



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIULCEROSOS EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL
WALTER CRUZ VILCA, MIRAMAR - MOCHE, TRUJILLO.
ENERO - MARZO 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

AUTOR

ENRIQUEZ ENRIQUEZ, HENRY LUIGI

ORCID: 0000-0003-1202-9663

ASESOR

LEAL VERA, CESAR ALFREDO

ORCID: 0000-0003-4125-3381

TRUJILLO – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Enriquez Enriquez, Henry Luigi

ORCID: 0000-0003-1202-9663

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de
Pregrado, Trujillo, Perú

ASESOR

Leal Vera, César Alfredo

ORCID: 0000-0003-4125-3381

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de
Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Farmacia y
Bioquímica, Trujillo, Perú

JURADO

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Matos Inga, Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

JURADO EVALUADOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Matilde Anais Matos Inga

Miembro

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

Asesor

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme alcanzar un logro más en mi vida, y cuidarme durante todo mi camino, darme fuerzas para superar cada obstáculo y dificultad a lo largo de toda mi vida

A mis padres y hermanos que gracias a sus consejos y palabras de aliento me han ayudado a crecer como persona y a luchar por lo quiero, gracias por enseñarme valores que me han llevado alcanzar una gran meta. Los quiero mucho

A mi asesor por el tiempo, dedicación y paciencia durante la elaboración de este informe de investigación.

A la Universidad ULADECH quien nos abrió sus puertas para ser mejores personas y formarnos como profesionales.

DEDICATORIA

*Este informe de investigación
la dedico a Dios*

*A mis padres quienes han sido mi mayor
motivación para nunca rendirme y me han
apoyado para poder llegar hasta esta
instancia de mis estudios, brindando
siempre su amor incondicional, su apoyo
moral y económico.*

*A mis hermanos y demás familia en
general por el apoyo que siempre me
brindaron día a día en el transcurso de
cada año de mi carrera universitaria.*

*A mis compañeros, profesores y amigos
presentes y pasados, quienes sin
esperar nada cambio compartieron sus
conocimientos, alegrías y tristezas.*

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antiulcerosos en pacientes atendidos en Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Provincia Trujillo, Departamento de La Libertad, en el periodo de enero a marzo del 2020, la investigación es tipo descriptivo, corte transversal, de nivel cuantitativo y diseño no experimental. Se usó la técnica de recolección de 990 recetas. En los resultados se muestra una prevalencia puntual de uso de 6.06% y se identificó en relación a los patrones de uso que el 2.1 % de pacientes refieren el uso de antiulcerosos por presentar gastritis y el 3.9% ulcera gástrica, mientras que el antiulceroso más usado fue la ranitidina con un 36.67%, por otro lado, las formas farmacéuticas más usadas fueron las capsulas con un 40.00%. Finalmente se concluye que la prevalencia del uso de antiulcerosos es de 6.06%; estos valores se consideran de referencia para estudios posteriores.

Palabras clave: Antiulceroso, patrones de uso, prevalencia

ABSTRACT

The present research work was carried out with the objective of determining the prevalence of the use of antiulcer drugs in patients treated at the Walter Cruz Vilca District Hospital, Miramar - Moche, Trujillo Province, La Libertad Department, in the period from January to March 2020, the research is descriptive type, cross-sectional, quantitative level and non-experimental design. The 990 recipe collection technique was used. The results show a specific prevalence of use of 6.06% and it was identified in relation to the patterns of use that 2.1% of patients refer to the use of antiulcer drugs due to gastritis and 3.9% gastric ulcer, while the most used antiulcer ranitidine was 36.67%, on the other hand, the most used pharmaceutical forms were capsules with 40.00%. Finally, it is concluded that the prevalence of the use of antiulcer drugs is 6.06%; these values are considered as reference for subsequent studies.

Keywords: Antiulcer, patterns of use, prevalence,

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	3
2.1. Antecedentes.....	3
2.2. Bases teóricas.....	7
III.HIPOTESIS.....	11
IV. METODOLOGÍA.....	11
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación.....	11
4.2. Diseño de la Investigación.....	11
4.3. Población y Muestra.....	11
4.4. Operacionalización de las Variables.....	13
4.5. Técnicas e instrumentos.....	14
4.6. Plan de Análisis.....	15
4.7. Matriz de Consistencia.....	16
4.8. Principios éticos.....	17
V. RESULTADOS.....	18
5.1. Resultados.....	18
5.2. Análisis de resultados.....	21
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	23
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en recetas de pacientes atendidos en Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, Enero - Marzo 2020	25
Tabla 2. Distribución porcentual según la clasificación de antiulcerosos más utilizados en relación a las recetas de pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, Enero - Marzo 2020.....	26
Tabla 3. Distribución porcentual según la forma farmacéutica en relación al uso de antiulcerosos en las recetas de pacientes atendidos en el hospital distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, Enero - Marzo 2020.....	26
Tabla 4. Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de antiulcerosos en recetas de pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, Enero - Marzo 2020.....	27

I. INTRODUCCIÓN

Los estudios de prevalencia son estudios transversales descriptivos y por tanto observacionales. Estos estudios permiten estimar la prevalencia de una enfermedad en una población determinada. En este caso trataremos sobre el uso de los medicamentos, cuál debe ser el correcto uso e indicado para un tratamiento, y si se podría dar algún caso de automedicación, pero también se debe tener en cuenta el acto profesional ⁽¹⁾.

La automedicación es un problema relacionado a una serie de complicaciones tales como el enmascaramiento de la enfermedad, aparición de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, propensión o resistencia a los medicamentos empleados, facilitar el contagio y fomento de la drogodependencia ⁽²⁾.

Los especialistas de la salud (médicos, químicos farmacéuticos, odontólogos, obstetras, etc.) son enfáticos en recalcar el peligro que implica la automedicación, tan común en nuestra sociedad. Las consecuencias de tomar remedios en forma incorrecta son alarmantes: el 15% de las consultas son por esta causa y el 5% termina en internación hospitalaria ⁽³⁾.

