

INFORME_TESIS_MEGO_IDROG O_FLOR.docx

por Flor Mego I

Fecha de entrega: 11-jul-2024 01:14p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2415308025

Nombre del archivo: INFORME_TESIS_MEGO_IDROGO_FLOR.docx (86.79K)

Total de palabras: 5774

Total de caracteres: 31481

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años, el uso correcto de los medicamentos se ha vuelto uno de los temas más controvertidos y al mismo tiempo interesante en el campo de la salud pública. Los antiinflamatorios no esteroides (AINEs) son la familia de fármacos más abundantes y presentan mismas características farmacológicas, mecanismo de acción y actividad terapéutica (antiinflamatorio, analgésico y antipirético). Este grupo de fármacos es el más consumido bajo prescripción médica y automedicación, sin embargo, estos producen efectos secundarios a nivel del tracto gastrointestinal como; sangrado, perforación, etc., cambios en la función renal y cambios cardiovasculares, etc.^(1,2)

Los denominados antiinflamatorios no esteroideos que son utilizados hoy en día, en su inmensa mayoría inhiben las actividades de la ciclooxigenasa 1 (cox-1) presente en diversos tejidos y que media reacciones fisiológicas, y la ciclooxigenasa 2 (cox-2) presente en el tejido lesionado. La inhibición de cox-2 media los efectos no deseados de la inflamación, pero la simultánea inhibición de cox-1 ocasiona efectos colaterales que son consecuencia de la disminución en la síntesis de prostaglandinas, prostaciclina y tromboxanos.⁽³⁾

La prescripción de medicamentos debe hacerse desde las perspectivas de la farmacología, la epidemiología y la inclusión social. Actualmente, se recomienda que este proceso incluye un análisis del tratamiento adecuado para el paciente, y que se consideren criterios de eficiencia, seguridad, conveniencia y costo para llegar al consentimiento terapéutico⁽⁴⁾

Se estima que 30 millones de personas usan AINE a diario. Solo en Norteamérica (USA) se prescriben más de 70 millones de recetas de estos antiinflamatorios al año, tenemos que agregar también aquellos medicamentos que están disponibles sin recetas médicas. Los adultos de la tercera edad son los principales consumidores de AINE por lo tanto esta población es más sensible a los efectos adversos.⁽⁵⁾

Según la OMS, se prescriben, dispensan y comercializan más del 50% de las drogas en todo el mundo. El uso inadecuado de los medicamentos es un riesgo inadmisibles para los pacientes y un derroche continuo de recursos con un impacto negativo en la economía general de los Países.⁽⁶⁾

En el Reino Unido se prescriben 24 millones de recetas anuales de AINE, un 15% de su población mayor toma AINE y en 2004 fue el sexto grupo farmacológico más importante en volumen de ventas. Este grupo de medicamentos se utiliza principalmente como analgésico y antiinflamatorio para dolores sintomáticos, sobre todo en enfermedades reumáticas, propias de grupos de población de edad avanzada ⁽⁷⁾. Así mismo en España según un estudio reciente. más del 60% usan regularmente analgésicos, incluido el ácido acetilsalicílico (AAS) y otros medicamentos antiinflamatorios. El 14% de las personas mayores de 30 años los utilizan todos los días y sólo menos del 5% de los encuestados nunca los necesitan. El uso de antiinflamatorios va aumentando paulatinamente año tras año, aunque sólo el 20% de las prescripciones provienen de reumatólogos, lo que hace pensar que las prescripciones no son suficientes. ⁽⁸⁾

En el Perú, se estima que el 60% de los medicamentos que compra la población se obtienen sin receta, de los cuales entre un 30% y un 40% son automedicación. El gran número de personas que utilizan fármacos antiinflamatorios está provocando un problema de salud pública actual. Los antiinflamatorios más utilizados son el ibuprofeno (en farmacias de hospitales o instituciones de salud públicas) y el naproxeno (en farmacias de clínicas privadas). no necesariamente son recetados por un médico. ⁽⁹⁾

Para esto se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son las características de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud materno infantil Wichanza Trujillo, durante enero - febrero 2024?

La seguridad del paciente ha sido un tema de estudio en los sistemas de salud, que ha surgido como respuesta a los múltiples eventos adversos que sufren las personas en los centros hospitalarios, es por eso que se realizará este estudio para apoyar la investigación en nuestra región y desarrollar conocimientos sobre los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) ya que son uno de los grupos farmacológicos más consumidos en el mundo, tanto con receta como sin receta, para el tratamiento sintomático de diversos dolores agudos y crónicos.

La seguridad del paciente ha sido un tema de estudio en los sistemas de salud, que ha surgido como respuesta a los múltiples eventos adversos que sufren las personas en los centros hospitalarios, es por eso que se realizará este estudio para apoyar la investigación en nuestra región y desarrollar conocimientos sobre los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) ya que son uno de los grupos farmacológicos más consumidos en el mundo, tanto con receta como sin receta, para el tratamiento sintomático de diversos dolores agudos y crónicos.

1

Objetivo general

- Evaluar las características de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanzaio Trujillo, enero - febrero de 2024.

1

objetivos específicos

- Determinar los antiinflamatorios no esteroideos con mayor prescripción en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud materno infantil Wichanzaio, Trujillo, enero - febrero de 2024.
- Evaluar las prescripciones de antiinflamatorios no esteroideos según combinación con otros medicamentos, forma farmacéutica y vía de administración en las recetas médicas atendidas en la farmacia del centro de salud materno infantil Wichanzaio, Trujillo. Enero - febrero 2024.
- Evaluar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en centro de salud materno infantil Wichanzaio, Trujillo, durante enero - febrero 2024.

I. MARCO TEÓRICO

1

2.1. antecedentes

Los siguientes antecedentes fueron considerados debido a que no se encontraron más estudios sobre características de prescripción de AINEs según recetas médicas atendidas en centros de salud. Es por ello que se consideraron los siguientes antecedentes.

1.1.1 antecedentes internacionales

Rivera D, et al 2019 realizó los objetivos de este estudio observacional descriptivo fue evaluar el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) solos o en conjunto con analgésicos en pacientes que acudieron a consultas externas de medicina general en Colombia. Se revisaron las historias clínicas de los pacientes que acudieron al ambulatorio de medicina general con dolor de cualquier tipo. 777 pacientes recibieron AINE solos o en combinación con analgésicos. La región central tenía la mayoría de las personas de 44 años ($\pm 16,2$). El dolor se concentró principalmente en las extremidades (72,5 %), con una media de 6 puntos según la Escala Visual Analógica del Dolor (EVA) al momento de la consulta inicial. El 40 % de los pacientes recibieron una combinación de naproxeno. El 63 % de los pacientes siguieron la prescripción, mientras que el 2% no comenzó el tratamiento. Durante el período de estudio, no se reportaron eventos negativos. Se descubrió que la administración de AINE solos o en conjunto con analgésicos reduce los niveles de dolor según la EVA⁽¹⁰⁾

Reino en el 2022 en Riobamba – Ecuador realizó una investigación sobre la evaluación del uso racional de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en el servicio de consulta externa del Hospital Básico Ingino, ubicado en Riobamba, durante el período agosto-diciembre 2021. La investigación fue de tipo cuantitativa, no experimental, descriptiva y transversal. La población de estudio estuvo conformada por las historias clínicas de los pacientes que se atendieron en el período de estudio evaluado, obteniendo una muestra de 250 pacientes. Se concluye que, existió un uso irracional de AINES en la unidad de salud, al prescribir 4236 unidades de este grupo de medicamentos, principalmente ibuprofeno (49%) y paracetamol

(33, %), además, el PRM más prevalente fueron las interacciones medicamentosas (70%). Se recomienda implementar el plan del uso racional de AINES en el servicio de consulta externa del hospital, para garantizar un adecuado manejo de la medicación y garantizar el éxito terapéutico.

(11)

2.1.2 antecedentes nacionales

Sánchez L. ¹ en el año 2022, se realizó una investigación que tiene como objetivo determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes que acuden al servicio de medicina paliativa y terapia del dolor de IREN NORTE – Trujillo en el periodo de enero – marzo 2020. La metodología utilizada es de estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, que tuvo una muestra de 284 recetas médicas. Los resultados obtenidos fueron que el 100% cumple con los datos del paciente y número de historia clínica, el 96,48% cumple con el DCI, el 96,83% cumple con la concentración del principio activo, el 86,62% cumple con el llenado del medicamento, 92,96% con la dosis, 93,66% con la forma farmacéutica, 91,20% con las vías de administración, 96,48% con la duración del tratamiento, datos del prescriptor el 100%, el 96,48% cumple con legibilidad de la letra y el 3,52% incumple. Se concluye que los profesionales de salud IREN NORTE incumplen el 100% con el manual de buenas prácticas de prescripción. ⁽¹²⁾

Valladares M en el 2023 en su investigación sobre el Uso de Antiinflamatorios no Esteroides según recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023. El estudio tuvo un tipo básico, un nivel descriptivo, un diseño no experimental y un corte transversal. La muestra consistió en 576 recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote. La mayoría de los pacientes eran mujeres, y menos de la mitad de los pacientes tenían enfermedades de la cavidad bucal, seguidos de enfermedades del sistema respiratorio y enfermedades del sistema osteomuscular respectivamente; mientras que, de acuerdo a los datos del medicamento, Podemos decir que el antiinflamatorio no esteroideo con mayor efecto que el resto de su grupo farmacológico fue el Ibuprofeno de 400 mg, mientras que la vía de administración y la forma farmacéutica fueron principalmente oral y tabletas. Finalmente, se encontró que el uso de

antiinflamatorios no esteroideos según recetas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto en la ciudad de Chimbote fue relativamente bajo durante los meses de enero a abril de 2023.⁽¹³⁾

Espinoza M, en el 2023 en su trabajo de investigación tuvo como objetivo de Evaluar el Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción médica de antiinflamatorio no esteroideos atendidas en el Centro de Salud Florida, Chimbote. Setiembre – octubre 2023. La metodología utilizada fue de tipo básica, de nivel descriptivo, de diseño no experimental, se realizó la recolección de datos, 453 recetas médicas; donde se registraron todos los datos obtenidos de las recetas evaluadas donde se consideró los datos del paciente, del medicamento, del prescriptor, la validez y la legibilidad. Los resultados que se obtuvieron en relación a las dimensiones fueron que el 45.92% con respecto a los datos del paciente, el 60.93% con respecto a los datos del medicamento, el 100% cumple con los datos del prescriptor, el 79.47% en base a la legibilidad de prescripción y el 100% no cumplen con el llenado de la fecha de expiración. Se concluye que se logró la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médica, pero se evidencia que no todos los prescriptores cumplen con lo solicitado de la receta médica para un correcto y adecuada prescripción.⁽¹⁴⁾

2.1.3 antecedentes locales

Valdivieso, H. Investigó el uso de antiinflamatorios no esteroideos según receta médica en el Centro de Salud Santa Rosa de Trujillo en 2023. Entre enero y febrero de 2023. El enfoque del estudio fue cuantitativo, de tipo básico, de nivel descriptivo y no experimental. Se analizaron 418 recetas con prescripción de antiinflamatorios no esteroideos, las cuales se revisaron una a una y la información se plasmó en una ficha de recopilación de datos. Se descubrió que el 55 % de las recetas estaban destinadas al género femenino, con la edad más predominante de ambos sexos entre 38 y 56 años, y el diagnóstico unitario más frecuente fue el dolor muscular, con el 17.46 %. La forma farmacéutica más usada fueron las tabletas con un 70 % y el medicamento más frecuente fue naproxeno con un 38.%. Se concluyó que la incidencia del uso de AINEs según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Santa Rosa fue 13%.⁽¹⁵⁾

Paredes A, en su estudio sobre el 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 su investigación fue tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental tuvo como finalidad determinar la incidencia del 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 artrosis no específica 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 atendida.⁽¹⁶⁾

2.2. Bases teóricas

receta médica

La receta médica es un documento legal utilizado por un profesional de la salud para recetar medicamentos para un problema de salud específico y que a su vez garantiza que el medicamento llegue al paciente. Hay varios estudios que indican que la mayoría de las reacciones adversas a los medicamentos ocurren durante la fase de redacción de la receta o del informe del paciente (60-70%), siendo los errores en la dosificación, forma farmacéutica, escritura, uso de unidades, abreviaturas y legibilidad. más común. Además, se ha demostrado que entre el 15 y el 21 por ciento de las recetas surtidas contienen al menos un error de prescripción.⁽¹⁷⁾

prescripción médica

La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo, durante el cual el médico escucha el relato de síntomas del paciente a partir de la información recibida, realiza un examen físico en busca de signos, decide una orientación diagnóstica y toma una decisión. Enumera los medicamentos que el paciente necesita recibir, su dosis correcta y la duración del tratamiento. La prescripción es un proceso clínico individual y dinámico.⁽¹⁸⁾

Datos del paciente presentes en las recetas médicas

✓ **edad**

La duración que transcurre desde el nacimiento hasta el punto de referencia. Cada período del desarrollo en el que la vida humana se divide según ciertas características comunes: infancia, juventud, edad adulta y vejez.⁽¹⁹⁾

✓ **genero**

El género es un factor importante en la salud y el bienestar. El término "sexo" se refiere a un conjunto de características biológicas humanas, que a su vez se refieren a características físicas y fisiológicas, cromosomas, genética, funcionamiento anormal y anatomía reproductiva/sexual. El género suele clasificarse en masculino y femenino.⁽²⁰⁾

✓ **Diagnóstico**

El diagnóstico es una de las principales tareas de los médicos y la base de un tratamiento eficaz. No es un fin en sí mismo, sino un medio y necesario para lograr el tratamiento adecuado. Algunos lo consideran la parte más importante del trabajo de un médico. Pero aún existen muchas dificultades asociadas con su explicación y enseñanza ⁽²¹⁾

Datos del medicamento ⁽²²⁾

✓ **DCI (Denominación Común Internacional)**

Es el seudónimo que identifica el principio activo de cada fármaco y es reconocido a nivel mundial, para que sea dominio público.

✓ **Medicamento**

Son compuestos químicos que se utilizan terapéuticamente para curar o tratar malas afecciones médicas.

✓ **Concentración**

Es la cantidad del medicamento expresado en unidades de peso/volumen, el cual evitara errores en su dosificación

✓ **Forma farmacéutica**

Es un producto que contiene medicamento y características adecuadas para una buena dosificación y eficacia terapéutica.

✓ **Dosis**

Es una medida de la exposición que se expresa en miligramos (cantidad) por kilo (medida del peso corporal) por día (medida del tiempo), cuanto mayor es la dosis, mayor es la probabilidad de un efecto

✓ **Frecuencia**

Es el número de veces que se debe administrar el fármaco en un día. Esta frecuencia obedece al tiempo que el medicamento actúa en nuestro cuerpo .

✓ **Vía de administración**

Es la ruta en que el fármaco entra en contacto con el organismo; también se pueden utilizar diferentes rutas para la administración del fármaco dependiendo de la forma farmacéutica del principio activo.

✓ **Duración**

Es la cantidad de días que se debe administrar el fármaco; este período obedece al tiempo requerido para que el medicamento logre su efecto total.

Datos del prescriptor (nombres apellidos, número de colegiatura y firma) ⁽²³⁾

Esto nos permitirá identificar al responsable de la práctica médica y comprender si está autorizado para ejercer profesionalmente y si su cargo es necesario para circunstancias imprevistas que puedan surgir durante el tratamiento .

Legibilidad

Las recetas escritas deben ser legibles, claras y proporcionar toda la información necesaria a la persona que dispensa y toma el medicamento .

Uso racional de medicamentos y políticas de salud

El uso racional de medicamentos (URM) requiere que los pacientes reciban los medicamentos que satisfagan sus necesidades clínicas, en dosis que se adapten a sus necesidades individuales, en el momento que les convenga a ellos y a su comunidad, al menor costo posible. La función del Ministerio de Salud es formular dichas políticas, leyes y reglamentos y educar al público a través de los medios de comunicación. Los fabricantes de medicamentos son responsables de producir medicamentos de alta calidad y no promocionarlos falsamente. Por último: los medios de comunicación, en colaboración con las autoridades sanitarias, informan a tiempo, sin crear ansiedad ni publicidad innecesaria ⁽²⁴⁾

Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)

Se trata de compuestos químicamente similares porque son ácidos orgánicos, tienen un carácter lipófilo en ambiente ácido y una alta afinidad por las proteínas plasmáticas, lo que determina su distribución selectiva en los tejidos inflamados y su efecto farmacológico. Los antiinflamatorios no esteroideos actúan aliviando el dolor por su acción analgésica, reducen la inflamación por su acción antiinflamatoria y disminuyen la fiebre por su acción antipirética ⁽²⁵⁾

farmacocinética

Cuando se administran por vía oral, se absorben rápida y casi completamente, y aunque los alimentos pueden afectar esta velocidad de absorción, esto no se aplica a la cantidad total de fármaco absorbido. Esto es importante porque estos medicamentos generalmente se toman con alimentos para minimizar el daño local a la mucosa del estómago. El metabolismo hepático primario del hígado es bajo o completamente ausente, se unen principalmente (hasta un 90%) a las proteínas plasmáticas (albúmina), por lo que su volumen de distribución es pequeño. El fármaco libre se difunde a través de las membranas celulares y se une a la COX. La proporción de fármaco libre se ve afectada por varios factores, incluida la concentración de albúmina plasmática, el sexo y la edad del paciente, las interacciones de este nivel con otros fármacos y la presencia de enfermedad hepática o renal⁽²⁶⁾

Farmacodinamia

Se demostró la existencia de dos isoformas de COX, COX-1 y COX-2. Ambos están codificados por genes diferentes, tienen estructuras químicas similares y comparten un 60% de secuencia de aminoácidos y patrón de identidad. una expresión La isoforma COX-1 se expresa o produce de forma continua (constitutivamente, es decir, sin estimulación) en muchos tejidos, mientras que la COX-2 es inducida por procesos inflamatorios. La COX-1 juega un papel fisiológico importante, protegiendo la mucosa gástrica, regulando el flujo sanguíneo renal y funcionando en la homeostasis, la respuesta inmune, los pulmones, el sistema nervioso central, las funciones cardiovasculares y reproductivas. COX-2, que se produce por estimulación inflamatoria, que a su vez es inducida por diversos productos endógenos como citocinas, endotoxinas y factores de crecimiento; produce prostaglandinas. Las prostaglandinas contribuyen a la hinchazón, el enrojecimiento, la fiebre y la hiperalgesia. La COX-2 también se expresa en células endoteliales vasculares normales, que secretan prostaciclina en respuesta al daño endotelial.⁽²⁷⁾

uso adecuado de aines

Las variaciones en los perfiles de riesgo de los AINEs hacen que su uso sea individualizado en función de la patología principal, las características únicas del paciente y la experiencia del médico. Se recomienda tomar los AINE en ciclos cortos y con las dosis más bajas posibles para mantener su eficacia clínica y monitorear las complicaciones gastrointestinales, cardiovasculares, renales, hepáticas y hematológicas derivadas de su uso.⁽²⁸⁾

interacciones con otros fármacos⁽²⁹⁾

Los AINES interacciona con otros fármacos y las reacciones adversas más relevantes ocurren con:

- La Aspirina, uso concurrente de otros AINES mayor riesgo toxicidad gastrointestinal y mayor riesgo de sangrado.
- Alcohol, esteroides: riesgo toxicidad gastrointestinal (incluyendo ulceración y hemorragia)
- Paracetamol: riesgo de nefropatía.
- Anticoagulantes orales, heparina, trombolíticos, antitrombóticos: inhibición de la agregación plaquetaria, del efecto anticoagulante, riesgo de sangrado.
- Diuréticos, especialmente triamtireno: y efecto diurético, natriurético y antihipertensivo; y mayor riesgo de insuficiencia renal.
- Antiácidos: retardan absorción

2.3. Hipótesis

No aplica

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y ¹ diseño de investigación

Se realizó una investigación de corte transversal y temporalidad retrospectiva de tipo observacional y descriptivo enfoque cuantitativo y diseño de investigación no experimental, para determinar las características de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanzao Trujillo, enero - febrero de 2024.

Se tomó en cuenta el posterior diseño:

MUESTRA ----- OBSERVACIÓN

Donde

- ✓ **Muestra:** Recetas médicas atendidas en el centro de salud Materno Infantil Wichanzao

- ✓ **Observación:** Recetas que cuentan con prescripción de Aines

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por las recetas médicas de AINES atendidas en la Farmacia del centro de salud materno infantil wichanzao, en el servicio de medicina general - Trujillo. Enero _ febrero del 2024. El tamaño de la muestra corresponde a todas las recetas dispensadas en la Farmacia del centro de Salud materno infantil Wichanzao, Trujillo. Enero – febrero del 2024 que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de inclusión:

Se incluyó las recetas médicas de los pacientes que cumplieron con los siguientes criterios:

- ✓ Recetas médicas con prescripción de AINEs
- ✓ Recetas médicas dispensadas durante el periodo 01 de enero al 29 de enero del 2024
- ✓ Recetas médicas con prescripción de AINEs que pertenecen al Petitorio Nacional Único de medicamentos Esenciales
- ✓ Legibilidad en las recetas medicas

Criterios de exclusión

- ✓ Recetas médicas con prescripción de ¹medicamentos, que no sean AINEs
- ✓ Recetas médicas dispensadas fuera el periodo 01 de enero al 29 de enero del 2024
- ✓ Recetas médicas con prescripción de AINEs que no pertenecen al Petitorio Nacional Único de medicamentos Esenciales

3.3. Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Características de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos	Aquellas que permiten la correcta indicación para el uso del medicamento, la información va plasmada en la receta médica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vía de administración ✓ AINEs mayor prescripción. ✓ Combinación de AINEs 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vía oral, vía parenteral ✓ Prescripción de dos o más AINEs 	Porcentaje %
		AINEs según clasificación	Estructura química	Según la clasificación de la OMS
		Buenas prácticas de prescripción	Denominación común internacional (DCI) Dosis del AINE ,Frecuencia de administración ,Sello del prescriptor , Firma del prescriptor, Fecha de expedición , Fecha de expiración y Letra legible.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> cumplen <input type="checkbox"/> No cumplen

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica de recolección de datos:

Se evaluaron las recetas de ANEs atendidas en la Farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanzao, Trujillo, recetas que fueron proporcionadas y autorizadas por el personal encargado del centro de salud durante el periodo de enero a febrero del 2024.

Procedimiento

- ✓ Para iniciar la recolección de datos primero se pidió permiso al director y al Q.F encargado del área de farmacia del de salud materno infantil wichanzao, después de su aprobación se emitió una carta de presentación a la universidad Católica los Ángeles de Chimbote solicitando autorización para realizar el estudio.
- ✓ Se asistió al centro de salud, al acceder a las recetas se procedió a seleccionar las recetas prescritos de aines aplicando los criterios de inclusión y exclusión y así clasificar las recetas teniendo en cuenta los medicamentos prescritos durante los meses enero a febrero del 2024
- ✓ Los datos recolectados se tabularon en una hoja de cálculo Excel y luego fueron analizados

Instrumento de recolección de datos:

- ✓ ¹ Se elaboró como instrumento de recolección de datos una ficha de recolección de datos. El instrumento fue creado con ayuda del asesor de tesis que incluyeran los indicadores del estudio, en referencia: Guía Práctica del Comité de Farmacoterapia, Manual de Buenas Prácticas de Prescripción

3.5. Método de análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de resultados se utilizaron los siguientes programas:

- ✓ Microsoft Excel 2019: Se utilizó para la elaboración de tablas y gráficos estadísticos (frecuencia y porcentaje), utilizando las diversas herramientas para la construcción de fórmulas. Microsoft
- ✓ Word 2019: Este programa se utilizó para redactar la tesis en su totalidad.

3.6 Aspectos éticos

La investigación se llevó a cabo siguiendo el Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote versión 001.⁽³⁰⁾ Considerando el respeto de la información manteniendo los datos del contenido en las recetas de forma confidencial, cuyo uso fue exclusivo para los fines de estudio presentes en la tesis, asimismo siguiendo el principio de Beneficencia y Maleficencia, los resultados obtenidos se utilizarán para contribuir conocimiento, sin afectar a nadie en el proceso. Así también se consideró el principio de Justicia, siendo el proyecto a realizar de forma justa, evaluando los datos de forma igualitaria manteniendo un juicio razonable, evitando la manipulación de datos y alteración de resultados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución porcentual ¹ según género consignado en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	175	54.52 %
Masculino	146	45.48 %
TOTAL	321	100%

FUENTE: recetas médicas ¹ con prescripción de AINEs (anexo) dispensadas la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

1
Tabla 2: Distribución porcentual según el número de Antiinflamatorios no esteroideos prescritos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

1 Número de AINEs por receta	Frecuencia	Porcentaje %
01 AINEs	191	59.50
02 AINEs	130	40.50
TOTAL	321	100%

1
FUENTE: recetas médicas con prescripción de AINEs (anexo) dispensadas la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

Tabla 3: Distribución porcentual según combinación de Antiinflamatorios no esteroideo con otros grupos farmacológicos prescritos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024

Combinación de AINEs con otros grupos farmacológicos	Frecuencia	Porcentaje %
Sin combinación	167	52.02
Corticoides	58	18.07
Relajantes musculares	41	12.77
Antihistamínico	21	6.54
Antibióticos	13	4.05
Biguanidas	6	1.87
Antimuscarínicos	6	1.87
Diuréticos	5	1.56
Antiulcerosos	2	0.62
IECA	2	0.62
Total	321	100.00

FUENTE: recetas médicas con prescripción de AINEs (anexo) dispensadas la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

tabla 4: Distribución porcentual de Antiinflamatorios no esteroideos más prescritos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

AINEs	Frecuencia	Porcentaje %
Naproxeno	109	33.96
Diclofenaco	76	23.68
Metamizol	63	19.63
Ibuprofeno	73	22.74
Total	321	100.00

FUENTE: recetas médicas con prescripción de AINEs (anexo) dispensadas la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

Tabla 5: ¹ Distribución porcentual de las vías de administración de Antiinflamatorios no esteroideos prescritos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanzao, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

Vía de administración	Frecuencia	Porcentaje %
Vía oral	149	46.42
Vía intramuscular	148	46.11
Vía intravenosa	24	7.48
Total	321	100.00

FUENTE: recetas médicas ¹ con prescripción de AINEs (anexo) dispensadas la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanzao, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

Tabla 6: Distribución porcentual de las formas farmacéuticas de Antiinflamatorios no esteroideos prescritos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

Forma farmacéutica	Frecuencia	Porcentaje %
Tabletas	172	53.58
Ampollas	127	39.56
Suspensión	22	6.85
Total	321	100

FUENTE: recetas médicas ¹ con prescripción de AINEs (anexo) dispensadas la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

Tabla 7: Distribución porcentual según el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de Antiinflamatorios no esteroideos prescritos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

Características de prescripción	Cumple	Frecuencia	Porcentaje %
Denominación común internacional (DCI)	SI	321	100
	NO	0	0
Dosis	SI	0	0
	NO	321	100
Duración	SI	0	0
	NO	321	100
Firma	SI	321	100
	NO	0	0
Sello	SI	321	100
	NO	0	0
Fecha de expedición	SI	321	100
	NO	0	0
Fecha de expiración	SI	0	0
	NO	321	100
Letra legible	SI	190	59.19
	NO	131	40.81
	Total	321	100.00

FUENTE: recetas médicas con prescripción de AINEs (anexo) dispensadas la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de determinar las características de prescripción de Antiinflamatorios no esteroideos prescritos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.

¹ Tabla 1, nos indica que de las 321 recetas con prescripción de antiinflamatorios dispensados en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza el 54.52% del sexo femenino, solo el 45.48% fueron hombres. Así mismo “Paredes confirma en su estudio realizado el Hospital Distrital Jerusalén en Trujillo en el 2023 que el género consignado de mayor frecuencia fue femenino con un 62.54%. Por otro lado, Barros A, en el año 2019 en Ecuador en su investigación según sus datos recopilados de las recetas el 76% era femenino, mientras que el 21,23% era masculino^(18,32). Esto se debe a causa de las experiencias biológicas diferentes que las mujeres pasan como por ejemplo la menstruación, la concepción, el nacimiento de los hijos y la menopausia y estos acontecimientos les hacen más vulnerables a padecer de cualquier tipo de dolor o enfermedades crónicas.

¹ En la Tabla 2; se encontró con mayor frecuencia la prescripción de 1 Antiinflamatorios no esteroideo por receta médica con un porcentaje del 59.50% y combinación de 2 antiinflamatorios no esteroideos con un 40.50%. Así mismo nos muestra la Tabla 3, la combinación de AINEs con otros grupos farmacológicos que el 52.02% estuvieron recetados sin combinación y el 18.07% tuvo combinación con el grupo farmacológico de los corticoides, seguido también de los relajantes musculares con el 12.77%. Por lo tanto, Rivera D en el 20219 en Colombia en su estudio descubrió que la administración de AINE solos o en combinación con analgésicos reduce los niveles de dolor. Por otra parte, Gonzales en su artículo menciona la sinergia farmacológica aplicada en la analgesia, que describe la interacción de dos o más medicamentos cuando sus efectos combinados son mayores que la suma de los efectos que se observan cuando se administra cada medicamento por separado^(10,31)

¹ Tabla 4, nos muestra que el antiinflamatorio más recetado fue naproxeno con un 33.96%, seguido por el diclofenaco con el 23.68%, teniendo la misma similitud de Rivera D, en el 2019 en su estudio identifico que el medicamento consumido con más frecuencia por los pacientes que

acudieron a consultas externas de medicina general en Colombia fue el naproxeno con un 40%. Así mismo Valdivieso H, en Trujillo del 2023 determino que el medicamento más prescrito fue el naproxeno con un 38%.^(10,15) cabe resaltar que los tratamientos de larga duración y en dosis altas con AINEs (como el naproxeno) pueden provocar úlceras, hemorragias o perforaciones al estómago.

Tabla 5, muestran que la vía de administración más utilizada fue la vía oral con un 46.42%, y en la tabla 6 la forma farmacéutica más prescrita fueron las tabletas con un 53.58%, datos que son casi similares a los de Vicuña N, en el 2021 Lima, manifiesta que la vía de administración más utilizada fue vía oral con un 43.7%. Por otro lado, Valladares M, en el 2023 en Chimbote su estudio determinó que la que la vía de administración y la forma farmacéutica fueron principalmente oral y tabletas.^(33,13)

Con respecto a las características de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en la tabla 7 encontramos que el 100% de recetas médicas se prescriben según el DCI, el sello y la firma, mientras que la dosis, duración fecha de expiración no están consignadas en las recetas prescritas, cabe resaltar que solo se contó con una parte de la receta archivada debido a que la parte de las indicaciones se las lleva el paciente. Por otro lado, la letra legible fue el último indicador a estudiar evidenciándose que de las 321 recetas médicas de Aines prescritas solo el 59.19% tienen una letra legible lo cual es un problema por la dificultad que tiene el químico farmacéutico como el paciente al tratar de interpretarlas. Nuestro estudio se asemeja con el estudio Sánchez L. en el 2022 en Trujillo el 96,48% cumple con el DCI, sello y firma de las recetas, así mismo Espinoza M, en el 2023 en Chimbote su estudio demostró que el 79.47% de las recetas cumple en base a la legibilidad de prescripción.^(12,13)

La prescripción de antiinflamatorios no esteroideos debe realizarse de manera responsable, basada en conocimientos sólidos y principios bien establecidos. La educación dirigida tanto a los profesionales de la salud como a la población general es esencial para promover un uso racional y responsable de estos medicamentos. El uso irracional de los antiinflamatorios no esteroideos tiene repercusiones clínicas, económicas y ecológicas que deberían ser abordadas por la autoridades sanitarias.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ Se logró evaluar las características de prescripción de antiinflamatorio no esteroideo en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024.
- ✓ Se determinó que el antiinflamatorio no esteroideo más prescrito en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud Materno Infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero de 2024, fue el naproxeno con un 33.96%
- ✓ En la evaluación de combinación de Aines se encontró que el 52.02 % de las prescripciones médicas fueron de 1 solo Aine, y la vía de administración más prescrita fue la vía oral con un 46.42%, siendo las tabletas la forma farmacéutica más prescrita con un 53.58%.
- ✓ En la evaluación de las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos se encontró que el 100% de recetas cumplen con el DCI; la dosis y duración del AINE no están consignadas en las recetas prescritas, también se encontró que el 100% cumple con la firma y sello del médico prescriptor, y solo el 59.19% de las 321 recetas médicas analizadas presentan letra legible.

VII. RECOMENDACIONES:

- ✓ En relación con los hallazgos del presente trabajo de investigación, el centro de salud estudiado cumple casi en un 100% con las Buenas Prácticas de Prescripción. Para alcanzar el cumplimiento total, el químico farmacéutico del centro de salud debería colaborar estrechamente con el médico para concientizar sobre el tratamiento adecuado para cada paciente, incluyendo aspectos como la dosis, interacciones, contraindicaciones y reacciones adversas, y así lograr un buen seguimiento terapéutico.
- ✓ Por otro lado, se deberían realizar charlas o capacitaciones para los prescriptores profesionales, con el fin de informarles sobre la importancia del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.
- ✓ Se recomienda a instituciones como el MINSA realizar inspecciones de las Buenas Prácticas de Prescripción en los centros de salud, con el objetivo de que los prescriptores se adecuen y cumplan con la normativa establecida.

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

24%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado