabletas un 76.3%, el antiinflamatorio no esteroideo más indicado con un 60,0% fue el ibuprofeno, seguido de naproxeno con un 16.1%. Se concluye que la incidencia respecto al uso de antiinflamatorios no esteroideos fue de 11.5% según las recetas atendidas.

Palabras claves: Antiinflamatorios no esteroideos, uso de medicamentos, ibuprofeno, naproxeno.

Abstract

The present study is of a basic type, descriptive level, non-experimental design, whose purpose was to determine the incidence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs according to medical prescriptions attended at the Jerusalem La Esperanza District Hospital, Trujillo during the period of March - April 2023, where A total of 2,602 prescriptions were estimated, corresponding to outpatient clinics of general medicine, traumatology, and dentistry. According to the results obtained, it was obtained that the most frequently recorded gender was female with 62.54% and in age it was determined that 35.5% between 15 to 30 years and 22.1% between 61 to 75 years, according to the diagnosis 6.7% of prescriptions contained myalgia, common cold 4.7% and non-specific gonarthrosis with 4.4%, the most frequent pharmaceutical form were tablets 76.3%, the most indicated non-steroidal anti-inflammatory with 60.0% was ibuprofen, followed by naproxen with 16.1 %. It is concluded that the incidence regarding the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs was 11.5% according to the prescriptions filled.

Keywords: Anti-inflammatories non steroids, use of medications, ibuprofen, naproxen.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los estudios de utilización de medicamentos han demostrado ser herramientas muy valiosas para determinar y evaluar las consecuencias del uso de los medicamentos con visión epidemiológica sobre la ciudadanía o población, esto nos permite identificar después de un cierto tiempo, los factores que influyen en la incidencia y el uso correcto, evaluar los efectos potencial de las intervenciones regulares y educativas, que se originan e inicia a partir de las investigaciones, siendo esto de mucha importancia⁽¹⁾.

Un uso incorrecto de los medicamentos ocasiona problemas en la salud, en la prevención y promoción de la salud a los pobladores, mal cuidado de los recursos, poco conocimiento ha causado que la población haga un incremento y uso inapropiado de los antiinflamatorios no esteroideos.⁽²⁾

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) tienen como función analgésico, antipirético y antiinflamatorio por dicho efecto son el grupo de medicamento mas consumidos y utilizados por la población ya que se considera su costo menor, adquirirlos sin receta medica lo que invoca a la automedicación, teniendo en cuenta que son medicamentos con reacciones adversas que pueden provocar hasta ulceras y perjudican la mucosa gástrica, también provocando intoxicaciones al un mal consumo de dicho grupo farmacológico.⁽³⁾

La mala utilización de antiinflamatorios no esteroideos está causando efectos no deseados en el consumidor. El mejor medicamento no puede cumplir su eficacia si el paciente no lo toma de forma correcta influyendo en el tratamiento, la automedicación puede generar reacciones adversas o efectos no deseados y contribuir a la resistencia de estos, estos se consideran uno de los problemas más frecuentes en la sociedad^(4,5).

El problema ha desarrollado factores muy complejos en la cual son culturales, económicos, organizaciones en el sistema de salud, conocimiento a los medicamentos. Por lo que se han originado una motivación en organizaciones como la OMS para promover la salud, implementar estrategias en mejorar la calidad de salud en la ciudadanía y preservar la eficacia de los antiinflamatorios no esteroideos brindando seguridad y efectividad^(6,7).

Teniendo en cuenta lo mencionado el presente trabajo de investigación por algunos estudios que se han realizado en el Perú en relación con la prescripción de medicamentos en este caso sobre el

uso Antiinflamatorios no esteroideos (AINES) nos permiten identificar la problemática en este campo. Las garantías de la calidad de los medicamentos en algunos países se presentan de manera inadecuada, también podemos mencionar la reglamentación y legislación farmacéutica apropiada que dispongan de recursos adecuados para llegar a cumplir las leyes y reglamentos, así evitar la distribución libre de medicamentos falsificados o de menor calidad. Un manejo inadecuado de almacenamiento, distribución y dispensación pueden alterar la calidad y efectividad del medicamento.

Generando diversas problemáticas a nivel de salud pública como reacciones adversas, automedicación, el paciente o usuario se abstiene de consultar al profesional de salud o viceversa en el sistema de salud, procesos terapéuticos de distintas enfermedades no se controlan generando un círculo vicioso así perjudicando al paciente o usuario, familia y establecimientos de salud.

Es por ello el interés de poder reducir estas dolencias que aquejan a nuestra población tanto a nivel nacional y poder contrarrestar dichas problemáticas en beneficio de la ciudadanía en la cual se planteó el siguiente problema:

¿Cuál es la incidencia del uso de los antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo, Marzo - abril 2023?

Objetivo general

✓ Determinar la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo - Abril 2023.

Objetivo específico

✓ Identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo - Abril 2023.

✓ Identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

En los antecedentes internacionales se evidencia que no existen estudios de investigación realizadas sobre el uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas, pero, sin embargo, existen estudios de investigación realizados sobre prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en centros de salud o hospitales.

Es por ello que se consideró el estudio de Real A. y Quispillo J. en el 2021 hicieron un estudio donde evaluaron el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en el área de emergencia del hospital General Puyo Ecuador. Tipo de estudio descriptivo, no experimental de corte transversal, como muestra se obtuvo 69 pacientes con elección aleatoria recolectando la información de admisión y recopilando toda la información necesario para el estudio como edad, peso, antecedentes clínicos, alergias, etc. obteniendo como resultado el AINEs de mayor consumo fue el ketorolaco con 32.99%. se logró determinar un 75.36 % prescripciones correctas y con un 24.64% incorrectas. ⁽⁸⁾

Yunglan J. en el 2018 efectuó la evaluación del uso de antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de hospitalización del Hospital General Andino Ecuador en el periodo de Enero 2017 hasta Julio 2018. Ejecuto un análisis retrospectivo en 204 historias clínicas. Adjuntando todos los datos e información de los pacientes edad, peso, área de atención, diagnóstico, tratamiento, etc. como resultado se obtuvo un 56.64% en paracetamol siendo el de mayor consumo, seguido de ketorolaco 26.92, ibuprofeno 10.14%, diclofenaco con 5.94% y acido acetil salicílico con 0.35% se concluye que fueron los antiinflamatorios no esteroideos de mayor uso durante el periodo de estudio. ⁽⁹⁾

2.1.2 Antecedentes nacionales

En los antecedentes nacionales se evidencia que no existen estudios de investigación realizadas sobre el uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas, pero, sin embargo, existen estudios de investigación realizados sobre prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en centros de salud o hospitales.

Se considero el estudio de investigación de Tarrillo en el 2020 presento un trabajo que tiene como título prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la clínica dental Alfadent, Puente Viru Agosto - Noviembre 2020, como objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que acuden a la clínica dental Alfadent Puente Viru, Agosto – Noviembre 2020, de tipo descriptivo no experimental, de corte transversal, de nivel cuantitativo. Durante el periodo de estudio se consideró como muestra 201 pacientes mayores de edad. Los resultados en la forma farmacéutica de mayor consumo fueron en tabletas con un 91.58%, el paracetamol con 49.47% de mayor consumo. Se concluye que la prevalencia puntual de este estudio fue de 47.26 %.⁽¹⁰⁾

Gálvez K. en el 2018 realizo su investigación planteo como objetivo determinar la prevalencia de uso de AINEs en pacientes que asisten al centro de salud Zoila Obando Pintado en el distrito de Suyo, Ayabaca - Piura. Tipo descriptivo, de corte transversal, su muestra fue de 300 pacientes, a quienes se les aplicó un cuestionario donde los resultados fueron en antecedentes mórbidos el más prevalente fue cefaleas con un 35,5%, el medicamento más usado fue el paracetamol con 38,1%, en la forma farmacéutica fueron tabletas con un 59,8%. Concluyendo que la prevalencia del uso de AINEs es del 88,5%.⁽¹¹⁾

Villegas en el 2018 realizo un estudio de tipo descriptivo, corte transversal, teniendo como objetivo determinar la prevalencia de Aines en pacientes atendidos en el puesto de salud San Benito Contumazá - Cajamarca, se obtuvo 250 personas como muestra, aplicaron los criterios de inclusión y exclusión. Se obtuvo como resultado 52.4% en antecedentes mórbidos, la forma farmacéutica más usada fue un 86.3% en tabletas, el antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo fue el naproxeno con un 26.7%, se obtuvo como prevalencia puntual un 51.2%, dato que ayudara para futuras investigaciones.⁽¹²⁾

2.1.3 Antecedentes locales o regionales

En los antecedentes locales o regionales se evidencia que no existen estudios de investigación realizadas sobre el uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas, pero, sin embargo, existen estudios de investigación realizados sobre prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en centros de salud o hospitales.

Por ello López en el 2018 presentó un trabajo de investigación titulado prevalencia del uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital Walter Cruz Vilca, Alto Moche, Marzo – Julio 2018, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de fármacos Antiinflamatorios No Esteroideos, en pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018. Se consideró un tamaño muestral de 200 pacientes la cual se les aplicó un cuestionario. En cuanto a los resultados se obtuvo una prevalencia puntual de 51.0%, en relación a los antecedentes mórbidos un 40.2%, migraña y odontalgia el 27.4%, la forma farmacéutica más consumida fueron tabletas y capsulas con el 71.6%. respecto a los AINES de mayor uso fue el ibuprofeno con un 49.0% seguido de Naproxeno con el 30.4%. La prevalencia de uso de antiinflamatorios fue de 51.0%, valor que se considera de referencia para próximos estudios.⁽¹³⁾

Sánchez en el 2019 realizó un trabajo de investigación descriptivo, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo. Se planteó como objetivo determinar la prevalencia de uso de AINES en pacientes que asistieron al centro de salud Materno Infantil El Milagro durante el periodo de estudio. Donde se obtuvo como muestra 210 pacientes, realizando un cuestionario sobre el uso de AINES. Se logró como resultado en antecedentes mórbidos un 35.2% en cefaleas, el AINES de mayor consumo fue el paracetamol con un 30.9%, la forma farmacéutica más usada fue en tabletas y capsulas con un 82.9%. Se logró determinar la prevalencia puntual de un 57.6%.⁽¹⁴⁾

Rondo A. en el 2018 en su estudio titulado Prevalencia de uso de antiinflamatorio no esteroideo en pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria – Trujillo, tuvo como objetivo determinar la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria – Trujillo. La

metodología que se usó fue de tipo descriptiva, cuantitativa, de corte transversal y no experimental. La muestra fue de 250 personas a quienes se les aplicó una encuesta y se obtuvo como resultado el 90,8% de la forma farmacéutica más usada fueron las cápsulas, y el medicamento más consumido es el naproxeno con un 34,8%, su morbilidad más predominó fue el dolor con un 38,4%. Concluyendo que la prevalencia de uso de AINEs fue de 89,2%.

(15)

2.2 Bases teóricas

Incidencia

La incidencia se mide con el número de casos de alguna patología o enfermedad que se determina durante un periodo en dicha población, también indican la aparición de nuevas enfermedades o casos. ⁽¹⁶⁾

A cerca del Hospital Distrital Jerusalén

Teniendo en cuenta lo mencionado la investigación se realizó en el Hospital Distrital Jerusalén, ubicado en el distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, es un establecimiento de salud clasificado por el ministerio de salud como hospital en atención general, presenta la categoría II-1 correspondiente a su jurisdicción de la Dirección de Salud La Libertad. Tiene como objetivo favorecer la integridad personal, previniendo enfermedades, otorgando atención de salud universal a todos los habitantes de Trujillo. En el establecimiento de salud Hospital Distrital Jerusalén presentando una buena atención, cuidado y respeto, cuenta con médicos, tecnología, infraestructura, y con la finalidad de satisfacer de manera integral sus necesidades de la población, con un horario de atención las 24 horas por el área de emergencia, realizan consultas a 30 pacientes en atención diaria, en dos turnos siendo atendidos por consultorios externo atendiendo 5 días a la semana por traumatología, medicina general, dental, etc. ^(17,18)

Las recetas médicas es un documento sanitario, legal, que es prescrito por un profesional medico hacia el paciente indicando el o los medicamentos a dispensar por el químico farmacéutico, con la finalidad de recuperar o solucionar los problemas de salud del paciente, donde la atención hospitalaria es una atención sanitaria que debe presentar calidad y eficiencia, siendo los indicadores de la atención que brindan o deben brindar en el hospital, ya que albergan a las personas con problemas de salud más complicadas en la cual requieren una buena atención. La dispensación de medicamento es un acto legal, realizado por el químico farmacéutico o técnico, donde deberá orientar al paciente y asegurar la forma correcta de usar el medicamento, garantizando la efectividad y seguridad de la farmacoterapia prescrita, brindar precios accesibles, prevenir interacciones farmacológicas, así promoviendo las buenas prácticas de dispensación. ^(19,20,21)

En los hospitales los antiinflamatorios no esteroideos son prescritos y dispensados para el dolor, inflamación y efecto antipirético, según el MINSA los adultos mayores son los principales consumidores estando más propensos a producir reacciones adversas, se calcula aproximadamente unos 30 millones de personas que consumen AINES diariamente, en Norteamérica (USA) 70 millones son prescritos y dispensados al año, incluyendo también el consumo sin receta médica. Es por ello que se requiere al farmacéutico o químico farmacéutico que dispensa dicho medicamento promuevan el uso racional de medicamentos, realizando farmacovigilancia, mejorar la calidad de asistencia médica, realizar una correcta dispensación, también señalan que un 13 % al 44 % que la forma de recetarlos son las incorrectas. ⁽²²⁾

Buenas prácticas de Dispensación

Las buenas prácticas de dispensación de medicamentos son normativas para asegurar su uso adecuado, prácticas de dispensación correcta que asegure al paciente su medicamento correcto que este adquiriendo, la dosis, y cantidad prescrita indicando como mantener el buen almacenamiento y conservación de dicho medicamento. ⁽²³⁾

Antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), presentan acciones farmacológicas como antiinflamatorio, analgésico y antipirético, según el Sistema Nacional de Salud son el grupo de fármacos más prescritos por los médicos ya que se usan en enfermedades crónicas y agudas, como dolencias reumáticas, fiebre, cefaleas, traumatismo, etc. Actúan inhibiendo la ciclooxigenasa (COX) impidiendo la producción de prostaglandinas (mediadores de la inflamación a nivel central y periférico), lo que evita la transformación del ácido araquidónico en prostaglandinas, tromboxano y prostaciclina, ocurre la inhibición de la prostaglandina-sintetasa; donde se conocen dos formas de enzimas la COX-1 y COX-2. La COX-1 es la enzima que está constituida en tejidos: riñón, mucosa gástrica, etc.; también se encarga de la función de las prostaglandinas como protectora de la mucosa gástricas, y regula la función renal y plaquetaria. La COX-2 principal isoenzima asociada a la inflamación, agente vasodilatador e inhibidor de la agregación plaquetaria. Tiene como función en células (monocitos, macrófagos, células endoteliales, etc.) inducida a respuesta de estímulo inflamatorio, en tejidos (aparato reproductor, SNC, riñón, reproducción del desarrollo del embrión y reparación de tejidos); la COX-2 presenta

una acción importante en varios órganos ya que su inhibición puede producir efectos secundarios. Los AINES pueden provocar reacciones adversas en riesgos cardiovasculares, gastrointestinales, úlceras gástricas, estreñimiento, dispepsia, pirosis, insuficiencia renal, dolor gástrico, etc. ⁽²⁴⁾

Farmacocinética

Su farmacocinética de los AINES son absorbidos rápidamente por vía de administración oral, se absorbe en el estómago por difusión pasiva en la parte superior del intestino delgado, son ácidos débiles por lo que no son ionizados en la mucosa gástrica, son lípidos solubles por lo que se disocian rápidamente debido a su alto nivel de pH y así convirtiéndose en un ion dentro de las células gástricas, en la distribución plasmática alcanza hasta el nivel del líquido sinovial y se combinan con la albumina pero es una combinación fácil de disociar esto da lugar a las diversas interacciones, se distribuyen en todo el organismo si hay una disminución del pH sérico aumenta a fracción no ionizada y el movimiento de la droga al plasma hasta los tejidos; se metaboliza en el hígado elaborando una recirculación entero hepática persistiendo los niveles sanguíneos terapéuticos, su eliminación es por vía renal como metabolito. La farmacodinamia de los antiinflamatorios no esteroideos actúan inhibiendo la biosíntesis y la liberación local de las prostaglandinas a concentraciones terapéuticas siendo una correlación de la actividad enzimática y potencia terapéutica esto se debe a su acción antiinflamatoria, analgésica y antipirética, las prostaglandinas aumentan las sustancias P y el glutamato donde se produce el dolor en la medula espinal, ya que las prostaglandinas están presentes en el bloqueo de la liberación de noradrenalina así evitan la ampliación de los síntomas dolorosos. Realizan la inhibición de inmunoglobulinas, interfieren en diversas funciones en agregación fagocitosis, en el metabolismo de nucleótidos cíclicos, interacción ligando – receptor, entre otros. ^(25,26)

Farmacodinamia

Existe los antiinflamatorios inhibidores de la COX 1 o también llamados AINES no selectivos tales como: ketoprofeno, meloxicam, ibuprofeno, naproxeno, fenoprofeno, ketorolaco, piroxicam, diclofenaco, indometacina, etc.; según su estructura química se clasifican como ácidos (diclofenaco, ketoprofeno e ibuprofeno) se distribuyen y permanecen donde está la inflamación , su efecto es a nivel local; y los antiinflamatorios inhibidores de la COX 2 entre

ellos son: celecoxib, etoricoxib, rofecoxib, valdecoxib, parecoxib y lumiracoxib, estos se clasifican por su estructura química como no ácidos entre ellos el celecoxib que se distribuye por todos los tejidos corporales. Este grupo de medicamento están indicado para la enfermedad periodontal debido a su capacidad de intervenir en el metabolismo del ácido araquidónico inhibiendo el efecto inflamatorio. ⁽²⁷⁾

Automedicación

Un mal consumo de dichos medicamentos conlleva a reacciones adversas gastrointestinales (ulcera, perforación y sangrado), insuficiencia renal, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, infarto de miocardio, hemorragias, asma, rinitis, urticaria, cefaleas, depresión, entre otras. Están contraindicado en pacientes que presenten ciertas patologías como cardiopatías, hepatopatías, gastritis, ulcera péptica, hipertensión grave, etc. ⁽²⁸⁾

Se recomienda no consumir de 2 o más AINES al mismo tiempo ya que puede ser muy toxico y potencial para el paciente, los que presentan síntomas de alergia a un AINE pueden presentar alergias a los demás AINES; el consumir un solo antiinflamatorio no esteroideo y no alcance la efectividad que se requiere puede cambiar por otro AINE consultando a su médico o químico farmacéutico , es importante evaluar las reacciones adversa y contraindicaciones que presenta este grupo farmacológico ya que pueden causar diversas sintomatologías que puedan llegar a ser irreversibles. ^(28,29)

El Colegio Americano de Reumatología, La Liga Europea contra el Traumatismo, la Sociedad Internacional de Investigación de osteoartritis y el Colegio Americano de Gastroenterología, han realizado y publicado guías de tratamiento donde intentan orientar clínicamente el uso de los medicamentos analgésicos y antiinflamatorios realizando la evaluación de su eficacia en alivio sintomático, el impacto en la calidad de vida, la función de los pacientes y los efectos colaterales que pueden producirse en los pacientes. Su recomendación que entre ellas resalta es que la terapia antiinflamatoria con un AINE sea necesaria para el consumidor o puede suceder que el dolor no seda con un AINE en terapia sede por opción prescribir y el consumo sea de una dosis mínima en el tiempo mino así disminuyendo los efectos secundarios que puedan presentarse. ^(29,30)

Se ha observado que estos medicamentos provocan riesgos gastrointestinales ya que un 30% a 60 % se encuentran recibiendo gastro protección, es importante radicar el riesgo del paciente debido a los factores de riesgo asociado gastrointestinal, se considera un paciente fuera de riesgo cuando no presenta ningún efecto, de riesgo intermedio cuando depende de dos factores, y el de riesgo alto presenta más de 3 factores en complicaciones de ulcera o tratamiento con anticoagulantes. En las investigaciones el celecoxib asocia un incremento de riesgo gastrointestinal en el tubo digestivo este es menos frecuente a diferencia de los antiinflamatorios no selectivo o también llamados inhibidores de la COX 1, la actividad de la COX 2 genera la curación de la mucosa gástrica a pesar de su administración en conjunta con ASA a dosis bajas.

(30,31)

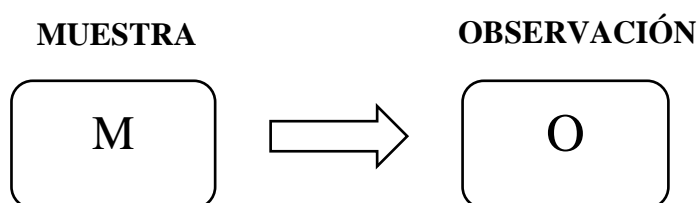
2.3 Hipótesis

Implícita

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo básico porque no se soluciona el problema de forma inmediata, es decir, sirve para siguientes investigaciones futuras, de nivel descriptivo, cuantitativo no experimental, lo cual se considerará los factores o características obtenidas de la población a través de las recetas médicas para dicha investigación, la cual se consideró el siguiente diseño:



Donde:

M = Recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén.

O = Incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos.

3.2 Población y muestra

Población

El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital Distrital Jerusalén La Esperanza, donde la población estuvo conformado por 2602 recetas médicas atendidas por consultorios externos (Traumatología, Medicina general, odontología) correspondientes al periodo de Marzo a Abril del 2023.

Muestra

No se aplicó muestreo, se consideró el total de 299 recetas con prescripción de antiinflamatorios no esteroideos, atendidas por consultorios externos durante el periodo de marzo a abril del 2023. Las cuales fueron 299 recetas.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Uso de antiinflamatorios no esteroideos	Se medirá en función a las características del uso de medicamentos.	Datos del paciente	Edad consignada	Número de recetas	Intervalo	Politómica
			Genero consignado	Número de recetas	Nominal	Dicotómica
			Diagnóstico	Número de recetas	Nominal	Politómica
		Datos del medicamento	Antiinflamatorio no esteroideo	Número de recetas	Nominal	Politómica
			Combinación de medicamentos	Número de recetas	Nominal	Politómica
		Incidencia		Número de recetas	Razón	Dicotómica

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

Se recolectó la información mediante la observación directa necesaria mediante la recolección de datos se utilizó a través de tablas de recolección que contengan la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos.

Instrumento:

Se consideró una ficha de recolección de datos según Grados S.⁽³⁰⁾ a través de recetas médicas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo, durante el periodo de Marzo a Abril 2023.

3.5 Método de análisis de datos

Se hizo el recojo de información mediante la recolección de datos realizadas para el estudio de incidencia se resumió en tablas de distribución porcentual, donde los resultados fueron procesados en el programa informático Microsoft Excel 2016 en donde nos facilitó el entendimiento y valoración estadística de los resultados. Luego de terminar el proceso de resultados consolidados se procedió a interpretar las recetas durante el periodo de la investigación sobre la incidencia de antiinflamatorios no esteroideos.

3.6 Aspectos éticos

Para la realización del presente trabajo de investigación se ejecutó empleando el código de ética que presenta y establece la Universidad ULADECH CATOLICA ⁽³¹⁾ donde se vela por los datos de las personas pertenecientes a las recetas médicas que tuvieron como utilidad únicamente en la investigación, también se consideró el principio de integración científica mediante la validación de método fuentes y resultados, se aplicó el principio de la justicia tomando las precauciones necesarias para asegurar y respetar sus derechos protegiendo su dignidad, identidad, privacidad dentro y fuera del establecimiento realizando las precauciones necesarias durante el proceso de investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 01. Distribución porcentual de incidencia del uso de antiinflamatorio no esteroideo según recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023.

Uso de AINES	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%
Incidencia	299	11.5	2303	88.5	2602	100%

Fuente: Matriz de datos Anexo 03

Tabla 02. Distribución porcentual según el género consignado en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – abril 2023.

GENERO	N	Porcentaje
Femenino	187	62.54
Masculino	112	37.46
Total	299	100

Fuente: Matriz de datos Anexo 03.

Tabla 03. Distribución porcentual según la edad consignada en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – abril 2023.

EDAD (Años)	N	%
0 a 15	15	5
16 a 30	106	35.5
31 a 45	40	13.4
46 a 60	53	17.7
61 a 75	66	22.1
76 a 90	19	6.3
Total	299	100

Fuente: Matriz de datos Anexos 03.

Tabla 04. Distribución porcentual del diagnóstico consignado en recetas médicas atendidas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – abril 2023.

ANTECEDENTES MORBIDOS	N	%
Mialgia	20	6.7
Resfrió común	14	4.7
Gonartrosis no especifica	13	4.4
Artritis reumatoide no especifica	10	3.3
Dorsalgia no especifica	8	2.7
Entesopatía, no especifica.	8	2.7
Lumbago no especificado	8	2.7
Trast. Disco lumbar, radiculopatía	8	2.7
Faringitis aguda, no especifica	6	2
Fx. Epífisis inferior de radio	6	2
HBP	6	2
Lumbalgia	6	2
Otitis externa infecciosa	6	2
Artrosis postraumática SAI	5	1.7
Coxartrosis no especifica	5	1.7
Espondilosis	5	1.7
Fasciculación	5	1.7
Cefalea	4	1.3
Espolón calcáneo	4	1.3
Infección urinaria	4	1.3
Litiasis renal	4	1.3
Osteocondropatia	4	1.3
Trastorno de menisco desgarrado o lesión antigua	4	1.3
Otros	1360	45.5
Total	299	100

Fuente: Matriz de datos Anexo 03.

Tabla 05. Distribución porcentual según antiinflamatorios no esteroideos consignando en recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – abril 2023.

Antiinflamatorios no esteroideos consignados	N	Porcentaje
Ibuprofeno	178	60
Naproxeno	48	16.1
Ibuprofeno + Diclofenaco + Metamizol	24	8
Ibuprofeno + Diclofenaco	22	7
Naproxeno + Diclofenaco + Metamizol	12	4
Naproxeno + Diclofenaco	11	3.7
Ibuprofeno + Metamizol	1	0.3
Ketoprofeno + Metamizol	1	0.3
ketorolaco	1	0.3
Ketoprofeno	1	0.3
Total	299	100

Fuente: Matriz de datos Anexo 03

Tabla 06. Distribución porcentual de la forma farmacéutica consignada en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén La Esperanza, Trujillo. Marzo – abril 2023.

Forma farmacéutica	N	%
Tableta	228	76.3
Tableta + Inyectables	70	23.4
Inyectables	1	0.3
Total	299	100

Fuente: Matriz de datos anexos 03.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén La Esperanza con el fin de determinar la incidencia de antiinflamatorios no esteroideos, donde se obtuvo 299 recetas correspondientes al estudio.

En la tabla 01, nos indica la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos con un 11.5% de 299 recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023. Presenta afinidad con el estudio realizado por Tarrillo en el 2020 presento un trabajo que tiene como título prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la clínica dental Alfadent, Puente Viru Agosto - Noviembre 2020, durante el periodo de estudio se consideró como muestra 201 pacientes mayores de edad. Los resultados en la forma farmacéutica de mayor consumo fueron en tabletas con un 91.58%, el paracetamol con 49.47% de mayor consumo. Se concluye que la prevalencia puntual de este estudio fue de 47.26 %, esto se debe que el grupo de medicamentos AINES ayudan a diversas sintomatologías como dolor, fiebre e inflamación. ⁽¹⁰⁾

En la tabla 02, se observa los resultados sobre el género según las recetas médicas atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo durante el periodo de Marzo a Abril 2023, se obtuvo como resultado 62.54 % en género femenino y un 37.46 % en género masculino, este estudio se asemeja a una investigación realizada por Alfaro K. donde obtuvo como resultado un 64.4% en género femenino , 35.6 % en género masculino esto se debe a que la población de género femenino busca la atención de un hospital o centro de salud , en comparación al género masculino prefieren acudir a establecimientos farmacéuticos o prefieren no acudir a ningún establecimiento, también se considera a su tiempo o realizaciones de su vida cotidiana. ⁽³²⁾

En la tabla 03, se observa los resultados sobre la edad (años) según las recetas médicas atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023, donde se obtuvo como resultado un 35.5% entre 15 a 30 años, 22.1 % entre 61 a 75 años, 17.7 % de 46 a 60 años, 13.4 % de 31 a 45 años y 6.3 % entre 76 a 90 años, estos resultados se asemejan a un estudio de investigación realizado por Hermoza et al. Donde un 36.09% de 18 a 24 años de edad fue el mayor porcentaje que consumen AINES, ya que se debe a las diferentes actividades que realizan

en su trabajo o vida cotidiana, al fácil acceso, malestares que presentan, grado de instrucción, etc. ⁽³³⁾

En la tabla 04, se observa los resultados sobre antecedentes mórbidos en recetas médicas atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén La Esperanza, Trujillo. Marzo – abril 2023, donde se obtuvo como resultado 6.7% en mialgias ,4.7% en resfrió comun,4.4 % gonartrosis no especifica y 3.3% artritis reumatoide no especifica, donde se asemeja a la investigación realizada por Vejarano R. , realizo un estudio donde obtuvo como resultado un 41.2% consumieron antiinflamatorios no esteroideos para manejar las mialgias ya que es uno de los síntomas más frecuentes en diversas enfermedades porque pueden ser ocasionas al exceso de ejercicios, estrés que ocasiones contracturas, sobrecarga en peso, poca actividad física , resfrió común, etc. . ⁽³⁴⁾

En la tabla 05, señala el medicamento de antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo de recetas médicas en el Hospital Distrital Jerusalén La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023.Obteniendo como resultado un 60 % en ibuprofeno, 16.1 % naproxeno presenta semejanza con el estudio efectuado por López, presento un trabajo de investigación titulado prevalencia del uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital Walter Cruz Vilca, Alto Moche, Marzo – Julio 2018. Se consideró un tamaño muestral de 200 pacientes la cual se les aplico un ¹cuestionario. En cuanto a los resultados se obtuvo el medicamento de mayor consumo fue el ibuprofeno con un 49.0% esto se debe a que es un medicamento con función antinflamatoria, antipirética y analgésico, lo cual los pacientes lo utilizan para calmar dolencias y tratar ciertas patologías, siendo también de menor costo para adquirirlo y se considera uno de los antiinflamatorios no esteroideos de primera elección prescritos para niños y adultos. ⁽¹³⁾

En la tabla 06, nos muestra la forma farmacéutica más utilizada en recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén La Esperanza, Trujillo. Marzo – Abril 2023, donde se obtuvo un 76.3 % en tabletas siendo el de mayor consumo en el presente periodo, tiene una similitud al estudio realizado por Villegas, realizo un estudio de tipo descriptivo, corte transversal, teniendo como objetivo determinar la prevalencia de Aines en pacientes atendidos en el puesto de salud San Benito Contumazá - Cajamarca, se obtuvo 250 personas como muestra, aplicaron los criterios de inclusión y exclusión. Se obtuvo como resultado la forma farmacéutica más usada

fue un 86.3% en tabletas, esto se debe a su fácil administración y acceso, considerando que se pueden llevar consigo mismos y cumplir las indicaciones terapéuticas. ⁽¹²⁾

VI. CONCLUSIONES

- La incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén La Esperanza, Trujillo. Marzo – abril 2023, es de 11.5%.
- Se logró identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos que según el género el 62.54 % de la receta fueron prescritas para el femenino, el diagnostico más frecuente fueron mialgias y en cuanto a la edad el 35.5% fue indicado para edades entre 15 y 30 años.
- Según los datos obtenidos el medicamento de mayor prescripción fue el ibuprofeno con un 60% y las tabletas fueron las más frecuentes.

VII. RECOMENDACIONES

- Se debe implementar estrategias para que así los Químicos Farmacéuticos puedan apoyar durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con este tipo de diagnósticos, ya sean en establecimientos públicos o privados.
- Organizar campañas con el fin de brindar información a la población sobre el uso adecuado y responsable de este grupo de medicamentos.
- Se debe dar consejería al paciente con dicha patología durante el momento de dispensación sobre el estilo de vida que debe llevar en conjunto con su tratamiento farmacológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mora M. Implementación de sistema de Farmacovigilancia en paciente de hospitalización del área de clínica y ginecología en el Instituto Ecuatoriano de seguridad-Riobamba. [Tesis]. Universidad de Chimborazo. Ecuador. 2011.
2. Baena M; Fajardo P; Martínez J; Martínez F; Moreno P; Calleja A. Cumplimiento, conocimiento y automedicación como factores asociados a los resultados clínicos negativos de la farmacoterapia *Ars Pharm* 2005; 46 (4): 365-381. [revista online] [citado Mayo 2023] Disponible en: <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/332.pdf>
3. Rivera M; Cabrejos J. Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los factores socioeconómicos. 2016. *UCVSCIENTIA*, 8(1), 49-56. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=6181470>.
4. Centro para el Diagnostico Control y Prevención. Campaña para promover el uso correcto de los antibióticos. Atlanta, USA, [serie en línea] 2007. Disponible en: <http://www.cdc.gov/drugresistance/community/antibioticos.htm>.
5. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. *Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS*. Accesible desde: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
6. Valarezo D; Pazmiño A; Sarzosa V; Acuña P. Dengue y uso de Antiinflamatorio s no esteroideos: estudio observacional; 2016m [Citado el 29 de mayo del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-4381201600030008
7. Mendoza N. Farmacología médica / Medical Pharmacology, Editorial Médica Panamericana, México 2008.
8. Real A. Evaluación del uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en el área de emergencia del Hospital General Puyo. [Tesis] Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. 2021. [Citado 2023 mayo 27]. Disponible en: <http://dspace.esoch.edu.ec/handle/123456789/15408>
9. Yunglán J. Evaluación del uso de antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de hospitalización del Hospital General Andino en el periodo enero 2017 a julio del

- 2018[Tesis] Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. 2019. [Citado 2023 mayo 28]. Disponible en: <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/10680>
10. Tarrillo N. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la clínica dental Alfadent, Puente Virú. Agosto – Noviembre 2020. [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32208/ANTIINFLAMATORIO_NO_ESTEROIDEO_TARRILLO_MENDOZA_NATHALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Gálvez K. Prevalencia del uso de AINES en el centro de salud Zoila Obando Pintado - Suyo - Ayabaca enero – junio 2018. [Internet]. [Tesis]. Perú: Universidad San Pedro; 2018 [citado el 28 de mayo del 2023]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9285/Tesis_59652.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Villegas M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá - Cajamarca. enero - abril 2018. [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladeh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4727/PATRONES_PREVALENCIA_VILLEGAS_MOSTACERO_EUNICE_MILET.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 13. López N. Prevalencia del uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en El Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche. Marzo-Julio 2018. [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29302/FARMACOS_ANTIINFLAMATORIOS_LOPEZ_ZAVALITA_NORMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Sánchez C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud Materno Infantil El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Enero – Abril 2019. [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11249/RACIONAL_MEDICAMENTOS_SANCHEZ_ZAMORA_CRISTHIAN_JEAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Rondo A. Prevalencia de uso de Antiinflamatorios No Esteroides (AINES) en pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria - Trujillo, durante el período setiembre – diciembre 2014. [Internet]. [Tesis]. Perú: Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2018 [citado 28 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1526>
16. Esteban O. et al. Análisis de la incidencia y de las características clínicas de las reacciones adversas a medicamentos de uso humano en el medio hospitalario. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2017 [citado 2023 Ago 14]; 91: e201712050. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272017000100424&lng=es. Epub 22-D
17. Ministerio de Salud Documento Técnico “Necesidades de Inversión de los Establecimientos Estratégicos Región La Libertad Ámbito Regional Hospital Jerusalén” – MINSa. Disponible en : https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/geominsa/est_san/eess_estra//17_La%20Libertad/10-Trujillo%20Regional.pdf
18. Decreto Supremo N°013-2006-SA (2014). “Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” – MINSa. Disponible en <https://www.establecimientosdesalud.info/la-libertad/hospital-distrital-jerusalen-la-esperanza/>
19. Bombillar F. Régimen jurídico de las recetas médicas en España e Iberoamérica. Rev. colomb. cienc. quim. farm. vol.49 no.2 Bogotá May/Aug. 2020. Mar [citado 2023 Mayo 29]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182020000200498
20. Jiménez R. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 Mar [citado 2023 Mayo 29]; 30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004&lng=es.
21. Rodríguez O; García A, Alonso L; León P. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Dic [citado 2023 mayo 29]; 33(4). Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007&lng=es.
22. Pérez A, López A, Grau León Ileana. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES).: Consideraciones para su uso estomatológico. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2002 Ago [citado 2023 Ago 13] ; 39(2): 119-138. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004&lng=es.
 23. López J, Gulias A, Gutiérrez C, Cárdenas M, Carrillo E, Terrazas H, et al . Actitud ante los inhibidores selectivos de COX-2. Rev. invest. clín. [revista en la Internet]. 2005 Feb [citado 2023 Ago 14] ; 57(1): 6-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762005000100001&lng=es.
 24. Jara M, Jaramillo L, Matamoros J. Frecuencia de automedicación de AINES y analgésicos antipiréticos y características que los rodean, en hogares de la parroquia San Blas de la ciudad de Cuenca en el año 2011. [citado 29 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3466/1/MED95.pdf>
 25. Mendoza L, Salvatierra, Frisancho O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca. Perú. 2008. [citado 29 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v25n4/a06v25n4.pdf>
 26. Moreno J; Micó A. inhibidores de la cox-2: mecanismo de acción Ciencias Salud. 2 facultad de Medicina. Departamento de Neurociencias. Universidad de Cádiz, año 2014. [citado 29 de mayo del 2023]. disponible en: www.cochrane.org/revista-de-toxicologia-de-los-inhibidores-selectivos-de-laciclooxigenasa.
 27. Batlouni M. Instituto Dante Pazzanese de Cardiología, São Paulo, SP – Brasil, Antiinflamatorios No Esteroides: Efectos Cardiovasculares, Cerebrovasculares y Renales, Artículo de Revisión, año 20009. [citado 29 de mayo del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/abc/v94n4/es_v94n4a19.pdf.
 28. García I, Díaz S, Zorrilla J, Cortés R. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. Rev. sanid. mil. [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2023 Ago 20] ; 72(5-6): 324-331. Disponible en:

- http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es. Epub 23-Ago-2019.
29. García I, Díaz S, Zorrilla Mendoza J, Cortés R. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. Rev. sanid. mil. [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2023 Ago 21] ; 72(5-6): 324-331. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es. Epub 23-Ago-2019.
30. Grados S. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hoopital II ESSALUD Chocope – Ascope. Octubre – Diciembre2021. [citado 05 de agosoto del 2023]. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26214/ANTIINFLAMATORIOS_GRADOS_CHUQUIRUNA_SANDRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
31. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de Ética Para La Investigación Versión 005 [Internet] 2021 [Consultado el 15 de mayo del 2023] Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladechcatolica/transparencia?task=download.send&id=2021&catid=308&m=0>
32. Alfaro K. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores mayores de 18 años de la urbanización Musa - La Molina, Marzo - Mayo, 2019. [citado el 10 de agosto] disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/216/57-2019%20%28FINAL%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Hermoza R, Loza C , Rodriguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un Distrito de Lima Metropolitana , Perú. Rev. Med Hered. 2016; 27:15-21.
34. Vejarano R. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la Botica Inkafarma, Urbanización los Cedros – Trujillo. Julio – Octubre 2018. [citado julio del 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7338/PREVALENCIA_AINES_VEJARANO_ESPINOZA_ROBERTO_JAIME.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Uso de Antiinflamatorios no Esteroides según recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Marzo - Abril 2023.

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Metodología
¿Cuál será la incidencia del uso de los antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo, Marzo - Abril 2023?	<p>Objetivo general</p> <p>✓ Determinar la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo, Marzo - Abril 2023.</p> <p>Objetivo específico</p> <p>✓ Identificar las características del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo, Marzo - Abril 2023.</p> <p>✓ Determinar la incidencia puntual de los antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo, Marzo - Abril 2023.</p>	Implícita	<p>Variable:</p> <p>Uso de antiinflamatorios no esteroideos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datos del paciente. - Datos del medicamento - Incidencia 	<p>Tipo de Inv.: Básica, con enfoque cuantitativa.</p> <p>Nivel de Inv.: Descriptivo</p> <p>Diseño de la Inv.: No experimental.</p> <p>Poblacion: 2602 recetas médicas.</p> <p>Muestra: 299 recetas médicas.</p> <p>Técnica Instrumento:</p> <p>Técnica:</p> <p>La observación directa de las recetas médicas retenidas en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza.</p> <p>Instrumento:</p> <p>La información fue plasmada en una ficha de recolección.</p>

Anexo 03 Matriz de datos

CODIGO	FEDAH	EDXO	SEGNOSTICO	MEDICAMENTO 1	MEDICAMENTO 2	MEDICAMENTO	FORMAFARMACEUTICA 1	FORMAFARMACEUTICA 2	FORMAFARMACEUTICA 3	CONCENTRACION 1	CONCENTRACION 2	CONCENTRACION 3	VIADEADMINISTRACION 1	VIADEADMINISTRACION 2	VIADEADMINISTRACION 3	CANTIDAD 1	CANTIDAD 2	CANTIDAD 3
R1	1 / 0 3 / 2 0 2 3	1 8	F	Gonartrosis no especifica	Ibuprofeno		Tableta			400 mg			Via oral			20		
R2	1 / 0 3 / 2 0 2 3	3 8	F	Cefalea	Naproxeno		Tableta			500 mg			Via oral			10		
R3	2 / 0 3 / 2 0 2 3	4 7	F	Tendinitis	Ibuprofeno		Tableta			400 mg			Via oral			10		
R4	2 / 0 3 / 2 0 2 3	1 0	F	Anquilosia	Ibuprofeno		Tableta			400 mg			Via oral			10		
R5	2 / 0 3 / 2 0 2 3	6 9	M	Mialgia	Naproxeno	Diclofenaco	Tableta	Inyectables		500 mg	75 mg/3 Ml		Via oral	Via intramuscular		10	3	
R6	2 / 0 3 / 2 0 2 3	2 5	F	Otitis externa infecciosa	ketorolaco		Tableta			10 mg			Via oral			6		

R 7	2 / 0 3 / 2 0 2 3	2 6	F	Lum balgia	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Via oral			20	
R 8	2 / 0 3 / 2 0 2 3	7	M	Otiti s medi a sever a	Ibu pro fen o	Di clo fen aco		Tabl eta	Inye ctabl es		400 mg	75 mg/ 3 ml		Via oral	Via intramuscular		10	1
R 9	3 / 0 3 / 2 0 2 3	6 2	M	Dors algia no espe cific a	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Via oral			10	
R 1 0	4 / 0 3 / 2 0 2 3	7 6	M	Alve olitis del maxi lar	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Via oral			10	
R 1 1	4 / 0 3 / 2 0 2 3	4 9	F	Hem orrag ia anor mal de utero	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Via oral			10	
R 1 2	4 / 0 3 / 2 0 2 3	6 2	M	Litia sis renal	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Via oral			10	
R 1 3	6 / 0 3 / 2 0 2 3	5 2	F	Pulpi tis	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			10	
R 1 4	6 / 0 3 /	1 3	F	Otiti s exter na	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			10	

	2 0 2 3			infec ciosa														
R 1 5	6 / 0 3 / 2 0 2 3	1 9	F	Espo ndilo sis	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Via oral			20	
R 1 6	6 / 0 3 / 2 0 2 3	2 6	F	Cont usion del torax	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Via oral			20	
R 1 7	6 / 0 3 / 2 0 2 3	7 6	M	HBP - Prost atitis	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Via oral			20	
R 1 8	7 / 0 3 / 2 0 2 3	4 5	F	Uña encar nada	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			16	
R 1 9	7 / 0 3 / 2 0 2 3	6 3	F	Absc eso cutan eo	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			12	
R 2 9	1 / 0 3 / 2 0 2 3	3 8	F	EPI	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			20	
R 1 5 5	5 / 0 4 / 2 0 2 3	2 8	M	Fx. Diafi sis del cúbit o y del radio	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			20	

R 2 0	7 / 0 3 / 2 0 2 3	7 0	F	Ente sopa tia, no espe cific a.	Ibu pro fen o	Di clo fen aco		Tabl eta	Inye ctabl es		400 mg	75 mg/ 3 mL	Vía oral	Vía intra muscular	10	3			
R 2 3	8 / 0 3 / 2 0 2 3	3 4	F	Infec cion urina ria	Na pro xe no		Tabl eta				500 mg		Vía oral		10				
R 2 4	8 / 0 3 / 2 0 2 3	5 6	F	Dors algia no espe cific a	Na pro xe no		Tabl eta				500 mg		Vía oral		10				
R 2 5	9 / 0 3 / 2 0 2 3	2 0	F	Artri tis reum atoid e no espe cific a	Na pro xe no		Tabl eta				500 mg		Vía oral		10				
R 2 6	9 / 0 3 / 2 0 2 3	1 4	F	Infec cion urina ria	Ibu pro fen o		Tabl eta				400 mg		Vía oral		15				
R 2 7	9 / 0 3 / 2 0 2 3	3 0	F	Dors algia no espe cific a	Ibu pro fen o		Tabl eta				400 mg		Vía oral		15				
R 2 8	1 / 0 3 / 2 0 2 3	6 6	M	Coxa rtrosi s prim aria, bilat eral	Ibu pro fen o	Di clo fen aco	Me ta mi zol	Tabl eta	Inye ctabl es	Inye ctabl es	400 mg	75 mg / 3m L	1 g / 2 mL	Vía oral	Vía intra muscu lar	Vía intra muscu lar	15	3	3
R 2 1	7 / 0 3	8 9	F	Ente sopa tia, no	Ibu pro fen o		Tabl eta				400 mg		Vía oral		10				


	/			espe														
	2			cific														
	0			a.														
	2																	
	3																	
R	1	2	M	Desv	Ibu			Tabl			400			Vía			10	
3	0	4		iaacio	pro			eta			mg			oral				
0	/			n	fen													
	0			sept	o													
	3			1														
	/																	
	2																	
	0																	
	2																	
	2																	
	3																	
R	1	2	F	Linfa	Ibu			Tabl			400			Vía			15	
3	0	8		denit	pro			eta			mg			oral				
1	/			is	fen													
	0				o													
	3																	
	/																	
	2																	
	0																	
	2																	
	2																	
	3																	
R	1	7	F	Lum	Na			Tabl			500			Vía			20	
3	1	7		bago	pro			eta			mg			oral				
2	/			no	xe													
	0			espe	no													
	3			cific	no													
	/			ado														
	2																	
	0																	
	2																	
	2																	
	3																	
R	1	6	M	HBP	Ibu			Tabl			400			Vía			15	
3	1	3		-	pro			eta			mg			oral				
3	/			Prost	fen													
	0			atitis	o													
	3																	
	/																	
	2																	
	0																	
	2																	
	2																	
	3																	
R	1	2	F	Pulpi	Ibu	Di		Tabl	Inye		400	75 mg /		Vía	Vía	10	3	
3	1	4		tis	pro	clo		eta	ctabl		mg	3mL		oral	intramuscular			
4	/				fen	fen			es									
	0				o	aco												
	3																	
	/																	
	2																	
	0																	
	2																	
	2																	
	3																	
R	1	4	F	Coxa	Ibu	Di	M	Tabl	Inye	Inye	400	75	1 g	Vía	Vía	Vía	15	3
3	4	6		rtrosi	pro	clo	eta	eta	ctabl	ctabl	mg	mg	/2	oral	intra	intra		
5	/			s	fen	fen	mi		es	es		/	mL		muscu	muscu		
	0			prim	o	aco	zol					3m			lar	lar		
	3			aria								L						
	/																	
	2																	
	0																	
	2																	
	2																	
	3																	
R	1	6	M	Coxa	Ibu	Di	M	Tabl	Inye	Inye	400	75	1 g	Vía	Vía	Vía	15	3
3	4	9		rtrosi	pro	clo	eta	eta	ctabl	ctabl	mg	mg	/2	oral	intra	intra		
6	/			s	fen	fen	mi		es	es		/	mL		lar	lar		
					o	aco	zol											

	0 3 / 2 0 2 2 3			prim aria	fen o	fen aco	mi zol					3m L			mus cular	mus cular			
R 3 7	1 4 / 0 3 / 2 0 2 2 3	6 6	F	Espo lon calca neo	Ibu pro fen o	Di clo fen aco	Me ta mi zol	Tabl eta	Inye ctabl es	Inye ctabl es	400 mg	75 mg / 3m L	1 g / 2 mL	Vía oral	Vía intra mus cular	Vía intra mus cular	15	3	3
R 3 8	1 5 / 0 3 / 2 0 2 2 3	1 9	M	Abse cutan eo	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			10		
R 3 9	1 6 / 0 3 / 2 0 2 2 3	1 8	M	Resfr io com un	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			10		
R 4 0	1 6 / 0 3 / 2 0 2 2 3	5 7	F	Oste ocon drop atia	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			10		
R 4 1	1 7 / 0 3 / 2 0 2 2 3	1 8	F	F. Ami gdali tis	Na pro xe no			Tabl eta			500 mg			Vía oral			10		
R 4 2	1 7 / 0 3 / 2 0 2 2 3	2 9	M	Abse peria pical sin fistul a	Na pro xe no			Tabl eta			500 mg			Vía oral			12		

R 4 3	1 7 / 0 3 / 2 0 2 3	6 2	F	Artritis reumatoide no específica	Ibuprofeno			Tableta			400 mg			Vía oral			20		
R 4 4	1 7 / 0 3 / 2 0 2 3	7 1	M	FX. Pertróctica	Ibuprofeno			Tableta			400 mg			Vía oral			15		
R 4 5	1 7 / 0 3 / 2 0 2 3	6 9	F	Gonartrosis no específica	Ibuprofeno	Diclofenaco	Metamizol	Tableta	Inyectables	Inyectables	400 mg	75 mg / 3mL	1 g / 2 mL	Vía oral	Vía intramuscular	Vía intramuscular	15	3	3
R 4 6	1 7 / 0 3 / 2 0 2 3	1 2	M	Anquilosis	Ibuprofeno			Tableta			400 mg			Vía oral			10		
R 4 7	1 7 / 0 3 / 2 0 2 3	7 2	M	Fx. Epifisis inferior de radio	Ibuprofeno			Tableta			400 mg			Vía oral			10		
R 4 8	1 7 / 0 3 / 2 0 2 3	6 1	F	Gonartrosis no específica	Ibuprofeno	Diclofenaco	Metamizol	Tableta	Inyectables	Inyectables	400 mg	75 mg / 3mL	1 g / 2 mL	Vía oral	Vía intramuscular	Vía intramuscular	15	3	3
R 4 9	1 7 / 0 3 / 2 0	7 8	M	Coxartrosis primaria	Ibuprofeno	Diclofenaco	Metamizol	Tableta	Inyectables	Inyectables	400 mg	75 mg / 3mL	1 g / 2 mL	Vía oral	Vía intramuscular	Vía intramuscular	15	3	3

	2 3																		
R 5 0	1 7 / 0 3 / 2 0 2 3	6 2	M	Fx. Hues o Meta tarso	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			20		
R 5 1	1 7 / 0 3 / 2 0 2 3	1 7	F	Oste ocon drop atia	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			10		
R 5 2	1 7 / 0 3 / 2 0 2 3	2 9	M	Coxa rtrosi s prim aria	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			20		
R 5 3	1 8 / 0 3 / 2 0 2 3	1 2	F	Disf. Arti. Tem poro man dibul ar	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			10		
R 5 4	1 8 / 0 3 / 2 0 2 3	3 4	F	Otiti s exter na infec ciosa	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			10		
R 5 5	1 9 / 0 3 / 2 0 2 3	6 0	M	Litia sis renal	Ibu pro fen o			Tabl eta			400 mg			Vía oral			10		

Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 03 de junio 2023

Oficio N°144-2023-CGI-VI-ULADECH-Católica

Señor
FLORES BALLENA JAIME
HOSPITAL DISTRITAL JERUSALEN

Presente.-

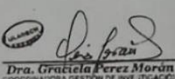
De mi consideración

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la/el estudiante PAREDES ARTEAGA TREISY MARIVI WENDY código de matrícula N°1608171156, de la Escuela Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, quien ejecutará el proyecto de investigación titulado USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SEGÚN RECETAS MEDICAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALEN LA ESPERANZA, TRUJILLO. ENERO – ABRIL 2023 durante el semestre 2023 - I, durante los meses de enero a mayo del presente año.

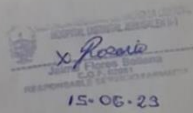
Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades a la/el estudiante en mención a fin de culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de su digna institución.

En espera de su amable atención, reitero mi especial consideración y estima.

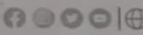
Atentamente,



Dra. Graciela Pérez Morán
COORDINADORA GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN



15-06-23

 www.uladech.edu.pe/ Email: vicerecotorad_investigacion@uladech.edu.pe / Telf: (043) 343444
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 05 Evidencias de ejecución

RECETA UNICA ESTANDARIZADA N° 17875

Establecimiento de Salud: [Redacted] UDS

Nombre y Apellido: [Redacted] DNI: 7490096

Código del Asegurado: [Redacted]

USUARIO: Demanda SIS Intervención Sanitaria Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa Emergencia Odontología Otros

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otros

Historia Clínica: 28931 (CIE-10) 27029

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Afta

Rp. Producto Farmacológico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Naproxeno 500g # 10tb

Paracetamol 500g # 20tb

Alexander J. Luján Alfaro
Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria
C.M.P. 66580
Fecha de Atención: 8/8/23
Válido hasta: [Redacted]

¡El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente!

RECETA UNICA ESTANDARIZADA N° 80159218

Establecimiento de Salud: [Redacted] UDS

Nombre y Apellido: [Redacted] DNI: 80159218

Código del Asegurado: [Redacted]

USUARIO: Demanda SIS Intervención Sanitaria Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa Emergencia Odontología Otros

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otros

Historia Clínica: 4870 (CIE-10) J19.30

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Virus varicela

Rp. Producto Farmacológico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Ibuprofeno 400mg tab # 20

Pessier P. Montes Suárez
Médico Cirujano
C.M.P. 88079
Fecha de Atención: 24/4/23
Válido hasta: [Redacted]

¡El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente!

RECETA UNICA ESTANDARIZADA N° 17984687

Establecimiento de Salud: [Redacted] UDS

Nombre y Apellido: [Redacted] DNI: 22834797

Código del Asegurado: [Redacted]

USUARIO: Demanda SIS Intervención Sanitaria Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa Emergencia Odontología Otros

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otros

Historia Clínica: 7756 (CIE-10) J12.23

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Espalda curvatura

Rp. Producto Farmacológico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

1. Coxiflex 30ms 1 An 01

2. Hidrocortisona 2.5mg 0.2

3. Jarabina 0.2

4. Aspirina 0.2

5. Gu-T. Amiv. 2.0 0.2

6. Gu-T. 2.5mg 0.2

7. Ibuprofeno 400mg Tab 20

Dr. Luis Salazar Leiva
Especialista en Traumatología
C.M.P. 35451
Fecha de Atención: 21/6/23
Válido hasta: [Redacted]

¡El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente!

RECETA UNICA ESTANDARIZADA N°

Establecimiento de Salud: [Redacted] UDS

Nombre y Apellido: [Redacted] DNI: 8017635

Código del Asegurado: 34125

USUARIO: Demanda SIS Intervención Sanitaria Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa Emergencia Odontología Otros

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Traumatología

Historia Clínica: 14343 (CIE-10) S22.25

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): D/ Fractura costal

Rp. Producto Farmacológico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Ibuprofeno 400mg tab # 20

Dr. Victor Vargas Reyes
Especialista en Traumatología
C.M.P. 49498 R.N.E. 35451
C.M.P. 49498 R.N.E. 35451
Fecha de Atención: 15/09/23
Válido hasta: [Redacted]

¡El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente!



Paredes Arteaga _ Empastado

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 4%
Excluir bibliografía	Activo		