Los medicamentos anti ulcerosos se emplean principalmente en el tratamiento de la úlcera gástrica o y la úlcera duodenal. Su objetivo es aliviar los síntomas, contribuir a la cicatrización de la úlcera y prevenir que vuelva a aparecer ⁽⁴⁾.

La úlcera de gástricas y duodenales parecen estar relacionadas con la presencia de la bacteria *Helicobacter Pylori* y por tanto si se detecta la presencia de la bacteria una terapia orientada a su eliminación es muy eficaz para el tratamiento de las úlceras ⁽⁵⁾.

El medicamento más indicado para el uso de gastritis es el omeprazol, el omeprazol con receta se usa para tratar el reflujo gastroesofágico, una afección en la que el flujo retrógrado del contenido gástrico del estómago provoca acidez estomacal y una posible lesión del esófago. El omeprazol permite que la mucosa esofágica cicatrice y previene más lesiones de la misma ⁽⁶⁾.

Teniendo en cuenta la información antes mencionada y el interés de originar entendimiento que permita poder orientar a próximos trabajos de investigación, para apoyar al uso de antiulcerosos, se realizó esta investigación de suma importancia, porque nos brindara saber la proporción de antiulcerosos usados en una determinada población, y lo que nos con lleva a plantear opciones de conclusiones encaminadas a solucionar el inconveniente planteado. Por lo cual se plantea la siguiente interrogante.

¿Cuál será la prevalencia del uso de antiulcerosos en pacientes atendidos en Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo durante el periodo de enero a marzo de 2020?

Objetivo General:

- Determinar la prevalencia del uso de antiulcerosos en pacientes atendidos en Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, durante el periodo de enero a marzo del 2020.

Objetivos Específicos:

- Identificar los patrones de uso de antiulcerosos en pacientes atendidos en Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, durante el periodo de enero a marzo del 2020.
- Determinar la prevalencia puntual del uso de antiulcerosos en pacientes atendidos en Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, durante el periodo de enero a marzo del 2020

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Reyes ⁽⁷⁾, en el año 2009 su trabajo de investigación realizado en Lima, Inhibidor de bomba de protones como factor asociado de peritonitis bacteriana espontánea (PBE) en cirróticos con ascitis, encontró como resultado, se observó que de los pacientes cirróticos con ascitis que presentaron PBE en un 70.6% utilizaron IBP, mientras que el 29.4% no recibieron dicho tratamiento. Así mismo de los pacientes cirróticos con ascitis que no presentaron PBE en un 37.0% recibieron IBP, mientras que el 63.0% no lo recibieron. Además, que los pacientes que usaron IBP aumenta en 4.09 veces la posibilidad de presentar peritonitis bacteriana espontánea, en relación a los pacientes cirróticos que no reciben IBP. Se concluyó que existe asociación estadísticamente significativa ente el uso de inhibidor de bomba de protones y peritonitis bacteriana espontánea en cirróticos con ascitis.

Delchier et al ⁽⁸⁾, en el 2014 realizo su investigación en Lima, Uso de una formulación de combinación de bismuto, metronidazol y tetraciclina con omeprazol como terapia de rescate para la erradicación de helicobacter pylori. Evaluaron la erradicación del helicobacter pylori con una terapia cuádruple con subcitrato de bismuto 140 mg, metronidazol 125 mg y Tetraciclina 125 mg cuatro veces al día y Omeprazol 20 mg dos veces al día, durante 10 días mediante un estudio multicéntrico, abierto, de un solo brazo. El criterio de valoración del helicobacter pylori fue la prueba de aliento con urea \geq 28 días después del tratamiento. Encontraron que las tasas de erradicación de helicobacter pylori variaron de 93,2% a 93,8% en los sujetos en estudios. Observaron la resistencia a metronidazol en 16/49 (32,7%) sujetos y resistencia a la claritromicina en 31/49 (63,3%) sujetos. Treinta y tres sujetos (67,3%) informaron 87 eventos adversos, y sólo uno (2%) interrumpió el estudio de un evento adverso. Esto demuestra que un régimen cuádruple de Bismuto, metronidazol y Tetraciclina más Omeprazol produce una alta tasa de erradicación de Helicobacter pylori. Este régimen basado en bismuto ofrece una opción eficaz como terapia de rescate.

Suarez P. ⁽⁹⁾ realizo una investigación sobre el uso inadecuado del omeprazol en Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima. Describió al omeprazol, como un medicamento muy utilizado en los servicios de Emergencias, sobretudo en la profilaxis de úlceras duodenales en pacientes críticos, por su accesibilidad, tolerabilidad y baja incidencia de efectos secundarios han hecho que su prescripción hayan contribuido al abuso de la misma; por lo que el objetivo de este estudio propuesto es conocer la proporción del uso inadecuado del Omeprazol, siendo ésta un estudio tipo observacional,

descriptivo, transversal, realizado en las áreas de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza: Medicina, Cirugía, Traumatología y Ginecología; con un tamaño muestral de 382 historias clínicas, para un Intervalo de Confianza del 95%, siendo seleccionadas de forma estratificada aleatoria simple, comprendidos en un período de tiempo entre el 01 de Enero del 2019 hasta 31 de Marzo del 2019. Obteniéndose datos demográficos mínimos, comorbilidades, clínicas y terapéuticas, recopilándolos en una base de datos para luego realizar sus análisis estadísticos correspondientes. Cabe resaltar que este estudio presentará un impacto positivo como referencia para la valoración, actualización y/o creación de protocolos y Guías de Prácticas Clínicas en la prescripción de medicamentos.

Sarabia et al ⁽¹⁰⁾, en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga de Ayacucho se realizaron varios estudios sobre la actividad antiulcerosa, a si tenemos los siguientes: En un estudio realizado sobre el efecto antiulceroso del extracto hidroalcohólico del fruto de *Opuntia soehrensii* Brit. & Rose "ayrampo" mediante el método de ligadura de píloro inducido por histamina y la evaluación macroscópica fue mediante la escala de Marhuenda. Demostró que el extracto a 500 mg/kg con un porcentaje de inhibición 87,5%; pH gástrico 3,26; volumen del contenido gástrico 24,70 ml y la ranitidina con un porcentaje de inhibición de 93, 75%; pH 3, 78 y volumen de 21,20 ml tienen un efecto similar frente a la injuria de la histamina. En un estudio realizado sobre el efecto antiulceroso del extracto metanólico de las hojas y tallos de *Jatropha macrantha* Müll. Arg. "huanarpo macho" a una dosis de 200 mg/kg mostró tener un mejor efecto antiulceroso y antisecretor contra las úlceras gástricas con un porcentaje de inhibición en

la inducción de la úlcera gástrica de 68, 75%; pH 2,53 y el volumen del contenido gástrico fue de 20 ml diferenciando del patrón.

Quiliche J. ⁽¹¹⁾ En su investigación de utilización de los fármacos antiulcerosos en los servicios de Hospitalización del Hospital Víctor Lazarte Echegaray durante el año 2018 Trujillo, para lo cual se utilizó la metodología de la Dosis media diaria, aplicada a cada medicamento en estudio. Los resultados señalan que el medicamento más consumido fue la ranitidina con una DDD/100camas/día de 45.7237, representando el 70.39% del consumo total de fármacos antiulcerosos. El consumo de ranitidina 50 mg iny presentó una tendencia a disminuir estadísticamente significativa, mientras que el de omeprazol 20 mg tab mostró una tendencia al incremento estadísticamente significativa. Medicina fue el servicio clínico de mayor consumo de ranitidina, y UCI de omeprazol y sucralfato. La principal vía de administración de los fármacos antiulcerosos fue la vía oral. Finalmente, se determinó el gasto en este grupo de medicamentos, el cual representó el 2.04% del gasto total en medicamentos de la farmacia de hospitalización durante el año 2018; siendo el principal responsable de este gasto, el consumo de omeprazol 40 mg AMP. Así mismo, es necesaria la realización de estudios más específicos que permitan caracterizar mejor el patrón de uso de estos fármacos y promuevan su uso racional.

Ortiz M. ⁽¹²⁾ elaboró un informe llamado antiulcerosos inhibidores de la bomba de protones en pacientes atendidos en un establecimiento farmacéutico de Trujillo, enero – diciembre 2018 tiene como objetivo determinar la frecuencia del uso de antiulcerosos inhibidores de la bomba de protones (IBP) e identificar factores asociados a estos, en

pacientes atendidos en un establecimiento farmacéutico privado en Trujillo, de enero a diciembre de 2018. Se entrevistó a 292 pacientes que consumen antiulcerosos IBP. Mediante una ficha de recolección de datos se registró el sexo, edad, estado civil, grado de instrucción los de los pacientes. Además de ello, también se consideró el grupo farmacológico prescrito y las indicaciones de los medicamentos IBP, a fin de establecer la relación de los factores asociados con el tratamiento. El antiulceroso IBP con mayor frecuencia de uso fue esomeprazol con un 30,83% en comparación a sus competidores del mismo grupo farmacológico. Dentro de los factores asociados considerados en los pacientes que hacen uso de antiulcerosos IBP, el 66,44% de pacientes son varones, el 28,08% de los pacientes son menores de 40 años, el 41,78% son casados y el 51,71% tiene estudios superiores. Por otro lado, el 44,95% tiene bastante conocimiento de las indicaciones farmacológicas, dosis, intervalo posológico y la duración del tratamiento; y el 44,35% cumple regular las indicaciones farmacológicas, dosis, intervalo posológico y la duración del tratamiento.

2.2.Bases Teóricas de la Investigación

Gastritis Crónica

Una enfermedad inflamatoria crónica que abarca la mucosa gástrica generada por factores. La gastritis es una enfermedad inflamatoria aguda o crónica de la mucosa gástrica producida por factores externos e internos que producen síntomas dispépticos por consecuencia a la enfermedad y cuya permanencia se examina clínicamente, y se puede ver endoscópicamente y a su vez requiere una confirmación histológica ⁽¹³⁾.

Existen muchas entidades con diferentes características endoscópicas las cuales corresponden a una gastritis por la aparición de un eritema o edema de la mucosa gástrica, en las que histológicamente hay una desaparición del componente inflamatorio, pero si cuentan con un daño epitelial o endotelial, acuñándose para este tipo de factores el nombre de gastropatías. Clínicamente en la práctica, se utiliza diferentes términos para la gastritis tanto para la gastritis propiamente dicha, así como también para las gastropatías, ya que tiene manifestaciones muy parecidos a una gastritis y los diferentes hallazgos endoscópicos lo demuestran ⁽¹³⁾.

Etiología.

La gastritis es multifactorial etiológicamente, se observa que para una sola persona pueden intervenir diferentes factores, ya sea internos o externos, de los cuales el más común es la infección por helicobacter pylori ⁽¹³⁾.

Patogenia.

El daño causado a la mucosa gástrica depende del tiempo que permanezca el factor perjudicial, teniendo el rol principal en la capacidad que tiene la mucosa gástrica, atrás vez de la barrera, para resistir estos factores o efectos que se dan por las secreciones. La barrera gástrica está formada por diferentes componentes como son los pre epitelial, epitelial y sub epiteliales. En los pre epiteliales se halla la barrera de moco, los fosfolípidos y el bicarbonato, los fosfolípidos aumentan la hidrofobicidad de la superficie de la

membrana celular y a su vez incrementa la viscosidad del moco. En los epiteliales se puede encontrar una principal función la cual es de restitución del epitelio por las células existentes a nivel de la parte lesionada, la resistencia celular se da de manera básica, en la cual se transportan el bicarbonato hacia el moco y a los tejidos subepiteliales y extraen el ácido de determinadas regiones, los factores que dan el crecimiento epitelial, el óxido nítrico y las prostaglandinas. En los componentes subepiteliales encontramos, el flujo sanguíneo el cual descarga nutrientes y bicarbonato en otros componentes como son el epitelio, y la adherencia y extravasación de los leucocitos, que inducen a una lesión tisular y quedan anulados por las prostaglandinas endógenas. El trastorno de uno o más de estos componentes defensivos por factores pertenecientes de la gastritis originan una lesión de la mucosa dando lugar a la acción del ácido, proteasas y ácidos biliares en menor a mayor grado y que pueden llegar hasta la barrera propia, sitio en el que producen una lesión vascular, las cuales provocan a las terminaciones nerviosas, las cuales activan las descargas de la histamina y otros mediadores ⁽¹⁴⁾.

Clasificación.

Existen diferentes clasificaciones de la gastritis y sobre las gastropatías, las cuales se dan por diferentes criterios tomados clínicamente, como también factores etiológicos, endoscópicos, sin embargo, no existe una clasificación totalmente aceptada. Entre las clasificaciones actuales de mayor uso están:

Clasificación Anatomopatológica tomada de su presentación, prevalencia y etiología.

Esta clasificación de la gastritis, se basa en función de la presentación por tiempo la cual puede ser aguda o crónica, prevalencia de los distintos tipos de gastritis y de su etiología. El uso cotidiano que se da de la endoscopia y biopsias ha aumentado la prevalencia de las gastritis, dando a conocer que las causas más comunes de gastritis y gastropatías agudas son el *Helicobacter pylori*, los AINES (antiinflamatorios no esteroideos) y las lesiones mucosas por estrés ⁽¹⁴⁾.

Antiácidos y Antiulcerosos

Para disminuir las molestias por acidez gástrica se han usado cotidianamente los antiácidos, sustancias que actúan neutralizando el ácido clorhídrico del estómago y de manera localizada sin afectar de manera a su producción. Los cuales se clasifican en sistémicos y no sistémicos ⁽¹⁴⁾

Antiácidos sistémicos

Los antiácidos sistémicos como el bicarbonato de sodio son de acción rápida, poco tiempo de duración y con posible efecto secundario. Al reaccionar con el ácido clorhídrico, parte del ion bicarbonato se absorbe y puede producir una alcalosis sistémica ⁽¹⁴⁾.

Antiácidos no sistémicos

Los antiácidos no sistémicos los cuales son derivados de aluminio, calcio y magnesio, tienen una acción más lenta y sostenible, no tiene efectos secundarios y no se absorben ⁽¹⁴⁾.

Estos fármacos, que hace años se usan para el tratamiento de la úlcera péptica, han sido

reemplazados en la actualidad de una forma bastante considerable por otro tipo de fármacos, los cuales son los antagonistas H₂ y los inhibidores de la bomba de protones. Estos antiulcerosos actúan inhibiendo la secreción de ácido en el estómago, son altamente eficaces y presentan menores efectos secundarios. Por ello, se asocian a determinados tratamientos potencialmente gastrolesivos, y a veces son denominados “gastroprotectores” ⁽¹⁴⁾.

Debemos tener en cuenta que, en el tratamiento de la úlcera péptica, además del uso de estos fármacos, se suele añadir un tratamiento antibiótico para eliminar el *helicobacter pylori* de la mucosa gastroduodenal. Se ha demostrado que una vez eliminada la bacteria, se mejora más rápidamente la integridad de la mucosa y se reduce de manera considerable la tasa de recidivas ⁽¹⁵⁾.

Prevalencia

En epidemiología, se denomina prevalencia a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado. Por tanto, podemos distinguir dos tipos de prevalencia: puntual y de periodo ⁽¹⁶⁾.

Prevalencia Puntual

Prevalencia puntual: cuántas personas de un grupo definido están enfermas en un determinado momento Ejemplo hipotético: 1% de los empleados están enfermos esta semana, Prevalencia de periodo: la proporción de personas que están o estarán enfermas en algún momento ⁽¹⁶⁾.

III. HIPOTESIS

Implícita

IV. METODOLOGÍA

4.1. El Tipo y el nivel de la Investigación.

Tipo descriptivo, corte transversal y nivel cuantitativo a fin de recolectar información necesaria, la misma que fue recopilada de recetas según estudios similares.

4.2. Diseño de investigación.

La presente investigación es de diseño no experimental, El presente diseño, buscó desarrollarse sin manipular las variables, y simplemente fueron analizadas en su contexto normal y en un momento específico.

4.3. Población y muestra:

Población:

La población tomada de la presente investigación, fueron los pacientes del distrito de moche atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, en este caso, será un total de 990 pacientes. La población es el conjunto de todos los casos o situaciones, los cuales concuerdan con cierto tipo de características representativas, los cuales serán parte del estudio.

Muestra.

De igual manera, la muestra, de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), es un subconjunto de la población, la cual está conformada por cierto tipo de características representativas para el presente estudio, El tamaño de la muestra de acuerdo con el estudio es de 60 pacientes.

Criterios de inclusión:

- Habitantes alfabetizados.
- Habitantes de 18 a 75 años
- Habitantes quienes consumieron fármacos antiulcerosos en los últimos 12 meses.

Criterios de exclusión:

- Pobladores con enfermedad terminal (cáncer, VIH/SIDA).
- Mujeres gestantes
- También pobladores que presentan algún tipo de alergia o intoxicación.

4.4 Definición y operacionalización de las variables:

Prevalencia Puntual

Es decir, el número de casos de determinados eventos de salud, en un período de tiempo establecido. Se halla mediante la siguiente fórmula:

$$\text{Prevalencia: } \frac{N^{\circ} \text{ de casos de un evento de salud en un período de tiempo}}{\text{Número de personas en riesgo de padecer el evento de salud en el mismo período de tiempo}}$$

Patrones de uso

Situación o antecedentes mórbidos o síntomas que causaron el consumo de antiulcerosos.

Medicamentos más Usados:

Fármacos más usados en las recetas indicadas por casos de ulcera gástrica o patologías similares

Forma farmacéutica:

Se consideraron tabletas, inyectables, y jarabes. Anti ulcerosos que consumen y han consumido.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Prevalencia a en Uso de anti ulcerosos	Es el procedimiento el cual se encarga de aplicar, emplear, atribuir, una escala estándar a una variable o al conjunto de valores, necesarias para realizar comparaciones en distintos puntos en determinados períodos de tiempo y en diferentes unidades de estudio o poblaciones, en este caso, el uso de Anti ulcerosos	La Prevalencia de uso de antiulcerosos será medido a través de la recolección de datos en recetas prescritas a cada paciente	Prevalencia Puntual	$\frac{\text{Prevalencia: } \text{N}^{\circ} \text{ } \blacklozenge}{\text{N}^{\circ} \text{ } \blacklozenge}$
			Patrones de Uso	Frecuencia de consumo y frecuencia porcentual
			Medicamentos mas usados	Frecuencia de consumo y frecuencia porcentual
			Forma Farmacéutica	Frecuencia de consumo y frecuencia porcentual

4.5 Técnicas e instrumentos:

En el presente estudio se utilizaron técnicas e instrumentos para obtener la información necesaria y así responder a la pregunta planteada en el estudio desde las observaciones realizadas y recolectadas a través de la recolección de recetas.

Técnicas:

Para recolectar la información, del presente estudio, se utilizó la recolección de recetas, el cual fue útil para recopilar la información necesaria acerca de la variable de estudio. Esta información nos ayudará a demostrar los resultados y dar respuesta al problema de investigación.

Instrumentos:

El instrumento que se aplicó en el estudio de investigación, fue la recolección de recetas. Se estableció por un conjunto de criterios por cada objetivo planteado.

Las recolecciones de datos se extrajeron de los pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, en forma aleatoria, considerando los criterios de inclusión. Los datos fueron recolectados y analizados, a través del uso de un formato trabajado con el programa MS Excel, para la valoración estadística de los resultados.

4.6. Plan de análisis.

Los resultados que se obtuvieron se representarán en tablas de distribución porcentual, los cuales servirán para dar un orden y tener mejor distribuida la información recopilada. Para el análisis de los datos se trabajó con el programa MS Excel 2016, el cual permitió realizar el análisis descriptivo del estudio. Terminado este proceso con los resultados obtenidos, se pudo dar respuesta en forma porcentual la prevalencia del uso de antiulcerosos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz Vilca. Así como compararlos con otros estudios realizados en lugares similares.

4.7. Matriz de Consistencia

Matriz de consistencia						
Titulo	Enunciado del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Muestra
		General:		Independiente:	Tipo:	Población
PREVALENCIA DEL USO DE ANTIULCEROSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL WALTER CRUZ VILCA, MIRAMAR MOCHE, TRUJILLO.ENERO-MARZO 2020.	¿Cuál será la prevalencia del Uso de antiulcerosos en pacientes atendidos en Hospital Distrital “Walter Cruz Vilca”, Miramar-Moche Trujillo durante el periodo de enero a marzo del 2020?	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la prevalencia del uso de anti ulcerosos en Pacientes atendidos en Hospital Distrital “Walter Cruz Vilca”, Miramar - Moche Trujillo, durante el periodo de enero a marzo del 2020. 	Implícita	Prevalencia	Descriptivo, corte transversal	990 pobladores que acuden en el Hospital Distrital “Walter Cruz Vilca” Miramar - Moche, Provincia Trujillo, Departamento de La Libertad
		Específicos:				Pacientes que se atienden en el hospital.
		Identificar los patrones de la prevalencia del uso de antiulcerosos en pacientes atendidos en Hospital Distrital Walter Cruz Vilca Miramar - Moche Provincia Trujillo durante el periodo de enero a marzo del 2020.				
		Determinar la prevalencia Puntual del uso de antiulcerosos en pacientes atendidos en Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo durante el periodo de enero a marzo del 2020.		Dependiente:	Nivel:	Muestra
				Uso de antiulcerosos	cuantitativo	60 Pacientes
					Diseño: no experimental,	

4.8.Principios éticos

En la presente investigación se trabajó con el Código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote versión 004, donde se tuvo en cuenta lo siguiente⁽¹⁷⁾:

Protección de las personas: Las personas que son participes de nuestra investigación no podrán ser expuestas al público, considerando su dignidad humana, su identidad, diversidad, confidencialidad y la privacidad.

Beneficencia no maleficencia: Se tuvo en cuenta evitar hacer daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios de la investigación.

Justicia: El investigador contempló los sesgos durante la investigación para obtener los datos necesarios y fidedignos y no dar lugar a prácticas injustas para el desarrollo de las actividades que se puedan desarrollar durante la investigación.

Buenas prácticas de los investigadores: El investigador estuvo consciente de su responsabilidad frente la sociedad. Las cuales no deberán ser delegadas a otras personas, también se guardó la debida confidencialidad sobre los datos de las personas involucradas en la investigación.

Integridad científica: El investigador tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos.

V.RESULTADOS:

5.1.Resultados

Tabla 1: *Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en recetas de pacientes atendidos en Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, Enero - Marzo 2020*

ANTECEDENTES MORBIDOS	N°	%
AMENZA DE ABORTO	10	1.0%
ANEMIA	5	0.5%
ARTRITIS	15	1.5%
ASMA	36	3.6%
CEFALEA	103	10.4%
CONJUNTIVITIS	8	0.8%
DENGUE	26	2.6%
DERMATITIS	36	3.6%
DIABETES	53	5.4%
EDA	59	6.0%
ENVENENAMIENTO	10	1.0%
ESREÑIMIENTO	16	1.6%
FATIGA MUSCULAR	75	7.6%
GASTRITIS	21	2.1%
HIPERTENSION	87	8.8%
ITS	115	11.6%
NEUMONIA	29	2.9%
OSTEOPOROSIS	13	1.3%
OTITIS	33	3.3%
PARKINSON	5	0.5%
RESFRIO COMUN	92	9.3%
TBC	25	2.5%
TRAUMAS Y HERIDAS	53	5.4%
ULCERA GASTRICA	39	3.9%
VARICELA	26	2.6%
TOTAL	990	100.0%

Fuente: Recetas de pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz, Miramar – Moche, Trujillo, Enero – Marzo 2020

Tabla 2: *Distribución porcentual según la clasificación de antiulcerosos más utilizados en relación a las recetas de pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, Enero - Marzo 2020*

MEDICAMENTOS MAS USADOS	N°	%
OMEPRAZOL 20 mg	7	11.67%
RANITIDINA 300 mg	17	28.33%
RANITIDINA 50 mg	22	36.67%
HID. ALUMINIO 400 mg + HID. MAGNESIO 400 mg	14	23.33%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Recetas de pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz, Miramar – Moche, Trujillo, Enero – Marzo 2020

Tabla 3: *Distribución porcentual según la forma farmacéutica en relación al uso de antiulcerosos en las recetas de pacientes atendidos en el hospital distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, Enero - Marzo 2020.*

FORMA FARMACEUTICA	N°	%
CAPSULAS	24	40.00%
AMPOLLAS	22	36.67%
SUSPENSION	14	23.33%
TOTAL	60	100.00%

Fuente: Recetas de pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz, Miramar – Moche, Trujillo, Enero – Marzo 2020

Tabla 4: *Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de antiulcerosos en recetas de pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, Enero - Marzo 2020.*

MESES	ANTIULCEROSOS		N° RECETAS
	SI	NO	
ENERO	18	320	338
FEBRERO	25	450	475
MARZO	17	160	177
TOTAL	60	930	990
%	6.06%	93.94%	100%

Fuente: Recetas de pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz, Miramar – Moche, Trujillo, Enero – Marzo 2020

5.2. Análisis de resultados:

En la Tabla 1, se puede apreciar que, según los antecedentes mórbidos en recetas de pacientes atendidos en Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, enero - marzo 2020, la gastritis tiene un 2.1 % y la úlcera gástrica tiene un 3.9 % se aprecia ser una de las patologías más comunes y que tomamos para nuestro estudio de uso de antiulcerosos. El resultado se asemeja al de Suarez P. el cual en su estudio del uso inadecuado del Omeprazol en emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza demostró que un 45% de pacientes son tratados por el antecedente mórbido de la gastritis ⁽¹¹⁾.

En la Tabla 2, se puede ver que según la clasificación de antiulcerosos más utilizados en relación al uso de estos fármacos se demuestra que en las recetas de los pacientes atendidos en el Hospital distrital Walter Cruz Vilca, Miramar – Moche, Trujillo entre los meses de enero a marzo del 2020, el más usado es la ranitidina 50 mg en ampolla con un 36.67%, este resultado se parece al de Quiliche J. el cual en su investigación de la Utilización de fármacos en especial los antiulcerosos en los servicios de hospitalización del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray – EsSalud durante el año 2016, la cual demostró que un 70.39% presenta el consumo de Ranitidina 50 mg inyectable siendo el fármaco más usado ⁽⁹⁾

En la Tabla 3, se puede apreciar que según la forma farmacéutica más usada en relación al uso de antiulcerosos en las recetas de pacientes atendidos en el hospital distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, entre los meses de enero a marzo 2020, es las capsulas con un 40.00% , este resultado se asemeja al de Ortiz M. que en su estudio sobre los antiulcerosos inhibidores de la bomba de protones en pacientes

atendidos en un establecimiento farmacéutico en Trujillo , entre los meses de enero a diciembre del 2018 obtuvo las capsulas como forma farmacéutica más aceptada por los pacientes ⁽¹⁰⁾.

En la Tabla 4 se da los resultados de la prevalencia puntual del uso de antiulcerosos en recetas de pacientes atendidos en el Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Miramar - Moche, Trujillo, entre enero a marzo 2020, es de un 6.06% lo cual demuestra que no es un grupo de fármacos un requeridos dentro de la población a comparación de otros diferentes grupos de fármacos. Este resultado se puede apreciar también en el estudio de Triveño R. el cual demuestra en su estudio de prevalencia el cual nos detalla información sobre los problemas relacionados con medicamentos dados a pacientes con pancreatitis aguda pertenecientes al servicio de medicina interna del Hospital Hipolito Unanue en Tacna el año 2017 el cual demuestra una prevalencia puntual en 7% de pacientes con uso de antiulcerosos ⁽¹⁸⁾.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Se identificó en relación a los patrones de uso que el 2.1 % de pacientes refieren el uso de antiulcerosos por presentar gastritis y el 3.9% ulcera gástrica a su vez el antiulceroso más usado fue la ranitidina con un 36.67%, y la forma farmacéutica más usada fueron las capsulas con un 40.00%.
- Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antiulcerosos en pacientes atendidos en el hospital distrital Walter Cruz Vilca, Miramar -Moche, Provincia Trujillo, Departamento de La Libertad con los valores de 6.06%.

RECOMENDACIONES:

- Mejorar en los usuarios la percepción de la calidad de los servicios de salud, que permita un mejor acceso a la consulta médica, ya que este es uno de los motivos por el cual los usuarios pueden automedicarse.
- Cambiar hábitos alimenticios para no generar gastritis o ulcera gástrica en nuestro organismo y esto nos lleve a recurrir al hospital, en el cual se recomienda que los pacientes tienen que llevar los tratamientos completos prescritos por el médico.
- Es importante brindar el conocimiento que el profesional químico farmacéutico es el encargado de educar a la población respecto al uso adecuado de medicamentos y debe realizar el mejor desempeño en las comunidades para que ellos reconozcan nuestro valor profesional.

- Se recomienda llevar a cabo estudios similares en el futuro en el distrito de Moche para poder obtener datos estadísticos más significativos sobre el tema de prevalencia de antiulcerosos, para así promover y llevar a cabo diferentes actividades que ayuden a evitar las reacciones adversas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Marzi M Marta, Diruscio A Valeriana, Núñez H Mariano, Pires S Miryam, Quaglia B Nora. Análisis de la prescripción de medicamentos en una comunidad geriátrica Argentina. Rev. méd. Chile [Internet]. 2013 Feb [citado 2019 oct 20]; 141(2): 194-201. Disponible en :https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872013000200008&lng=es
2. Somers M, Rose E, Simmonds D, Whitelaw C, Calver J, Beer C. Quality use of medicines in residential aged care. Australian Family Physician 2010; 39: 413-17.
3. Quispe Carbajal G., Cahuana peñalozad. automedicación con medicamentos para la disfunción eréctil en estudiantes varones de ciencias farmacéuticas y bioquímica de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt”. [sede Web]. [citado 29 oct 2019]. Perú. 2018.
4. Holguín-Hernández E, Orozco-Díaz J. Medicación potencialmente inapropiada en ancianos en un hospital de primer nivel, Bogotá 2007. Rev Salud Pública 2010; 12 (2): 287-99.
5. C. Durand, K.C. Willett, A.R. Desilets, Proton pump Inhibitor use in Hospitalized patients: Is Overutilization Becoming a problem? Clinical Medicine Insights, Gastroenterology, 51, 65-76 (2012)

6. S. Nickoloff, Capsule commentary on Herzig et al. risk factors for nosocomial gastrointestinal bleeding and use of acid-suppressive medication in non-critically ill patients, *J. Gen. Intern. Med.* 2013.
7. Reyes A. Seguridad de los Inhibidores de la bomba de protones. *Rev. gastroenterol. Perú* [Internet]. 2009 Ene [citado 2019 oct 28]; 31(1): 49-55. Disponible en: [http:// www.scielo.org.pe/ scielo.php?scrip t=sci_arttext&pid =S102251292011000100009&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102251292011000100009&lng=es)
8. Delchier J, et al. Tratamiento del Helicobacter Pylori con Omeprazol, Amoxicilina y Claritromicina en esquemas de 7 y 10 días. *Rev. gastroenterol. Perú* [Internet]. 2014 Jul [citado 2019 oct 28]; 23(3): 177-183. Disponible en: [http:// www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1022- 51292003000300003&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1022-51292003000300003&lng=es)
9. Suarez Villacorta, P. Uso inadecuado del Omeprazol en Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis Pregrado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2019
10. Sarabia Marco, Zuramay Carmen, Ruiz Jairo, González María, Rincon David. Bioequivalencia clínica de dos marcas de esomeprazol administradas en pacientes con ulcus gastroduodenal. *Gen* [Internet]. 2017 Jun [citado 2019 oct 30], 71(2) 62-67. Disponible en: [http: // ve.scielo.org/ scielo.php?script=sci_arttext&pid =S0016-35032017000200003&lng=es.](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032017000200003&lng=es)

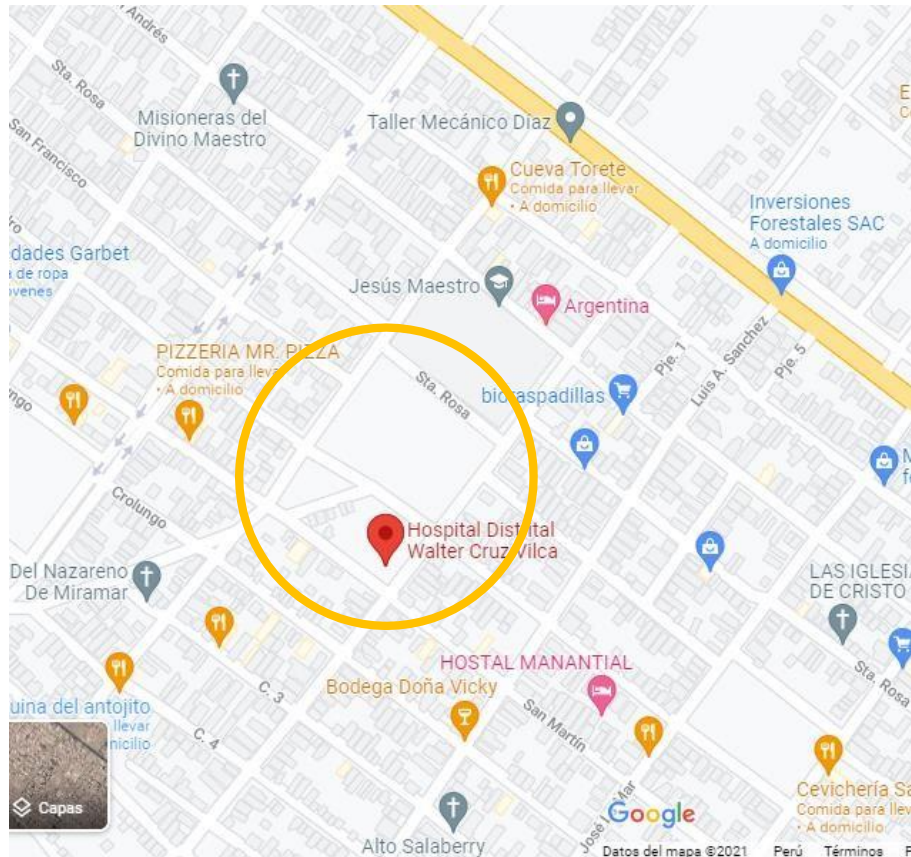
11. Quiliche J. Utilización de fármacos antiulcerosos en los servicios de hospitalización del hospital Víctor Lazarte Echegaray – EsSalud[Tesis Pregrado] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2018
12. Ortiz Lujan M. Antiulcerosos inhibidores de la bomba de protones en pacientes atendidos en un establecimiento farmacéutico de Trujillo, [Tesis Pregrado] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo 2019
13. Otero R William, Gómez Z Martín, Otero P Lina, Trespalacios R Alba. Helicobacter pylori: ¿cómo se trata en el 2018. Rev. gastroenterol. Perú [Internet]. 2018 Ene [citado 2019 Nov 18]; 38(1): 54-63. Disponible en :http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102251292018000100009&lng=es.
14. González M.; Casamayor LB.; García del Valle R.; Arroyo V.; De la Hija Díaz MB.; García Díaz-Guerra R. Equivalencia terapéutica. Importancia en la práctica clínica. Boletín Farmacoterapéutico de Castilla de La Mancha. 2012.
15. Otero R William, Gómez Z Martín, Otero P Lina, Trespalacios R Alba. Helicobacter pylori: ¿cómo se trata en el 2018. Rev. gastroenterol. Perú [Internet]. 2018 Ene [citado 2019 Nov 18]; 38(1): 54-63. Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102251292018000100009&lng=es.

- 16.** Fajardo-Gutiérrez Arturo. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2017 Mar [citado 2019 Nov 18]; 64(1): 109-120. Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es. <https://doi.org/10.29262/ram.v64i1.252>.
- 17.** ULADECH. Código de Ética para la Investigación. Versión 004. Consejo universitario con resolución N° 0037-2021-CU-Uladech. 2021. Disponible en:
[file:///C:/Users/HP/Downloads/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004%20\(2\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004%20(2)%20(1).pdf)
- 18.** Triveño Valenza R. Prevalencia de problemas relacionados a medicamentos en pacientes con pancreatitis aguda del servicio de medicina interna del Hospital Hipólito Unanue,[Tesis Pregrado] Tacna: Universidad Nacional Jorge Grohmann 2020

ANEXOS:

Anexo 1: Ubicación del lugar de investigación

Hospital Distrital “Walter Cruz Vilca” Miramar - Moche, Trujillo.



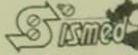
Fuente: Google maps

Anexo 2: Evidencia fotográfica Recolección de Datos mediante Recetas





RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA



Establecimiento de Salud: _____

Nombres y Apellidos: Daza Rodriguez Neila Edad: 26

Código de atención del SIS: _____ H.C. 896

USUARIO	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD MEDICA
Demanda <input type="checkbox"/>	Consulta externa <input type="checkbox"/>	Medicina <input type="checkbox"/>
SIS <input type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Cirugia <input type="checkbox"/>
Intervención sanitaria <input type="checkbox"/>	Hospitalización <input type="checkbox"/>	Gineco-Obstetricia <input type="checkbox"/>
Otros <input type="checkbox"/>	Odontología <input type="checkbox"/>	Pediatría <input type="checkbox"/>
	Otros <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

Diagnóstico(CIE-10) _____

Rp. Medicamento / Insumo(DCI) Concentrac. Forma Farmac. Cantidad

1.7689 Amoxicilina

2.4964 200 mg #10

- clorfeniramina #10

8 MT #10

10/03
20

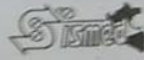
Carlos H. Carranza Rodriguez
 MEDICO INTERNISTA
 OMP: 5005 PNE 2290
 HOSPITAL WALTER CRUZ VILCA - MIRAMAR

Sello/Firma/Col. Profesional Fecha de Atención Vigencia

¡¡El Medicamento Cura Si Se Usa Racionalmente!!

¡¡ El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente !!

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA



Establecimiento de Salud: HIDWA

Nombres y Apellidos: Rolo Briceño Soria

Edad: 21 E

Código de atención del SIS: 18019 244 2436

H.C. 8957

USUARIO

Demanda

SIS

Intervención sanitaria

Otros

ATENCIÓN

Consulta externa

Emergencia

Hospitalización

Odontología

Otros

ESPECIALIDAD MEDICA

Medicina

Cirugía

Gineco-Obstetricia

Pediatría

Otros

Diagnóstico (CIE-10) I229.0 I E78.2

Rf. Medicamento/raums (DCI)

Concentrac.

Forma Farmac.

Cantidad

2 Ranitidina 300mg Tab #30
Aluminio hidróxido ↓ de #02

02/10/20

Sello/ma/Del Profesional

Fecha de Atención

Vigencia

El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente !!

1391



RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA



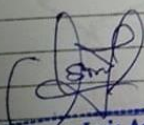
H D W C V

Establecimiento de Salud: _____
Nombres y Apellidos: Lucas Arroyo Julia Isabel Edad: 66a
Código de atención del SIS: 180-2 H.C. 15235

USUARIO	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD MEDICA
Demanda <input type="checkbox"/>	Consulta externa <input checked="" type="checkbox"/>	Medicina <input checked="" type="checkbox"/>
SIS <input checked="" type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Cirugía <input type="checkbox"/>
Intervención sanitaria <input type="checkbox"/>	Hospitalización <input type="checkbox"/>	Gineco-Obstetricia <input type="checkbox"/>
Otros <input type="checkbox"/>	Odontología <input type="checkbox"/>	Pediatría <input type="checkbox"/>
	Otros <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

Diagnóstico (CIE-10) R29.7 - E11.9
Rp. Medicamento/Insumo (DCI) Concentrac. Forma Farmac. Cantidad

- ① OH Aluminio gusp ifcos # 02
- ② Domperidone 20mg Tab # 20
- ③ glibendanzida 100mg Tab # 60
- ④ Metformina 850mg Tab # 60


Dr. Jorge Luis Asmat Asmat
MEDICO CIRUJANO
CMP. 24709
 04-02-2020

Sello/Firma/Col. Profesional Fecha de Atención Vigencia
¡¡ El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente !!