



**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 ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE
FARMACIA EN EL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES
ALTO, CHIMBOTE. ENERO - ABRIL 2023**

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

AUTORA

VALLADARES MONDRAGON, SILVIA

ORCID: 0000-0002-2848-1657

ASESORA

ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0070-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:40** horas del día **24** 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
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SEGÚN RECETAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE FARMACIA EN EL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO, CHIMBOTE. ENERO - ABRIL 2023**

Presentada Por :
(0108172021) **VALLADARES MONDRAGON SILVIA**

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

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
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 ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE FARMACIA EN EL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO, CHIMBOTE. ENERO - ABRIL 2023 Del (de la) estudiante VALLADARES MONDRAGON SILVIA , asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% 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, 23 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

Dedicatoria

A Dios; tu guía y fortaleza han sido mi faro en los momentos oscuros, y tu gracia ha sido mi fuerza cuando los cargos parecían demasiado pesadas. En cada paso de mi viaje académico, tú has estado presente, inspirándome a dar lo mejor de mí y superar los desafíos.

A mis padres; ustedes han sido mis mayores apoyos, mis confidentes y mis ejemplos de perseverancia y sacrificio. Desde el primer día, cuando me animaron a seguir mis sueños, hasta este momento en el que culmino esta etapa importante, su incondicional amor y aliento han sido la fuerza motriz detrás de cada logro.

A mi padre; a través de tu sabiduría y perseverancia, me has enseñado a creer en mí misma y a luchar por mis sueños. Tu sacrificio y dedicación inquebrantables me han inspirado a superar los obstáculos y a alcanzar metas más allá de lo que creía posible. Esta tesis es un tributo a ti, mi querido padre, cuyo amor y apoyo han sido mi mayor bendición.

Agradecimiento

A mi familia; mi mayor fuente de inspiración y apoyo incondicional, les agradezco de todo corazón. Su amor, paciencia y aliento constante han sido la fuerza impulsora detrás de mis esfuerzos. Desde el comienzo, me brindaron su confianza y creyeron en mis capacidades, alentándome a perseguir mis sueños.

A mi universidad; por proporcionarme el entorno propicio para mi desarrollo académico y personal. Desde el primer día, fui acogido por una comunidad diversa y enriquecedora que me desafió a crecer y expandir mis horizontes.

A mi asesora; Dra. Q.F. Zevallos Escobar, Liz Elva; quien ha sido mi guía y mentora durante todo este proceso, le agradezco sinceramente. Su experiencia, conocimientos y orientación me han llevado a desarrollar una tesis sólida y significativa. Su dedicación y compromiso con mi crecimiento académico han sido invaluable. A través de sus sabias palabras, críticas constructivas y paciencia, he aprendido a pensar de manera crítica, a desafiarme a mí mismo y a perseverar incluso en los momentos más difíciles.

Índice General

Carátula	I
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
Índice General	VI
Lista de Tablas.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases Teóricas.....	9
2.3. Hipótesis	16
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	17
3.2. Población y muestra	18
3.3. Variables. Definición y operacionalización	19
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	20
3.5. Método de análisis de datos	20
3.6. Aspectos Éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	41
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	43
Anexo 03 Validez de Instrumento.....	44
Anexo 4 Formato de Consentimiento Informado.....	47
Anexo 05 Documento de Aprobación para la Recolección de Información.....	48
Anexo 06 Evidencias de ejecución (Base de datos).....	49

Lista de Tablas

Tabla 1. Incidencia del uso de Antiinflamatorio no Esteroideos según recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.	22
Tabla 2. Uso de Antiinflamatorios no Esteroideos según el sexo del paciente en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.	22
Tabla 3. Uso de Antiinflamatorios no Esteroideos según diagnostico en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.	23
Tabla 4. Uso de Antiinflamatorios no Esteroideos según medicamentos más prescritos en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.....	24
Tabla 5. Uso de Antiinflamatorios no Esteroideos según vía de administración en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.....	244
Tabla 6. Uso de Antiinflamatorios no Esteroideos según la forma farmacéutica prescritos en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.	25

RESUMEN

El presente trabajo se realizó con la finalidad de determinar la incidencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos según recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023. La investigación fue tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 576 recetas médicas atendidas en el servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote, la identificación según datos del paciente fue en su mayoría por el sexo Femenino; mientras que en relación con el diagnóstico del paciente fue menos de la mitad representado por Las enfermedades de la cavidad bucal seguido de las enfermedades del sistema respiratorio y enfermedades del sistema osteomuscular respectivamente; mientras que, de acuerdo a los datos del medicamento, podemos decir que la mitad fue el Ibuprofeno 400 mg el cual fue el antiinflamatorio no esteroideo con mayor repercusión que el resto de su grupo farmacológico, mientras que la vía de administración y la forma farmacéutica fue representado en su mayoría por la vía oral y las tabletas respectivamente. Finalmente se concluye que la incidencia del uso de antiinflamatorio no esteroideos según recetas atendidas en el servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto en la ciudad de Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023 fue relativamente bajo.

Palabra clave: AINEs, Uso de medicamentos, incidencia.

ABSTRACT

The present work was carried out with the purpose of determining the incidence of the use of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs according to prescriptions attended in the Pharmacy service of the Miraflores Alto Health Center, Chimbote during the months of January to April 2023. The investigation was basic type, descriptive level, non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 576 medical prescriptions attended in the Pharmacy Service of the Miraflores Alto Health Center, Chimbote. The identification according to the patient's data was mostly by the female sex; while in relation to the diagnosis of the patient it was less than half represented by diseases of the oral cavity followed by diseases of the respiratory system and diseases of the osteomuscular system respectively; while, according to the drug data, we can say that half was ibuprofen 400 mg, which was the non-steroidal anti-inflammatory with the greatest impact than the rest of its pharmacological group, while the route of administration and pharmaceutical form was represented mostly by the oral route and the tablets respectively. Finally, it is concluded that the incidence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs according to prescriptions served in the Pharmacy service of the Miraflores Alto Health Center in the city of Chimbote during the months of January to April 2023 was relatively low.

Keywords: NSAIDs, drug use, incidence.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), un grupo de medicamentos ampliamente utilizados a nivel mundial en la práctica clínica para el manejo del dolor, la inflamación y la fiebre. Estos fármacos han desempeñado un papel fundamental en el alivio de diversas condiciones médicas, abarcando desde dolores leves hasta enfermedades inflamatorias crónicas. Su incorporación en la medicina moderna ha tenido un impacto significativo en la atención médica y en la mejora de la calidad de vida de los pacientes; y es que, si nos remontamos en la antigüedad, la forma de aliviar o mitigar los síntomas de la inflamación era una gran problemática aunque con el pasar de los tiempos y con el avance de la medicina tuvo como primera solución la utilización de los remedios naturales, uno de los ejemplos más reconocidos es el uso de la corteza de sauce (*Salix spp.*) como un agente analgésico y antipirético, donde se le atribuye esta al renombrado médico griego Hipócrates, quien recomendaba sus extractos y hoja para tratar la fiebre y la inflamación. ^(1,2)

Llegando a esta instancia, podríamos implicar que el uso de los AINEs a lo largo de los años y que, al día de hoy, son un grupo de medicamentos efectivos y que son parte de la primera línea para el manejo del dolor y la inflamación; y que, en teoría o en primera instancia, son seguras y no traerían complicaciones graves al paciente. Sin embargo, su utilización conlleva ciertos riesgos que debemos tomar en cuenta, y es que, es importante tener en consideración los posibles efectos secundarios gastrointestinales, cardiovasculares, renales y las posibles interacciones con otros medicamentos al utilizarlos; por lo que se recomienda que tanto los profesionales de la salud como los pacientes evalúen de manera cuidadosa los beneficios y riesgos potenciales antes de iniciar o administrar un tratamiento con AINEs.

La problemática sobre los AINEs en relación con sus riesgos se da tanto a nivel mundial, Latinoamericano y nacional. Por ejemplo, a nivel mundial, según el autor Davis en el año 2016 menciona en su artículo sobre los peligros de los AINEs realizado en la ciudad de Londres, Inglaterra; en el cual las razones de los ingresos hospitalarios fueron responsables en un 30% por los RAM asociados a los antiinflamatorios no esteroideos, esencialmente a causa de hemorragia, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y daño renal. ⁽³⁾ Del mismo modo, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos o abreviado como la FDA, mencionaron en un informe publicado en el año 2015 acerca sobre las advertencias de los AINEs en donde muestran que este grupo tiene un mayor riesgo de toxicidad cardiovascular. ⁽⁴⁾ En cuanto a nivel Latinoamericano, el autor Ticona en el año 2021 en la localidad de Buenos Aires, Argentina; realizo a través de una revisión sistemática desde el año 2000 al 2020 sobre la incidencia de hemorragia digestiva (HD) asociada a los AINEs en donde obtuvo como resultados que los niveles de incidencia de HD son relativamente mínimas, aunque, estos resultados son muy heterogéneos, en otras palabras, los resultados no son consistentes o uniformes como para poder determinar la seguridad de los Antiinflamatorios no Esteroideos. ⁽⁵⁾ Asimismo, Guadalupe et al en el año 2012 realizo de igual forma una revisión sistemática desde el año 2000 hasta el 2011, pero esta vez, sobre los RAM relacionados con ingresos y estancias hospitalarias en la Ciudad de México (CDMX), México; en la cual los AINEs se ubicaron como el tercer grupo de medicamento más involucrado en la aparición de RAM siendo superados por los grupos farmacológicos cardiovasculares y antibacterianos respectivamente. ⁽⁶⁾

Por ultimo a nivel nacional, los autores Espinoza y Lizaraso en el año 2015 realizaron una investigación en la ciudad de Lima, Perú; acerca de la revisión sistemática bajo criterios sobre la seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal relacionado con los AINEs y obtuvieron como resultados que los Antiinflamatorios no Esteroideos obtuvieron una clara disparidad con respecto a los criterios anterior mencionados. ⁽⁷⁾ Por otro lado, la autora Peña realizo en el año 2014 en la ciudad de Ica, Perú; un estudio sobre los RAM a los AINEs en el Hospital de Essalud Augusto Hernández Mendoza en la ciudad de Ica, en lo cual obtuvo como resultado, que, a través del análisis de 885 casos de pacientes hospitalizados, se detectó que 30 de ellos fueron casos de reacciones adversas medicamentosas y en donde la mayoría fueron pacientes >85 años. ⁽⁸⁾

El análisis presentado destaca la importancia y el amplio uso de los AINEs en la práctica clínica para el tratamiento del dolor e inflamación y con acción antipirética.

La presente investigación es significativa, viable, pertinente y factible ya que se dispone de recursos financieros, humanos y fuentes de información necesarias para llevarse a cabo.

En cuanto a la relevancia social la presente investigación aporta un beneficio a la sociedad justificándose en el cuidado de la salud ya que podemos evitar el uso inadecuado de medicamentos. El trabajo tiene una utilidad metodológica ya que contribuirá a diversas investigaciones brindando información preliminar como base para realizar estrategias que permitan incitar el uso correcto de medicamentos y tomar medidas comunicativas administrativas y regulatorias que permitan mitigar los riesgos asociados a esta práctica.

La presente investigación pretende contribuir a los estudios nacionales e internacionales ya que los usos de estos medicamentos pueden ser causa de morbi-mortalidad si no se administran de forma correcta, por tanto, los datos encontrados respecto a la prevalencia son relevantes.

En cuanto a la justificación metodológica, este trabajo de investigación aporta una referencia bibliográfica que podrá ser utilizado para investigaciones similares.

La presente investigación está orientada a evaluar ¿Cuál es la incidencia del uso de Antiinflamatorio no esteroideos según recetas atendidas en el servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote. Enero – abril 2023?

OBJETIVOS

Objetivo General

-Determinar la incidencia del uso de Antiinflamatorio no esteroideos según recetas atendidas en el servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote. Enero- abril 2023.

Objetivo Específico

-Identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos según datos del paciente en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote. Enero a abril del 2023.

-Identificar el uso de antinflamatorios no esteroideos según datos del medicamento en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote. Enero a abril del 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedente Internacionales

En vista de que no se ha encontrado incidencia en el uso de antiinflamatorios no esteroideos se opta por presentar los siguientes antecedentes.

Orozco, en el año 2021 realizó su estudio titulada “Evaluación del uso racional de Antiinflamatorios no Esteroideos en el Área de Emergencia del Hospital General Puyo”, tuvo como objetivo evaluar el uso racional de AINEs en el Área de Emergencia, su estudio fue descriptivo, de diseño no experimental y de corte trasversal; en sus resultados el autor obtuvo que el AINEs mayor indicado fue el ketorolaco con un 32.99% mientras que en relación con los PRM en la población objeto de estudio presentaron alrededor de dos PRM lo cual representa el 30.43% y de las cuales lo más frecuente fueron las interacciones con un 46.24%. El autor concluyó que la población estudiada existe un posible uso irracional de los AINEs. ⁽⁹⁾

Méndez et al, en el año 2018 desarrollaron una investigación titulada “Caracterización del uso de AINEs en adultos, usuarios de atención primaria de Conchalí. Chile, 2018”, el cual tuvo como objetivo determinar las características asociadas al uso de AINEs en adultos usuarios del sistema público de salud, su metodología empleada fue descriptivo y de diseño no experimental de corte trasversal; los resultados obtenidos por el autor fueron que la edad promedio de los participantes fue entre 40-64 años representando un 39.8% mientras que con respecto al sexo las mujeres fueron de mayor predominancia con un 79.1%, asimismo, la enfermedad que mayor padecían los participantes fue de hipertensión con 34.8% y el medicamento mayor indicado fue el paracetamol con 55.3%, finalmente la frecuencia de los AINEs fue de 78.9%. El autor concluyó que los resultados respaldan la importancia de implementar intervenciones educativas con el fin de brindar información sobre su uso adecuado y las consecuencias negativas asociadas a un uso inapropiado. ⁽¹⁰⁾

Gómez et al, en el año 2018 realizaron un estudio titulado “Epidemiología del consumo de antiinflamatorios no esteroideos en España. El estudio MCC-España”, el objetivo del autor para su investigación fue describir las características demográficas relacionadas con el consumo de

AINE en la población adulta en España, así como los comportamientos relacionados con la salud y los factores de riesgo cardiovascular, la metodología empleada para el desarrollo del estudio fue descriptivo y de corte transversal; los resultados que se obtuvieron fueron que las mujeres consumieron más AINEs sin aspirina que los hombres (38.8% vs 22.3%) mientras que el consumo de AINEs distintos de la aspirina disminuyó con la edad en menores de 45 años con un 44.2% por último, se obtuvo que la aspirina se asoció fuertemente con la presencia de factores de riesgo cardiovascular o enfermedad cardiovascular establecida; el autor concluyó que los AINEs distintos de la aspirina se asoció con grupos demográficos de menor riesgo gastrointestinal y cardiovascular; sin embargo, los participantes con alto riesgo cardiovascular no tuvieron un menor consumo de AINE distintos de la aspirina. ⁽¹¹⁾

Antecedente Nacionales

En vista de que no se ha encontrado incidencia en el uso de antiinflamatorios no esteroideos se opta por presentar los siguientes antecedentes.

Machuca, en el año 2021 elaboró un estudio titulada “Incidencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos en Pobladores del Barrio Nuevo Cajamarca, Cajamarca 2021”, el objetivo del autor fue determinar la incidencia del uso de AINEs, su estudio que empleo fue observacional, de diseño no experimental y de corte transversal; por otro lado, los resultados obtenidos fueron que, de todas los participantes (total de 341 participantes) en donde el antecedente patológico de mayor consideración en los pobladores fue la gastritis con un 19.06%, asimismo, los participantes mencionaron que la razón para el uso de AINEs en la mayoría de casos es debido a dolores o malestares con un 67.92% mientras que el AINEs mayor empleado en los pobladores fue el Naproxeno con un 47.80%. El autor concluyó que existe una elevada incidencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos. ⁽¹²⁾

Villegas, en el año 2018 elaboró un estudio cuyo título es “Prevalencia del uso Antiinflamatorios no Esteroideos en pacientes atendidos en el Puesto de Salud San Benito, Provincia de Contumazá – Cajamarca. Enero – Abril 2018”, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso AINEs, su estudio fue descriptivo y observacional, su estudio estuvo conformado por 250 participantes, de las cuales se identificó que el antecedente mórbido por el cual los pacientes utilizan los AINEs es principalmente por fiebre y/o dolores con un 52.4%, la forma farmacéutica

mayor empleada al momento de utilizar los AINEs fueron las tabletas con un 86.3%, en cuanto al medicamento mayor empleado fue el naproxeno representando un 26.7%. El autor concluyo que, la prevalencia del uso de los Antiinflamatorios no Esteroideos en su estudio fue de 51.2%.⁽¹³⁾

Gálvez, en el año 2018 elaboro un estudio titulada “Prevalencia del uso de AINEs en el Centro de Salud Zoila Obando Pintado – Suyo – Ayaba enero – junio 2018”, el objetivo del autor fue determinar la prevalencia del uso de AINEs en los pacientes, su estudio que empleo fue descriptiva, de diseño no experimental y de corte trasversal; por otro lado, los resultados obtenidos fueron que, de todas los participantes (total de 300 encuestas) en donde el grupo etario represento en su mayoría por adultos con 48.9%, y que las mujeres representan la mayoría de los participantes con un 54%, la patología por el cual utilizaron mayormente el medicamento es debido a la cefalea con un 35.5%, la forma farmacéutica del medicamento mayor utilizado fueron las tabletas y capsulas con un 59.8% mientras que el AINEs mayor usados fue el paracetamol con un 38.1%. El autor concluyo que existe una elevada prevalencia del uso de AINEs con un 88.5%.⁽¹⁴⁾

Antecedentes Locales o regionales

En vista de que no se ha encontrado incidencia en el uso de antiinflamatorios no esteroideos se opta por presentar los siguientes antecedentes.

Grados, en el año 2021 elaboro un estudio cuyo título es “Prevalencia del uso Antiinflamatorios no Esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital II Essalud Chocope – Ascope. Octubre – Diciembre 2021”, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso AINEs, su estudio fue descriptivo y observacional, su estudio estuvo conformado por 250 encuestas, de las cuales se identificó que el antecedente mórbido por el cual los pacientes utilizan los AINEs es principalmente por fiebre y/o dolores con un 49.2%, la forma farmacéutica mayor empleada al momento de utilizar los AINEs fueron las tabletas con un 92.8%, en cuanto al medicamento mayor empleado fue el naproxeno representando un 30.3%. El autor concluyo que, la prevalencia del uso de los Antiinflamatorios no Esteroideos en su estudio fue de 60.8%.⁽¹⁵⁾

Leyva, en el año 2020 desarrollo un estudio titulado “Prevalencia del Consumo de Antiinflamatorios no Esteroideos en Pobladores de la Urbanización El Acero, Chimbote. Marzo – Julio 2020”, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de AINEs; su metodología empleada fue descriptivo, de diseño no experimental y de corte trasversal; en sus resultados el autor obtuvo que el total de sus participantes (138) muestra que el antecedente que mayor padece los pacientes están asociados con la fiebre con un 48.8%, asimismo, la forma farmacéutica mayormente empleado fueron las tabletas y capsulas con un 90.7% mientras que el AINEs mayor utilizado fue el Paracetamol representando un 45.3%. El autor concluyo que la prevalencia del uso de Antiinflamatorio no Esteroideos es de 62.3%.⁽¹⁶⁾

Villaverde, en el año 2020 desarrollo un estudio titulado “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos en Pobladores del Pueblo Joven Fraternidad, Distrito de Chimbote. Marzo – Agosto 2020”, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de AINEs, su estudio fue descriptiva, de diseño no experimental y de corte trasversal, mientras que los resultados obtenidos fueron que, del total de 105 pobladores, la patología mayor frecuente fue la cefalea con un 33%, asimismo, la forma farmacéutica más empleada fueron las tabletas y capsulas representando un 92% mientras que el AINEs mayor utilizado por los participantes fue el paracetamol con un 50%. Finalmente, el autor concluyo que la prevalencia del uso de Antiinflamatorio no Esteroideos fue medianamente elevada con un 86%.⁽¹⁷⁾

2.2 Bases Teóricas

Fármaco/Medicamento

Una sustancia o mezcla de sustancias con propiedades para tratar o prevenir enfermedades en los seres humanos; cuando se administran a personas, estas sustancias tienen como objetivo restaurar, corregir o alterar las funciones fisiológicas a través de una acción farmacológica, inmunológica o metabólica. ⁽¹⁸⁾

Clasificación de los medicamentos

En el presente estudio clasificaremos los fármacos de la siguiente manera:

Medicamentos de marca innovadora

También conocidos como medicamentos de vanguardia, estos son aquellos fármacos cuya patente aún está en vigor y son comercializados por el laboratorio propietario de la patente gracias al derecho de propiedad intelectual otorgado por un período determinado. Estos medicamentos son aquellos en los que un laboratorio específico descubrió y patentó el principio activo. Por lo general, se venden con una marca comercial, por lo que a menudo se les llama "marcas innovadoras". Un medicamento sigue siendo considerado innovador incluso después de que su patente haya expirado. ⁽¹⁹⁾

Medicamentos genéricos de Marca

Se refieren a aquellos medicamentos y/o fármacos cuya patente ha expirado y, por lo tanto, cualquier laboratorio puede comercializarlos sin necesidad de autorización del laboratorio que poseía la patente. Estos medicamentos se venden bajo un nombre de marca propio o "marca genérica". Son productos que replican la fórmula del medicamento innovador, ya sea con el consentimiento del laboratorio fabricante mediante el pago de regalías o sin su consentimiento, y se comercializan en regiones donde la protección de patentes no sea efectiva. ⁽²⁰⁾

DCI

Un fármaco genérico se caracteriza por tener una composición química que está disponible para el público en general. Además, presenta la misma composición cualitativa y cuantitativa de principios activos, así como la misma forma farmacéutica que el medicamento original. Se comercializa bajo la DCI del principio activo y no lleva el nombre de marca. Estos medicamentos solo son fabricados una vez que ha expirado la patente del medicamento original.

(21)

Historia de los AINEs

A lo largo de los años, se ha logrado importantes avances en la investigación de los compuestos activos presentes en la corteza de sauce. Finalmente, alrededor del año 1899, el químico Felix Hoffmann logró realizar la síntesis del ácido acetilsalicílico, un derivado del ácido salicílico que se encuentra en dicha corteza, por lo cual, esta nueva forma de medicamento se convirtió en una opción más aceptable y agradable al paladar en comparación con el ácido salicílico puro, en donde tiempo después la compañía farmacéutica Bayer fue la encargada de comercializar este nuevo fármaco bajo el nombre de "aspirina". Al día de hoy se tiene con más certeza la investigación y el desarrollo de los AINEs donde se fundamenta con un enfoque riguroso y en la comprensión en la mayoría, de los mecanismos de acción que sustentan sus efectos terapéuticos; donde de forma directa y resumida estas actúan inhibiendo la enzima ciclooxigenasa como consecuencia conlleva a la reducción de la producción de prostaglandinas, quienes son mediadores inflamatorios involucrados en la respuesta inflamatoria. (22)

AINEs

Los AINEs son medicamentos utilizados para aliviar tanto el dolor como la inflamación, tanto en situaciones agudas como crónicas. Son ampliamente utilizados, tanto con receta médica como en automedicación. Los efectos analgésicos y antiinflamatorios de los AINE se basan en la inhibición de la enzima COX-2, y no están relacionados con la selectividad por esta enzima. Aunque uno de sus EA (Efectos adversos), particularmente los relacionados con el sistema cardiovascular y la función renal, también dependen del bloqueo de la COX-2, posiblemente de manera dependiente de la dosis. (23)

Los AINEs representan el grupo más extenso de fármacos con mecanismos de acción y efectos terapéuticos comunes, como propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antipiréticas. Aunque comparten una eficacia similar en el alivio del dolor, los diversos AINE disponibles exhiben variaciones en su perfil de seguridad. ⁽²⁴⁾

Mecanismo de acción de los AINEs

Los AINEs poseen una actividad antiinflamatoria, analgésica y antipirética donde se basa en su capacidad para inhibir la síntesis de prostanoïdes derivados del ácido araquidónico, un compuesto de tipo ácido graso presente en la membrana celular en forma de ésteres de fosfolípidos. La enzima COX convierte el ácido araquidónico en PGH2 a través de una serie de reacciones, generando cinco prostanoïdes bioactivos: PGE2, PGD2, PGF2 α , PGI2 y tromboxano A2 (TXA2). Estos compuestos interactúan con receptores específicos en las células, ejerciendo diversas acciones en el tejido. ⁽²⁵⁾

Clasificación de los AINEs según sus propiedades farmacológicas

Dentro de los AINEs, se distinguen varias categorías, entre ellas los inhibidores selectivos de la COX-1 (regulan muchos procesos celulares, incluida la agregación plaquetaria, la vasodilatación de la arteriola aferente renal y la protección ácida de la mucosa gástrica) y COX-2 (una enzima inducible y que aumenta durante los procesos inflamatorios; está presente en el cerebro, los riñones, los huesos y el aparato reproductor femenino). Es crucial comprender las características y disparidades entre estas clases para comprender plenamente su aplicación clínica. ⁽²⁶⁾

Grupo Químico	Fármaco
Salicilatos	Ácido Acetilsalicico
Derivados pirazolónicos	- Aminofenazona
	- Azaprofazona
	- Fenilbutazona

Derivados del para-aminfenol	- Paracetamol
Derivados del Ácido Acético	- Glucametacina
	- Sulindaco
	- Indometacina
Derivados carboxílicos y pirrolpirrólicos	- Ketorolaco
	- Etodolaco
Derivados del Ácido Feilacélico	- Fenclofenaco
	- Tolmetina
	- Aclofenaco
	- Diclofenaco
Derivados del Ácido n-acetilntranílico	- Clonixinato de Lisina
	- Meclofenamico
	- Niflumico
	- Ácido Mefenámico
Derivados del Ácido Propiónico	- Oxaprozina
	- Fenoprofeno
	- Ketoprofeno
	- Naproxeno
	- Ibuprofeno
Derivados Enólicos	- Tenoxicán
	- Meloxicán
	- Piroxicán

Principales grupos químicos de los AINEs ⁽²⁷⁾

Farmacocinética

El modelo LADME es utilizado para describir la farmacocinética de los AINEs, englobando la liberación, absorción, distribución, metabolismo y eliminación de dichos fármacos. Estos procesos influyen en los perfiles de concentración en función del tiempo de los AINEs. ⁽²⁸⁾

Indicaciones

Los AINE se utilizan en una amplia gama de condiciones musculoesqueléticas debido a su capacidad para proporcionar alivio analgésico, antiinflamatorio y antipirético. Estos fármacos se prescriben para tratar una variedad de problemas comunes, como el dolor leve a moderado, los estados inflamatorios, los dolores de cabeza por migraña, la osteoartritis, los accidentes cerebrovasculares, la dismenorrea, el dolor lumbar, las disfagias y otros. Además, se considera que su uso ofrece cierta protección contra enfermedades graves, incluido el cáncer. ⁽²⁹⁾

Contraindicaciones

Existen evidencias que señalan un mayor riesgo cardiovascular asociado al uso de AINE, especialmente con los inhibidores selectivos de la COX-2, los cuales pueden tener efectos adversos críticos en el sistema cardiovascular. Estos efectos incluyen un mayor riesgo de infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, disfunción renal e hipertensión. El riesgo de estos efectos adversos es más pronunciado en pacientes con antecedentes de enfermedad cardiovascular o con un alto riesgo de desarrollarla. ⁽³⁰⁾

Toxicidad de los AINEs

Es crucial tener en cuenta la toxicidad de los AINEs debido a los posibles efectos adversos que pueden tener en diversos sistemas del cuerpo. Los AINEs pueden ocasionar toxicidad gastrointestinal, incluyendo úlceras pépticas, hemorragias y perforaciones. Además, se ha reportado toxicidad renal, que puede manifestarse como insuficiencia renal aguda o crónica. Existen inquietudes relacionadas con el riesgo cardiovascular asociado con el uso prolongado de ciertos AINEs. Para mitigar el riesgo de toxicidad, es esencial considerar los factores de riesgo individuales, como antecedentes de enfermedad gastrointestinal, renal o cardiovascular, así como la duración y la dosis del tratamiento con AINEs. ⁽³¹⁾

Interacciones medicamentosas

Las interacciones medicamentosas de los AINEs son un factor crítico a tener en cuenta debido a su capacidad para interactuar con otros fármacos, lo que puede comprometer su eficacia o incrementar el riesgo de efectos adversos. Por ejemplo, los AINEs tienen la capacidad de interactuar con anticoagulantes como la warfarina, incrementando el riesgo de hemorragias. Asimismo, pueden interferir con la acción de antihipertensivos y diuréticos, disminuyendo su efectividad en el control de la presión arterial. Es esencial realizar una revisión minuciosa de los medicamentos coadministrados y considerar las posibles interacciones al prescribir AINEs, garantizando así un uso seguro y efectivo de estos medicamentos. ⁽³²⁾

Formas Farmacéuticas y Vía de Administración

Las formas de presentación de los AINEs abarcan una amplia variedad para facilitar su administración y maximizar su eficacia terapéutica. Entre las formas más comunes se encuentran tabletas, cápsulas, suspensiones orales, geles tópicos y parches transdérmicos. El análisis de estas formas farmacéuticas implica la evaluación de aspectos como estabilidad, biodisponibilidad, velocidad y extensión de absorción, así como la conveniencia de la administración. Además, es fundamental considerar las características individuales del paciente, como edad, capacidad para tragar y preferencias, para seleccionar la forma farmacéutica más apropiada. Este análisis exhaustivo de las formas farmacéuticas de los AINEs garantiza una administración segura y efectiva del tratamiento. Por otro lado, la vía de administración de un medicamento se refiere al camino por el cual se introduce y absorbe dicho medicamento en el cuerpo con el fin de lograr su efecto terapéutico. Existen diversas vías de administración como Vía oral y Parenteral, cada una con sus propias ventajas y consideraciones. ⁽³³⁾

Diagnósticos en donde se emplean los AINEs

Los AINEs son ampliamente empleados en diversos diagnósticos que requieren alivio del dolor, reducción de la inflamación y disminución de la fiebre. Entre los diagnósticos más frecuentes donde se utilizan los AINEs se encuentran la osteoartritis, artritis reumatoide, tendinitis, bursitis, gota y dolores musculares y articulares. También se emplean en el manejo del dolor postoperatorio, cefaleas, dismenorrea y otros trastornos dolorosos. No obstante, es crucial tener en cuenta las contraindicaciones y riesgos asociados con el uso de AINEs en pacientes con

enfermedades gastrointestinales, renales o cardiovasculares, por lo que se recomienda una evaluación exhaustiva antes de su prescripción. ⁽³⁴⁾

Patrones de uso de medicamentos

El consumo se refiere a los procesos socioculturales que implican la apropiación y uso de productos. En el contexto de los servicios de salud, el consumo se define como la interacción dinámica y compleja entre los actores, la población y el personal de salud, con el objetivo de satisfacer una determinada condición de salud. Los conocimientos, actitudes y prácticas de la población en relación con el consumo de medicamentos son un factor determinante en el grado de cumplimiento terapéutico. Desde la perspectiva médica, el cumplimiento terapéutico se refiere a la medida en que los pacientes siguen las recomendaciones terapéuticas realizadas por el médico prescriptor. ⁽³⁵⁾

Uso racional de medicamentos

El uso adecuado y responsable de medicamentos se refiere a la práctica de prescribir, dispensar y utilizar los fármacos de manera segura, efectiva y económica. Esto implica tomar decisiones fundamentadas en la mejor evidencia científica disponible, considerando las necesidades individuales de cada paciente y teniendo en cuenta aspectos como la dosis correcta, la duración del tratamiento y la elección adecuada del medicamento. El objetivo principal del uso racional de medicamentos es optimizar los resultados terapéuticos, minimizar los riesgos y efectos adversos, y evitar el desperdicio de recursos. Para lograr esto, es esencial que los profesionales de la salud estén bien preparados y actualizados en los conocimientos farmacológicos y terapéuticos actuales. ⁽³⁶⁾

ECM (Estudio de utilización de medicamentos)

Los estudios de utilización de medicamentos se enfocan en examinar los modelos de prescripción, dispensación y consumo de medicamentos en una población específica. Estas investigaciones proveen información valiosa sobre cómo los medicamentos son utilizados en la práctica clínica, permitiendo así evaluar la adherencia a las directrices terapéuticas y detectar posibles problemas relacionados con su uso; en donde el objetivo primordial es mejorar la calidad de la atención médica y fomentar el uso racional de los fármacos. Estas investigaciones

pueden abordar diversos aspectos, como la frecuencia de prescripción de medicamentos específicos, la adherencia de los pacientes a los tratamientos, los patrones de polifarmacia (consumo simultáneo de múltiples medicamentos), la utilización de medicamentos genéricos, los efectos adversos asociados a los medicamentos y el impacto económico de los tratamientos farmacológicos. ⁽³⁷⁾

Incidencia

La incidencia refleja el número de nuevos casos dentro de un periodo de tiempo. Es un índice dinámico que requiere de seguimiento en el tiempo de la población a investigar. Cuando la enfermedad es recurrente se suele referir a la primera aparición. Asimismo, la incidencia de medicamentos puede variar según factores como la dosis, la duración del tratamiento, la población de pacientes, la interacción con otros medicamentos y la predisposición individual. Por lo tanto, la interpretación de la incidencia de medicamentos debe considerar tanto la proporción de casos como la gravedad de los efectos observados. ⁽³⁸⁾

Datos del Paciente

Género

Hace referencia a una construcción social y cultural que abarca las normas, roles, comportamientos y expectativas a categorías socioculturales como masculino y femenino. Estas categorías son influenciadas por factores culturales, psicológicos y sociales, y van más allá de las diferencias biológicas, explorando cómo las sociedades atribuyen significado y valor a las identidades de género. ⁽³⁹⁾

Diagnóstico

Hace referencia al proceso mediante el cual se identifican y evalúan las características y patrones de una enfermedad, trastorno o condición médica en un individuo o paciente. Utilizando métodos clínicos, pruebas de laboratorio, imágenes médicas y datos clínicos, los profesionales de la salud formulan un diagnóstico para comprender la naturaleza y la gravedad de la afección que afecta al paciente. ⁽⁴⁰⁾

2.3. Hipótesis

Implícita

III. METODOLOGÍA

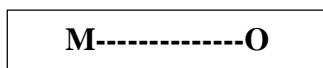
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Diseño de Investigación

La investigación se realizó empleando un estudio de nivel descriptivo, en el cual no se manipuló la variable, sino que se describió tal como se presenta; de tipo básica debido a que amplió el conocimiento y la comprensión de la investigación mediante la exploración en la información disponible; por último, se empleó un diseño de investigación no experimental y de corte trasversal ya que implicó la observación y análisis de un punto específico en el tiempo de la investigación, abarcando diferentes muestras de estudio. De tipo básica debido a que tiene como objetivo ampliar el conocimiento y la comprensión del tema de estudio al profundizar en la información disponible

Esto permitió identificar la Incidencia del uso de Antiinflamatorio no esteroideos según recetas atendidas en el servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto durante el lapso comprendido entre enero y abril de 2023.

La investigación tuvo el siguiente diagrama:



Donde:

M= Recetas médicas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto.

O= Incidencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroides.

3.2. Población y muestra

La población para esta investigación estuvo conformada por las recetas médicas atendidas durante los meses de enero a abril del 2023 en el Centro de Salud Miraflores Alto, siendo un total de 1640 recetas que se obtuvo mediante el permiso brindado por la Lic. Obst. Gil Ángeles Editha Jesseimy encargada del centro de salud en estudio, (Anexo 5), considerando solo las recetas médicas legibles, completas y que contengan Antiinflamatorio no Esteroideos, siendo mi población 576.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de Medición	Categorías o Valoración
Uso de Antiinflamatorios no Esteroideos	Se medirá en función a las características del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos	Datos del Paciente	Género	Masculino/Femenino	Nominal	Dicotómica
			Diagnóstico	Frecuencia de Casos	Nominal	Politómica
		Datos del Medicamento	Principio Activo	Grupos Farmacológicos	Nominal	Politómica
			Forma Farmacéutica	Presentación de Medicamento	Nominal	Politómica
			Vía de Administración	Vía de administración del Medicamento	Nominal	Politómica

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

En el presente estudio se utilizaron técnicas e instrumentos para obtener la información necesaria y así responder a la pregunta planteada en la investigación a partir de las observaciones realizadas y recopiladas mediante las recetas médicas.

Técnicas: Se utilizó como técnica para la recolección de datos, la observación directa previo permiso establecido por el director técnico del servicio de farmacia del Centro Miraflores Alto.

Instrumento: El instrumento que se empleó en la presente investigación fue una ficha realizada en una hoja electrónica del programa Microsoft office Excel 2010 para identificar la incidencia de uso y el uso de antiinflamatorios.

3.5. Método de análisis de datos

Después de recopilar los datos utilizando una ficha de recolección, se procedió a procesarlos utilizando el programa Microsoft Excel 2010. Para la correcta realización del procesamiento de la información fueron utilizadas técnicas de estadística descriptiva, como el cálculo de porcentaje y la realización de distribuciones de frecuencias relativas y absolutas. Los resultados se ilustran en tablas.

3.6 Aspectos éticos

La investigación que se llevó a cabo siguió los lineamientos y principios éticos descritos en los Artículos 5 y 6 del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Dicho esto, es importante aclarar que, como investigador académico, es fundamental que los aspectos éticos estén relacionados estrechamente con la investigación de estudio a desarrollar, estos considerarán principios éticos importantes, como proteger a las personas involucradas en el estudio, asegurar la beneficencia y no maleficencia, integrar la justicia y la integridad científica, cuya finalidad garantizó una investigación de manera responsable y respetuosa.

Como primer punto de los aspectos éticos tenemos la protección de las personas involucradas en el estudio, un principio fundamental en la investigación científica; donde se reconoció que el participante es el objetivo principal y no un simple medio; por lo que se debió preservar su dignidad humana y permitir su participación de forma voluntaria, respetando en todo momento sus derechos fundamentales. En ese contexto, la participación voluntaria y el derecho a recibir información son también elementos fundamentales dentro de la misma; en donde los participantes tuvieron la libertad de elegir si desean participar en el estudio o no, y esta elección se basó en una comprensión completa y clara de los propósitos, procedimientos, posibles riesgos y beneficios asociados al estudio.

En cuanto a la beneficencia y no maleficencia, estos tomaron un rol importante en la investigación ya que se buscó que, en primer lugar, como investigador, pueda maximizar los beneficios y minimizar los riesgos para los participantes del estudio; segundo, los participantes fueron informados de la misma y se les brindó la opción de participar como también desistir de manera voluntaria de la investigación.

Por último, se integró la justicia y la integridad científica dentro de los aspectos éticos de la investigación. La justicia debido a que se relacionó con la equidad en la selección y distribución de los participantes en el estudio, lo cual garantizó que la muestra sea representativa de la población objetivo y que no haya discriminación en la selección de los participantes. Mientras que, por el lado de la integridad científica, se tomó en cuenta debido a que es crucial para mantener la confianza en la investigación; esto implicó los principios de honestidad, transparencia y rigor científico en todas las fases del estudio donde se llevó a cabo una recolección precisa de datos, empleando métodos y herramientas válidas y confiables, y reportar los resultados de manera imparcial y objetiva, donde la finalidad fue evitar conflictos de interés y garantizar que la investigación no se vea sesgada por influencias externas. ⁽⁴¹⁾

IV. RESULTADOS

4.1.Resultados

Tabla 1. Incidencia del uso de Antiinflamatorio no esteroideos según recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.

Uso de	N	Porcentaje
Antiinflamatorios no		
Esteroides		
Si	576	35.12%
No	1,064	64.88%
Total	1,640	100%

Fuente: Tabla Matriz consolidada de los datos obtenidos a través del instrumento (Anexo 2)

Tabla 2. Uso de Antiinflamatorios no Esteroides según el sexo del paciente en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.

Sexo	N	Porcentaje
Femenino	351	60.94%
Masculino	225	39.06%
Total	576	100%

Fuente: Tabla Matriz consolidada de los datos obtenidos a través del instrumento (Anexo 2)

Tabla 3. Uso de Antiinflamatorios no esteroideos según diagnostico en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.

CIE-10	Diagnóstico	N	Porcentaje
K14	Enfermedades de la cavidad bucal	169	29.34%
J00-J99	Enfermedades del Sistema Respiratorio	96	16.67%
M00-M99	Enfermedades del Sistema Osteomuscular	83	14.41%
R00-R99	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	75	13.02%
N00-N99	Enfermedades del Sistema Genitourinario	62	10.79%
S00-T98	Traumatismo, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	48	8.33%
K00-K93	Enfermedades del Sistema Digestivo	13	2.25%
I00-I99	Enfermedades del Sistema Circulatorio	13	2.25%
T14	Mordedura de Animal	6	1.03%
H60-H95	Enfermedades del Oído y de la Apófisis mastoides	11	1.91%
	Total	576	100%

Fuente: Tabla Matriz consolidada de los datos obtenidos a través del instrumento (Anexo 2)

Tabla 4. Uso de Antiinflamatorios no esteroideos según medicamentos más prescritos en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.

AINEs	N	Porcentaje
Ibuprofeno 400 mg	292	50.69%
Ibuprofeno 100 mg/5ml	126	21.88%
Diclofenaco 75 mg/3ml	98	17.01%
Naproxeno 550 mg	54	9.38%
Ácido Acetilsalicílico	6	1.04%
Total	576	100%

Fuente: Tabla Matriz de los datos obtenidos a través del instrumento (Anexo 2)

Tabla 5. Uso de Antiinflamatorios no Esteroides según vía de administración en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.

Vía de administración	N	Porcentaje
Vía Oral	523	90.80%
Intramuscular	38	6.60%
Otros	15	2.60%
Total	576	100%

Fuente: Tabla Matriz de los datos obtenidos a través del instrumento (Anexo 2)

Tabla 6. Uso de Antiinflamatorios no Esteroides según la forma farmacéutica prescritos en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote durante los meses de enero a abril del 2023.

Forma farmacéutica	N	Porcentaje
Tabletas	449	77.95%
Jarabe	91	15.80%
Inyectable	24	4.17%
Gotas	11	1.91%
Crema	1	0.17%
Total	576	100%

Fuente: Tabla Matriz consolidada de los datos obtenidos a través del instrumento (Anexo 2)

V. DISCUSIÓN

El contenido de la tabla 1, se obtuvo que la incidencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos según recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto en la ciudad de Chimbote durante el periodo de enero a abril del 2023 fue de 35.12%, siendo esta la más baja a diferencia de los que no utilizaron Antiinflamatorios no Esteroideos que fueron de 64.88%. Estos resultados se alejan con los obtenidos por el autor Gálvez ⁽¹⁴⁾ hace muestra del elevado uso de los AINEs en Centros de Salud, en este caso del Centro de Salud Zoila Obando Pintado con un 88.5%. En forma general, los resultados obtenidos en este estudio proporcionan información sobre la incidencia del uso de AINEs generalmente de los Centros de Salud, aunque en su mayoría especificaron una elevada incidencia de AINEs a diferencia del resultado que obtuvimos que fue menos de la mitad; según la OMS en caso de pacientes con tratamientos para enfermedades agudas y crónicas el porcentaje de este tipo de grupo es reducido, porque tienden a tener un proceso de remisión bastante rápidos y no son utilizados con mucha frecuencia.

Estas comparaciones con estudios previos ofrecen una visión más amplia de la frecuencia de uso de estos medicamentos en diferentes contextos de atención médica. No obstante, se requieren más investigaciones para comprender completamente los factores que influyen en el uso de AINEs y para garantizar un uso adecuado y seguro de estos medicamentos en la población y en la comunidad.

En la tabla 2, nos muestra que las recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud de Miraflores durante el periodo de enero a abril del 2023 fueron prescritas en su mayoría al género Femenino con un 60.94% seguido del género Masculino con 39.06% de paciente en las recetas. Estos resultados se asemejan a los estudios obtenidos por Méndez ⁽¹⁰⁾ en la Ciudad de Chimbote alrededor del año 2018, en donde la mayoría de los participantes de su estudio fueron mujeres con un 65.3%, asimismo el autor Gálvez K ⁽¹⁴⁾ a través de su investigación acerca de la prevalencia del Uso de AINEs en el Centro de Salud Zoila Obando Pintado en el año 2018 obtuvo resultados similares al nuestro, representado en su mayoría con la participación del género Femenino con un 53%.

Los resultados muestran una tendencia hacia una mayor prescripción de recetas para el género Femenino lo cual es consistente con estudios previos ya mencionados lo que concuerda que del género femenino son las que tienen la responsabilidad de velar por el cuidado de la familia cuando se enferman, mientras que el jefe de familia por lo general se encuentra en el trabajo y es quien provee los recursos económicos para el sustento de la familia; según la OMS las personas de género femenino, son las más propensas a contagiarse de alguna patología y un poco más responsables con el cuidado de su salud que acuden a centros médicos más cercanos para requerida atención.

En los últimos años existe varios estudios e investigaciones realizadas que difieren con este tema en particular, investigaciones realizadas por ejemplo por Farkouh A et al ⁽⁴²⁾ o también por Dominick et al ⁽⁴³⁾ en donde plantean evidencias solidas sobre las diferencias que hay en la acción de este grupo de medicamentos en el grupo femenino como masculino, diferencias como la genética de los pacientes, la regulación del genoma, los factores endógenos y así sucesivamente otros factores que pueden determinar posiblemente la diferencia que hay entre ambos genero con respecto al uso de los AINEs. Por otro lado, se reconoce cada vez más que sutiles variaciones genéticas y psicológicas contribuyen al dolor y a la eficacia y seguridad analgésica, y es que la influencia del sexo o el género con el uso de AINEs sigue siendo poco conocida, particularmente en humanos. El problema se complica por la superposición del género al sexo físico y sus estereotipos y expectativas asociadas.

Los resultados obtenidos en la tabla 3 con referente al diagnóstico según las recetas atendidas en el servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, muestran que en su minoría fueron por motivos de enfermedades de cavidad bucal con un 29.34% seguido de enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema osteomuscular, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, enfermedades del sistema genitourinario con un 16.67%, 14.41%, 13.02% y 10.79% respectivamente. Estos resultados se aproximan o en su defecto se alejan con los resultados que ha obtenido el autor Machuca S ⁽¹²⁾ en donde el dolor de estómago fue el malestar por la cual prescribieron con mayor frecuencia a los participantes del estudio con un 17.89% mientras que la reumatología (dolor en articulaciones) represento solo el 8.50% del estudio. Finalmente tenemos el estudio que tuvo con mayor frecuencia dolores generales, Grados ⁽¹⁵⁾ en el año 2018 y en la cual obtuvo 49.2%. En resumen, los antecedentes que han sido

mencionados revelan que existen variaciones significativas en la prescripción de los AINEs según el motivo de malestar de los pacientes; asimismo, los resultados difieren entre los diferentes estudios, lo que podría deberse a diversas variables, como el tipo de población estudiada, el tamaño de la muestra, el período de estudio y otros factores contextuales.

De acuerdo a una publicación de la revista *Public Health Reports* nos muestra que a pesar del conocimiento de la gente o de la población con respecto a los problemas que pueden desencadenar las enfermedades bucodentales no hacen nada relativamente al respecto para cuidarse o tratar de prevenir estas enfermedades y que puedan llegar a ser graves en el futuro. Muchos de las personas desconocen las complicaciones asociadas con la caries dental y las enfermedades bucodentales no tratadas y es que si no se tratan en su debido tiempo pueden causar un cuadro de síntomas como dolor, disfunción, mala apariencia, pérdida de autoestima, ausentismo laboral y dificultad para concentrarse en las tareas diarias. ⁽⁴⁴⁾

La prevalencia de las enfermedades bucodentales sigue en aumento cada año y es que de acuerdo al reporte de la OMS realizado en el año 2022 se detalló un aproximado de 3,500 millones de pacientes que han sido afectadas de este tipo de enfermedades en ese mismo año y que su estimación para los años posteriores no son nada alentadores. Las causas principales están, principalmente, por la comercialización de alimentos y bebidas que contienen una elevada frecuencia de azúcar, lo mismo que el alcohol y el tabaco; además del acceso deficiente a los servicios de salud bucal en la ciudad o comunidad. ⁽⁴⁵⁾

A pesar de que, Las enfermedades de la cavidad bucal, como la necrosis de la pulpa fueron con mayor crece, el antecedente por el cual fueron comúnmente prescritos a los pacientes AINEs, hay que tomar en cuenta también los demás antecedentes que también son de gran relevancia. La primera representa también una incidencia relativamente alta cada año en el país, tanto en casos de Faringitis Aguda como también de rinofaringitis aguda y amigdalitis aguda (enfermedades del sistema respiratorio), esto de acuerdo a los Boletines Epidemiológicos publicados por el MINSA ⁽⁴⁶⁾, del mismo modo, hay que recordar que los factores asociados a estas patologías se deben a múltiples razones, tales como la estacionalidad del clima debido a que se ha asociado a cambios bruscos de temperatura, en donde se pueden presentar en todo el año y que va aumentando su incidencia en los meses fríos en forma de brotes epidémicos; otro

factor involucrado está el medio ambiente al igual que los estilos de vida. ⁽⁴⁷⁾ En cuanto a la segunda, la reumatología, un área clínica que abarca patologías como la contractura muscular, artritis y artrosis por solo mencionar algunos de los más frecuentes y que afectan en su mayoría a adultos mayores. Por ejemplo, la prevalencia de la artritis varía a nivel mundial, de forma general los países industrializados son los que tienden a tener una tendencia elevada de esta prevalencia, aunque no necesariamente se deba a los factores ambientales sino también pueden estar involucrados factores genéticos, demografía diferente y entre otros. ⁽⁴⁸⁾

En general, los estudios expuestos en estos párrafos muestran una situación preocupante en cuanto a la prevalencia de enfermedades bucodentales y su impacto en la población. La falta de prevención y concienciación, junto con factores ambientales y estilos de vida poco saludables, contribuyen al aumento de estas enfermedades; además, se destaca la necesidad de abordar problemas asociados con otras especialidades médicas y para tener una visión integral de la salud y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Aunque los AINEs son efectivos para aliviar los síntomas en estas diversas patologías, su tratamiento no es suficiente, y es fundamental que los pacientes se involucren en medidas preventivas para evitar episodios de este tipo.

Los resultados obtenidos en la tabla 4 muestran que el Ibuprofeno 400 mg representa en mayor medida uno de los fármacos mayores prescritos al momento de prescribir un Antiinflamatorio no Esteroideos, este fármaco representa el 50.69% del estudio, mientras que el ibuprofeno 100 mg/5ml lo sigue con un 21.88% al igual que el diclofenaco 75 mg/3ml con 17.01%. Existen resultados de estudios que se asemejan a los resultados que hemos obtenido en nuestro estudio, autores como Villaverde ⁽¹⁷⁾, desarrollaron un estudio sobre la prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroideos en pobladores del pueblo joven Fraternidad, distrito de Chimbote. Marzo – Agosto 2020, encontrando resultados que se alejan de lo obtenido en el presente estudio, y es que involucran al paracetamol 500 mg como uno de los fármacos pertenecientes a los AINEs que fueron mayor prescritos para tratar los síntomas de diversas patologías ya mencionadas en relación con la tabla anterior de resultados; siguiendo con el tema en cuestión, los resultados que obtuvo fue de 50%. Por lo tanto, esta sería una de las razones de mayor relevancia porque los prescriptores se decantaron por el Ibuprofeno debido a que, a diferencia del Paracetamol, posee acción antiinflamatoria, analgésica y antipirético. ⁽⁴⁹⁾

El ibuprofeno 400 mg se destaca como el AINEs más recetado en diversas patologías del dolor, principalmente debido a dos factores. En primer lugar, su popularidad se debe a que es el medicamento más económico en comparación con otros AINEs, lo que facilita el acceso y obtención para los pacientes. Por otro lado, la "escala analgésica" de la OMS considera al Ibuprofeno como el AINEs de primera elección para tratar la inflamación y el dolor leve, y dado que es de venta libre, se puede utilizar en combinación con otros analgésicos si el dolor aumenta en intensidad. ⁽⁵⁰⁾

Las siguientes tablas 5 y 6 mencionan cuales fueron con mayor frecuencia la vía de administración y la forma farmacéutica empleada al momento de prescribir Antiinflamatorios no Esteroideos al paciente, donde lo cual la Vía oral y las Tabletas fueron los de mayor relevancia con un 90.80% y 77.95% respectivamente. Estos estudios son similares a los desarrollados por los investigadores Villegas ⁽¹³⁾, Leiva ⁽¹⁶⁾, en donde la forma farmacéutica mayor empleada para el uso de los AINEs en sus estudios fueron las tabletas representando el 86.3%, 90.7% respectivamente. La vía oral es la opción más conveniente, de fácil dosificación segura y económica para administrar medicamentos, y por eso es la más utilizada. Sin embargo, presenta limitaciones debido al proceso de absorción a través del tracto digestivo. ⁽⁵¹⁾ En cuanto al uso frecuente de tabletas para administrar AINEs, esto se debe a que también ofrecen importantes ventajas como la facilidad de ser administradas y no ocasionan dolor al momento de consumirlas tolo lo contrario con los inyectables. Según Mohd A et al, ⁽⁵²⁾ estas formas farmacéuticas tienen una baja tasa de fracaso del tratamiento y menor letalidad desde el punto de vista farmacológico. Además, las tabletas permiten una liberación controlada y multifase, ya sea para medicamentos recetados o de venta libre, como también para simples o combinados. Esta flexibilidad también permite lograr perfiles de liberación sostenida, pulsada o retardada. ^(53,54) Todas estas características hacen que las tabletas y su administración por vía oral sean una de las formas farmacéuticas más comunes y preferidas para consumir AINEs y otros medicamentos en general.

VI. CONCLUSIONES

- De acuerdo a la incidencia del uso de Antiinflamatorio no Esteroideos fue relativamente menos de la mitad (35.12%) el uso de estos medicamentos según recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto.
- Según datos del paciente podemos indicar que la población del género femenino fue la mayor consumidora de fármacos antiinflamatorios no esteroideos. (60.94%)
- Según los datos en relación con el diagnóstico del paciente fue menos de la mitad representado por las enfermedades de la cavidad bucal (29.34%) quien tuvo un alto índice de uso de antiinflamatorios no esteroideos, seguido de las enfermedades del sistema respiratorio (16.67%) y enfermedades del sistema osteomuscular (14.41%) respectivamente.
- Según los datos del medicamento, podemos decir que la mitad fue el Ibuprofeno 400 mg (50.69%) el cual fue el antiinflamatorio no esteroideo con mayor repercusión que el resto de su grupo farmacológico, mientras que la vía de administración y la forma farmacéutica fue representado en su mayoría por la vía oral (90.80%) y las tabletas (77.95%) respectivamente.

VII. RECOMENDACIONES

- El consumo de todo medicamento siempre debe ser bajo una prescripción médica, por ende, los AINE deben ser adquiridos y consumidos bajo las mismas obligaciones, además de seguir las instrucciones del médico o el prospecto respectivo para evitar reacciones adversas más aún si el usuario posee enfermedades preexistentes o antecedentes de enfermedades renales, hepáticas o cardíacas.
- Se recomienda prescribir los AINEs en dosis mínima y durante el mínimo tiempo posible, se suele cumplir en cuanto a la duración del tratamiento, ya que en la mayoría de los casos es inferior a 1 mes. Sin embargo, en cuanto a la dosificación, aunque se utilizan las indicaciones en las fichas técnicas, éstas son estándar para todos los pacientes.
- Ayudar a los profesionales de la salud a evaluar la necesidad real de recetar AINEs en cada caso, considerando la gravedad del dolor según escala, así como los factores de riesgo individuales de los pacientes como antecedentes médicos, alergias y otros medicamentos que puedan estar tomando.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ghlichloo V. Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs). StatPearls [Internet]. 2017 [Consultado el 05 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547742/#:~:text=NSAIDs%20are%20a%20class%20of,points%20for%20providers%20regarding%20NSAIDs>
2. Oscanoa – Espinoza TJ. Seguridad de los Antiinflamatorios no Esteroides. Rev Med Inst Mex Seg Soc. [Internet]. 2014 [Consultado el 05 de junio del 2023]; 53(2): 172-179. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/13/63#:~:text=Historia%20de%20los%20AINE&text=En%201899%20se%20introduce%20comerc%20iablemente,de%20la%20planta%20Salix%20alba
3. Davis A. The dangers of NSAIDs: look both ways. Br J Gen Pract [Internet]. 2016 [Consultado el 05 de junio del 2023]; 66(645): 172-173. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4809680/>
4. Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos. LA FDA refuerza la advertencia que los medicamentos sin aspirina antiinflamatorios no esteroides (AINES) puedan causar ataques cardíacos o derrames cerebrales. Informe de la FDA [Internet]. 2015 [Consultado el 05 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/la-fda-refuerza-la-advertencia-que-los-medicamentos-sin-aspirina-antiinflamatorios-no-esteroides>
5. Ticona J. Revisión Sistemática: Análisis de la incidencia de Hemorragia Digestiva asociado a AINEs en UCI. [Tesis] Buenos Aires: Universidad Abierta Interamericana; 2021. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en: <https://repositorio.uai.edu.ar/items/0c32db7f-2073-459b-86c2-15746075ec50>
6. Guadalupe S. et al. Reacciones adversas a medicamentos relacionadas con ingresos y estancias hospitalarias; revisión sistemática de 2000-2011. Rev mex cienc farm [Internet]. 2012 [Consultado el 05 de junio del 2023]; 43(3): 19-35. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-01952012000300003&script=sci_arttext

7. Oscanoa T. Antiinflamatorios no Esteroides: seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal. Rev gastroenterol [Internet]. 2015 [Consultado el 05 de junio del 2023]; 35(1): 63-71. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292015000100007&script=sci_arttext&tlng=pt
8. Peña G. Reacciones Adversas Medicamentosas a los Antiinflamatorios no Esteroides en el Hospital Augusto Mendoza, Essalud – Ica. Periodo Enero – Abril 2014. [Tesis] Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2014. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/2308/500.110.0000078.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Orozco A. Evaluación del Uso Racional de Antiinflamatorios no Esteroides en el Área de Emergencia del Hospital General Puyo. [Tesis] Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2021. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/15408/1/56T01015.pdf>
10. Mendez A, Labra P. Caracterización del uso de AINEs en adultos, usuarios de atención primaria de Conchalí. Chile, 2018. Medwave [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de junio del 2023];19(1): 31. Disponible en: <https://www.medwave.cl/medios/medwave/ResumenesSP2019/Libro-Resumenes.pdf>
11. Gómez I, Dierssen T. Epidemiology of non-steroidal anti-inflammatory drugs consumption in Spain. The MCC-Spain study. BMC Public Health [Internet]. 2018 [Consultado el 05 de junio del 2023]; 18(1134). Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6019-z#Sec15>
12. Machuca S. Incidencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroides en Pobladores del Barrio Nuevo Cajamarca, Cajamarca 2021. [Tesis] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1845/FYB-028-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Villegas M. Prevalencia del uso Antiinflamatorios no Esteroides en pacientes atendidos en el Puesto de Salud San Benito, Provincia de Contumazá – Cajamarca. Enero – Abril 2018. [Tesis] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4727/PATRONES_PREVALENCIA_VILLEGAS_MOSTACERO_EUNICE_MILET.pdf?sequence=3&isAllowed=y
14. Gálvez F. Prevalencia del uso de AINEs en el Centro de Salud Zoila Obando Pintado – Suyo Ayaba enero – junio 2018. [Tesis] Piura: Universidad San Pedro; 2018. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9285/Tesis_59652.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Grados C. Prevalencia del uso Antiinflamatorios no Esteroides en pacientes atendidos en el Hospital II Essalud Chocope – Ascope. Octubre – Diciembre 2021. [Tesis] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26214/ANTIINFLAMATORIOS_GRADOS_CHUQUIRUNA_SANDRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Leyva H. Prevalencia del Consumo de Antiinflamatorios no Esteroides en Pobladores de la Urbanización El Acero, Chimbote. Marzo – Julio 2020. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29487/USO_ANTIINFLAMATORIOS_LEYVA_HIPOLITO_JHADIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Villaverde L. Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroides en Pobladores del Pueblo Joven Fraternidad, Distrito de Chimbote. Marzo – Agosto 2020. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33341/USO_ANTIINFLAMATORIOS_VILLAVERDE_LAGUNA_LEIDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Zevallos L. Metaanálisis de una intervención educativa para el uso adecuado de medicamentos, 2014. Rev. In Crescendo Institucional [Internet]. 2017 [Consultado el 05 de junio del 2023] 8(1):30-40 Disponible en:
<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/1501>
19. Barsallo R. Estudio comparativo de los parámetros de calidad de las tabletas de metformina 500 mg genérica frente al medicamento innovador [Tesis] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2019 [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45354>
20. Hurtado J. Factores asociados a la implementación del sistema de dispensación/distribución de medicamentos por dosis unitaria, en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo 2013 - 2016 [Tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6560>
21. Zevallos L. Metaanálisis de una intervención educativa para el uso adecuado de medicamentos, 2014. Rev. In Crescendo. Institucional [Internet] 2017 [Consultado el 05 de junio del 2023] 8(1):30-40 Disponible en:
<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/1501>
22. Praveen R, Knaus E. Evolution of nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs): cyclooxygenase (COX) inhibition and beyond. J Pharm Pharm Sci [Internet]. 2008 [Consultado el 05 de junio del 2023]; 11(2): 81-110. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19203472/>
23. Rondo A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital de especialidades básicas La Noria – Trujillo. Setiembre – diciembre 2014. [Tesis] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1526>
24. Castañeda J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital distrital Santa Isabel, el Porvenir-Trujillo. Setiembre-diciembre 2014. [Tesis] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1604>

25. Príncipe K. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes del centro de salud Gran Chimú, distrito el Porvenir - Trujillo. Setiembre - diciembre 2014. [Tesis] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2768>
26. Qureshi A. COX Inhibitors. StatPearls [Internet]. 2017 [Consultado el 05 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549795/#:~:text=COX%20inhibitors%20divide%20into%20non,C2s%20NSAIDs%20only%20include%20celecoxib.>
27. Prozzi G, Cañas M, Urtasun M, Buschiazzo H, Dorati C, Mordujovich P. Riesgo Cardiovascular De Los Antiinflamatorios No Esteroideos Rev. Medicina Buenos Aires [Internet]. 2018 [Consultado el 05 de junio del 2023]. 78(1): 349-355. Disponible en: <http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol78-18/n5/349-355-Med6853-Prozzi.pdf>.
28. Joern L, Bruno O. NSAIDs, Pharmacokinetics. Encyclopedia of Pain [Internet]. 2013 [Consultado el 05 de junio del 2023]; 2350-2361. Disponible en: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-642-28753-4_2853#:~:text=The%20pharmacokinetics%20of%20the%20NSAIDs,depends%20on%20these%20five%20processes.
29. Mudarra D. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito Chao, Provincia de viru. enero-abril2019. [Tesis] Perú. Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11273/automedicacion_patrones_mudarra_quispe_diana_soledad.pdf?sequence=1&isallowed=y
30. Luciano L. Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la Botica Medfarma, Urbanización El Molino, Trujillo. Abril – Julio 2021. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4838460>
31. Mathew S. Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs Toxicity. StatPearls [Internet]. 2016 [Consultado el 05 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526006/>

32. Moore N, Pollack C, Butkerait P. Adverse drug reactions and drug–drug interactions with over-the-counter NSAIDs. *Ther Clin Risk Manag* [Internet]. 2015 [Consultado el 05 de junio del 2023]; 11: 1061-1075. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4508078/>
33. Blindu S, Mazumder S, Bandyopadhyay U. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and organ damage: A current perspective. *Biochemical Pharmacology* [Internet]. 2020 [Consultado el 05 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000629522030383X>
34. Cardosa S et al. Practice Advisory on the Appropriate Use of NSAIDs in Primary Care. *J Pain Res* [Internet]. 2020 [Consultado el 05 de junio del 2023]; 13: 1925-1939. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7422842/>
35. Sostres C, Lanás A. Prescripción apropiada, adherencia y seguridad de los antiinflamatorios no esteroideos Prescripción adecuada, adherencia y seguridad de los antiinflamatorios noesteroideos *Rev. Medicina Clinica* [Internet]. 2016 [Consultado el 05 de junio del 2023]. 146(6): 267-272. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775315005928>
36. 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 [Consultado el 05 de junio del 2023] 33(4):128-145. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007
37. Calderón H. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil “El Bosque” – Trujillo, 2014 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017 [Consultado el 05 de junio del 2023] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/192>
38. OPS/OMS incidencia 2022 [internet]. Chimbote: [Consultado el 09 de agosto del 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10810:2015-anexo-i-glosario&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
39. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Mujer, Género y Desarrollo. Reporte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos [Internet]. 2000 [Consultado el 10 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/a11997.pdf>

40. Novás J, Machado B, González A. El diagnóstico médico: bases y procedimientos. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 [consultado el 10 de agosto del 2023]; 22(1): 1-11. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi07106.pdf>
41. Farkouh A et al. Sex-Related Differences in Drugs with Anti-Inflammatory Properties. J Clin Med. [Internet]. 2021 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 10(7): 1441. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8037587/>
42. Dominick K et al. Gender Differences in NSAID Use among Older Adults with Osteoarthritis. Sage Journals [Internet]. 2003 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 37(11). Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1345/aph.1C418>
43. World Health Organization. Oral Health. WHO Global Oral Health Status Report [Internet]. 2022 [Consultado el 22 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health#:~:text=Globally%2C%20an%20estimated%20%20billion,from%20caries%20of%20primary%20teeth.>
44. Benjamin M. Oral Health: The Silent Epidemic. Public Health Reports [Internet]. 2010 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 125(2): 158-159. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2821841/>
45. MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú. Reportes del CDC Perú [Internet]. 2023 [Consultado el 22 de Julio del 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202323_13_144515.pdf
46. Sotomayor D et al. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. Horiz Med [Internet]. 2020 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 20(1): 54-60. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v20n1/1727-558X-hm-20-01-00054.pdf>
47. Finckh A et al. Global epidemiology of rheumatoid arthritis. Nature Reviews Rheumatology [Internet]. 2022 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 18(1): 591-602. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41584-022-00827-y>
48. Freo U et al. Paracetamol: A Review of Guideline Recommendations. J Clin Med. [Internet]. 2021 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 10(15): 3420. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8347233/>

49. Kenealy T. Sore throat. *BMJ Clin Evid.* [Internet]. 2014 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 2014: 1509. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3948435/>
50. Miranda H et al. Synergism between paracetamol and nonsteroidal anti-inflammatory drugs in experimental acute pain. *Pain* [Internet]. 2006 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 1(2): 22-28. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304395905005968>
51. Elsevier. Oral Drug Administration. *Techniques in the Behavioral and Neural Sciences* [Internet]. 1994 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 12(1): 59-115. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780444818713500114>
52. Mohd A et al. Impact of capsules as a carrier for multiple unit drug delivery and the importance of HPMC capsules. *Research Journal of Pharmacy and Technology* [Internet]. 2013 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 6(1): 34-43. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/285990404_Impact_of_capsules_as_a_carrier_for_multiple_unit_drug_delivery_and_the_importance_of_HPMC_capsules
53. Gaikwad S, Kshirsagar S. Review on Tablet in Tablet techniques. *Beni-Suef University Journal of Basic and Applied Sciences* [Internet]. 2020 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 9(1). Disponible en: <https://bjbas.springeropen.com/articles/10.1186/s43088-019-0027-7>
54. Helliwell H, Taylor D. Solid oral dosage forms. *Prof Nurse.* [Internet]. 1993 [Consultado el 22 de Julio del 2023]; 8(5): 313-317. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8451252/>

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Uso de Antiinflamatorios no Esteroides según recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote. Enero – abril 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la incidencia del uso de antiinflamatorio no esteroideos según recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote. Enero – Abril 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la incidencia del uso de antiinflamatorio no esteroideos según recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote. Enero – abril 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar el uso de Antiinflamatorios no Esteroides según datos del paciente en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote. Enero a abril del 2023. -Identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos según datos del medicamento en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de 	<p>Implícita</p>	<p>Las variables es el uso de antiinflamatorio no esteroideos mientras que las dos dimensiones son: Datos del Paciente y Datos del Medicamento</p>	<p>Tipo de Inv.: Básica</p> <p>Nivel de Inv.: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv.: No experimental de corte trasversal</p> <p>Población y muestra: La población son las recetas médicas (1,640) considerando solo las recetas médicas legibles, completas y que contengan Antiinflamatorio no</p>

	<p>Salud Miraflores Alto. Chimbote. Enero a abril del 2023.</p>			<p>Esteroides, siendo mi población 576.</p> <p>Técnica Instrumento</p> <p>Como técnica se utilizó la observación directa mientras que el instrumento es a través de una ficha de recolección de datos.</p>
--	---	--	--	---

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

N° Receta	Datos del Paciente		Datos del AINEs		
	Género	Diagnóstico	Nombres	Vía de administración	Forma Farmacéutica
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Anexo 03 Validez de Instrumento

Ficha de identificación del Experto para el proceso de validación

Nombres y Apellidos: *Marleich Marleny Rosales Palacios*

N° DNI/CE: *32 740778* Edad: *48*

Teléfono/ Celular: *943 83 96 22*

Título profesional:
Química Farmacéutica

Grado Académico: Maestría: Doctorado:

Especialidad: *Gerencia de Servicios de Salud*


Institución que labora: *Centro de Salud Miraflores Alto*

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis:

TÍTULO: *Uso de Antiinflamatorios no Esteroides según recetas atendidas en el servicio de farmacia del centro de Salud Miraflores Alto Chimbote, Enero - Abril 2023.*

Autor: *Valladores Mondragón Silvia*

Programa Académico: *Bachiller en el grado de Farmacia y Bioquímica.*




MINISTERIO DE SALUD
MICROREGIÓN MIRAFLORES

Marleich M. Rosales Palacios

Mg. Marleich M. Rosales Palacios
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 10941

Firma



FICHA VALIDACIÓN							Observaciones
TÍTULO:							
VARIABLE 1	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		
DIMENSIÓN 1:	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
1 Patrones de uso	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
SUB DIMENSIONES							
Genero	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Diagnostico	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Medicamento	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Lugar de atención	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
F.F	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Vía de Administración	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 2:							
Uso de Medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
1 SUB DIMENSIONES							
2 Porcentaje de uso de Aines	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos del Experto: *Marleich Marleny Rosales Palacios*

DNI: *32 74 07 78*



MINISTERIO DE SALUD
MICROREGIÓN MIRAFLORES

Marleich M. Rosales Palacios

Mg. Marleich M. Rosales Palacios
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 10941

Firma



Huella Digital

Ficha de identificación del Experto para el proceso de validación

Nombres y Apellidos: *German Edgardo Isaac Aznarón Febres.*

N° DNI/CE: *02858734* Edad: *48*

Teléfono/ Celular: *941248887*

Título profesional: *Químico Farmacéutico*

Grado Académico: Maestría: Doctorado:

Especialidad: *Productos Naturales y Terapéuticos*


Institución que labora: *Establecimiento Farmacéutico.*

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis:


TÍTULO: *Uso de Antiinflamatorios no Esteroides según recetas atendidas en el servicio de Farmacia del centro de salud Miraflores Alto-Chimbo, Enero-Abril 2023.*

Autor: *Valladares Rondragón Silvia.*

Programa Académico: *Bachiller en el grado de Farmacia y Biogénica.*



Firma



Huella Digital

FICHA VALIDACIÓN

TÍTULO: *Uso de Antiinflamatorios no Esteroides según recetas atendidas en el servicio de Farmacia del centro de salud Miraflores Alto-Chimbo, Enero-Abril 2023.*


VARIABLE 1	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		Observaciones
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
1 Patrones de uso	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
SUB DIMENSIONES							
Genero	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Diagnostico	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Lugar de atención	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Medicamento	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
F.F	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Vía de Administración	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSION 2:							
Uso de Medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
1 SUB DIMENSIONES							
2 Porcentaje de uso de Aines	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos del Experto: *German Edgardo Isaac Aznarón Febres*

DNI: *02858734*


Q.F. German Aznarón Febres
 C.I.P. 06477
 Farma



Ficha de identificación del Experto para el proceso de validación

Nombres y Apellidos: *Mily Ormeño Llanos*

N° DNI/CE: *48178019*

Edad: *30*

Teléfono/ Celular: *936971622*

Título profesional: *Químico Farmacéutico*

Grado Académico: Maestría: _____ Doctorado: _____

Especialidad: _____

Institución que labora: *Centro de salud Yugoslavia - RSPs*

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis:

Título: *Uso de Antiinflamatorios no Esteroides según recetas emitidas en el servicio de Farmacia del Centro de Salud Titraflora Alto, Chimbote, Enero - Abril 2023.*

Autor: *Valladares Mondragón Silvia.*

Programa Académico: *Bachiller en el grado de Farmacia y Bioquímica.*

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE FARMACIA Y LABORATORIO
[Firma]
Q.F. Mily Ormeño Llanos
RESPONSABLE FARMACIA MR
20449

Firma



Huella

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE FARMACIA Y LABORATORIO
[Firma]
Q.F. Mily Ormeño Llanos
RESPONSABLE FARMACIA MR
20449

Firma



Huella Digital

FICHA VALIDACIÓN							
TÍTULO:							
VARIABLE 1	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		Observaciones
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
1	Patrones de uso	X		X		X	
SUB DIMENSIONES							
	Genero	X		X		X	
	Diagnostico	X		X		X	
	Lugar de Atención	X		X		X	
	Medicamento	X		X		X	
	F. F	X		X		X	
	Vía de administración	X		X		X	
DIMENSIÓN 2:							
	Uso de Medicamentos	X		X		X	
1	SUB DIMENSIONES						
2	Porcentaje de uso de Alnes	X		X		X	

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos del Experto: *Q.F. Mily Ormeño Llanos*

DNI: *48178019*

Anexo 4 Formato de Consentimiento Informado

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote, 10 de Julio del 2023

Oficio N°191-2023-CGI/VI-ULADECH-Católica

Señor:

**LIC. JESSEIMY GIL ANGELES
JEFE DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO
Presente. -**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente a nombre de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y al mismo tiempo presentarle a nuestra egresada Valladares Mondragón Silvia con código 0108172021, quien pretende desarrollar su trabajo de investigación " Uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas atendidas en el servicio de farmacia del centro de salud Miraflores Alto. Chimbote. Enero- Abril 2023", en el establecimiento que usted dirige.

Al respecto le solicito, tenga a bien, brindarle las facilidades que el caso amerita, para hacer posible el logro de los objetivos académicos requeridos por el/la mencionada(o) estudiante.

Sin otro particular me despido de usted agradeciendo la atención que sirva prestarle al presente,


Dra. Graciela Pérez Morán
COORDINADORA GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN

Atentamente

Anexo 05 Documento de Aprobación para la Recolección de Información.

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote, 10 de Julio del 2023

Oficio N°191-2023-CGI/VI-ULADECH-Católica

Señor:
LIC. JESSEIMY GIL ANGELES
JEFE DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente a nombre de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y al mismo tiempo presentarle a nuestra egresada Valladares Mondragón Silvia con código 0108172021, quien pretende desarrollar su trabajo de investigación " Uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas atendidas en el servicio de farmacia del centro de salud Miraflores Alto. Chimbote. Enero- Abril 2023", en el establecimiento que usted dirige.

Al respecto le solicito, tenga a bien, brindarle las facilidades que el caso amerita, para hacer posible el logro de los objetivos académicos requeridos por el/la mencionada(o) estudiante.

Sin otro particular me despido de usted agradeciendo la atención que sirva prestarle al presente,


Dra. Graciela Pérez Morán
COORDINADORA GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN

Atentamente



Anexo 06 Evidencias de ejecución (Base de datos)

Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: 78
 Código del asegurado: 020-2-32907494

USUARIO: Demanda SIS Intervención Sanitaria Otros: _____

ATENCIÓN: Consulta externa Emergencia Hospitalización Odontología Otros: _____

ESPECIALIDAD MÉDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otros: _____

Historia Clínica: 32907494 (CIE - 10)

V	30				
---	----	--	--	--	--

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Dyspepsi, Peidrosis

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
1 Hidroxido de Alu		JAR	#02
Lactulos a		JAR	#02
Diclofenaco	25mg	Am	#03
Hidroximetilna		m	#03
Jerga 5ml			#03

Dra. Kery M. Cruz Rojas
 ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
 CNP 41238 - RNE 31246
 MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD PACÍFICO NORTE - C.S. MIRAFLORES ALTO

Fecha de Atención: / / Valido Hasta: / /

Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: 79
 Código del asegurado: 84776

USUARIO: Demanda SIS Intervención Sanitaria Otros: _____

ATENCIÓN: Consulta externa Emergencia Hospitalización Odontología Otros: _____

ESPECIALIDAD MÉDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otros: _____

Historia Clínica: _____ (CIE-10)

K	0	4	1		
---	---	---	---	--	--

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Neuros pulpa

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
Aspirina	500mg	tab	#15
Ibuprofeno	400mg	tbl	#15
Lidocaina	2%	carfuchos	#02
Jerga dental		Orta	#01

Dra. Yvett C. Milla Rosas
 CIRUJANO DENTISTA
 MINISTERIO DE SALUD

Fecha de Atención: 26/1/23 Valido Hasta: / /
 191439

N° RECETA	DATOS DEL PACIENTE			DATOS DE LOS AINES				
	Género	Edad	Diagnóstico	Cantidad de AINES	AINES	Vía de administración	Forma Farmacéutica	MES
1	F	14 años	No específica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	ENERO
2	F	78 años	Dispepsia/Poliartrosis	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	ENERO
3	M	69 años	DM2/HTA/Poliartrosis	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	ENERO
4	F	35 años	DM2/Lumbalگو con Ciática	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	ENERO
5	M	79 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	ENERO
6	F	No específica	No específica	12	Paracetamol	No específica	No específica	ENERO
7	M	62 años	Quiste Epidérmico	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	ENERO
8	M	13 años	No específica	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	ENERO
9	M	9 años	No específica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	ENERO
10	M	46 años	No específica	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	ENERO
11	M	8 años	Dolor en Articulación	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	ENERO
12	F	15 años	No específica	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	ENERO
13	F	No específica	Rinofaringitis Aguda	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	ENERO
14	M	No específica	Artrosis	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	ENERO
15	F	6 años	Amigdalitis Aguda	1 y 1	Paracetamol 120 mg/5mL y Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	ENERO
16	M	No específica	Cefalea	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	ENERO
17	M	30 años	Absceso de Boca	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	ENERO
18	F	52 años	Lumbalgia	3 y 9	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	ENERO
19	F	34 años	Virus del Herpes, No Especificada	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	ENERO
20	M	35 años	Infección de las Vías Urinarias	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	ENERO
21	M	75 años	Contractura Muscular	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	ENERO
22	F	62 años	Hallux Valgus	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	ENERO
23	M	80 años	Dolor en Articulación	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	ENERO
24	M	30 años	Contusión de Uña	9 y 8	Ibuprofeno 400 mg y Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	ENERO
25	F	No específica	Dolor en Articulación	3 y 9	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	ENERO
26	M	No específica	No específica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	ENERO

372	F	59 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
373	F	55 años	Ciática	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
374	M	11 años	Adenomegalia Localizada	12	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
375	F	43 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
376	M	No especifica	Rinofaringitis Aguda	3	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
377	F	48 años	Quiste Solitario de la Mama	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
378	M	No especifica	Rinofaringitis Aguda	3 y 1	Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
379	F	No especifica	Lumbalgia	4 y 12	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
380	M	71 años	Lumbalgia	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
381	F	34 años	Mordedura de Perro	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
382	F	No especifica	HTA	20	Acido Acetilsalicilico 100 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
383	F	No especifica	No especifica	12	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
384	F	51 años	Herida de Dedo de la Mano	12	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
385	M	No especifica	Herida en Antebrazo	12	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
386	F	68 años	Artrosis	20 y 10	Paracetamol 500 mg/ Tramadol 50 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
387	F	84 años	HTA	20	Acido Acetilsalicilico 100 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
388	F	No especifica	Lumbalgia	3 y 12	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
389	F	38 años	Sindrome Vertiginoso	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
390	F	60 años	Cefalea	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
391	F	22 años	Amigdalitis Aguda	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
392	F	71 años	Infección de las Vías Urinarias	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
393	F	25 años	Gonartrosis	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
394	F	No especifica	No especifica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
395	M	1 años	Rinofaringitis Aguda	1 y 1	Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
396	F	No especifica	Amigdalitis Aguda	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
397	M	No especifica	Amigdalitis Aguda	1 y 1	Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
398	F	No especifica	No especifica	1 y 10	Diclofenaco 75 mg/3mL y Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
399	M	25 años	Herida de la Mano	1 y 15	Diclofenaco 75 mg/3mL y Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
400	F	No especifica	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO

430	F	23 años	Pulpitis	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
431	F	60 años	No especifica	5	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
432	F	36 años	Lumbalgia	3 y 12	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
433	M	No especifica	Lumbalgia	2 y 15	Diclofenaco 75 mg/3mL y Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
434	F	63 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
435	M	48 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
436	M	21 años	Mordedura de Perro	6	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
437	F	40 años	Pulpitis	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
438	F	2 años	Rinofaringitis Aguda	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
439	F	2 años	Rinofaringitis Aguda	2 y 15	Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
440	F	8 años	Alteración en la Erupción Dentaria	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
441	F	44 años	Faringitis Aguda	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
442	M	No especifica	No especifica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
443	F	No especifica	Dolor en Articulaciones	12	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
444	F	No especifica	Lumbalgia	3 y 12	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
445	M	5 años	Herida en Cabeza	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
446	M	No especifica	No especifica	1	Paracetamol 100 mg/mL	Oral	Gotas	FEBRERO
447	F	29 años	No especifica	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
448	F	24 años	Contusión de Cabeza	1	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
449	M	32 años	Alveolitis del Maxilar	3 y 15	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
450	M	No especifica	No especifica	5	Tramadol 100 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
451	F	59 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
452	F	29 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
453	F	No especifica	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
454	F	15 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
455	M	13 años	Faringitis Aguda	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
456	M	12 años	Cefalea	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
457	F	75 años	Lumbago con Ciática	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
458	M	49 años	Herida de la Pierna	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO

459	M	36 años	COVID-19/ Rinofaringitis Aguda	20 y 10	Paracetamol 500 mg/ Naproxeno 550 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
460	M	No especifica	No especifica	10	Naproxeno 550 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
461	F	46 años	Dolor Abdominal en parte Inferior	5	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
462	M	No especifica	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
463	F	47 años	No especifica	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
464	M	No especifica	Rinofaringitis Aguda	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
465	F	No especifica	Enfermedades del Sistema Respiratorio	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
466	M	4 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
467	F	53 años	Dolor Pelvico	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
468	F	No especifica	Absceso Periapical con Fistula	3 y 15	Diclofenaco 75 mg/3mL y Naproxeno 550 mg	Intramuscular/Oral	Tabletas/Inyectable	FEBRERO
469	F	73 años	No especifica	1 y 20 y 20	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg y Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Tabletas/Inyectable	FEBRERO
470	M	81 años	No especifica	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
471	M	3 años	Rinofaringitis Aguda	2	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
472	M	32 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
473	F	71 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
474	M	60 años	Faringitis Aguda	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
475	M	51 años	Cefalea	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
476	M	85 años	No especifica	15 y 30	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
477	M	51 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
478	F	9 meses	Rinofaringitis Aguda	1	Paracetamol 100 mg/mL	Oral	Gotas	FEBRERO
479	F	5 meses	No especifica	1	Paracetamol 100 mg/mL	Oral	Gotas	FEBRERO
480	F	59 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
481	F	72 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
482	F	44 años	No especifica	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
483	M	2 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
484	F	No especifica	Amigdalitis Aguda	10 y 10	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
485	M	25 años	Necrosis de la Pulpa	15	Naproxeno 550 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
486	M	6 años	No especifica	1 y 1	Metamizol 1 gr/ Paracetamol 120 mg/5mL	Intramuscular/Oral	Inyectable/Jarabe	FEBRERO
487	F	62 años	No especifica	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO

488	F	5 años	Diarrea	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
489	F	21 años	Infección de las Vías Urinarias	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
490	M	33 años	No específica	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
491	F	30 años	No específica	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
492	M	7 años	No específica	2	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
493	M	2 años	Amigdalitis Aguda	1 y 1	Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
494	F	29 años	Síndrome de Brazo	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
495	F	50 años	Infección de las Vías Urinarias	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
496	F	76 años	Artrosis	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
497	M	13 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
498	M	10 años	No específica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
499	F	51 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
500	F	No específica	Herida en Dedo	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
501	M	79 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
502	F	77 años	Dislipidemia	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
503	M	19 años	No específica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
504	M	9 años	Necrosis de la Pulpa	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
505	F	38 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
506	F	51 años	Artrosis	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
507	F	No específica	Necrosis de la Pulpa	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
508	F	No específica	Infección de las Vías Urinarias	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
509	F	No específica	No específica	3 y 10	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
510	F	25 años	Dolor Pelvico	12	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
511	F	59 años	Necrosis de la Pulpa	9	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
512	M	2 años	Rinofaringitis Aguda	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
513	M	No específica	Herida en Pierna	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
514	F	No específica	Necrosis de la Pulpa	2	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
515	M	15 años	Amigdalitis Aguda	1 y 10	Metamizol 1 gr/ Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
516	M	No específica	No específica	1 y 1	Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/mL	Oral	Jarabe	FEBRERO

517	F	No especifica	No especifica	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
518	F	44 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
519	F	15 años	No especifica	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
520	F	6 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
521	F	No especifica	Mordedura de Perro	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
522	F	No especifica	No especifica	3 y 3 y 10	Diclofenaco 75 mg/3mL y Metamizol 1 gr y Naproxeno 550 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
523	M	No especifica	No especifica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
524	M	No especifica	No especifica	3 y 10	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
525	F	71 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
526	F	No especifica	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
527	F	69 años	Artrosis	15 y 15	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
528	F	87 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
529	M	No especifica	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
530	F	2 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
531	M	No especifica	Cuerpo Extraño en el Oido	3 y 3 y 10	Diclofenaco 75 mg/3mL y Metamizol 1 gr y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
532	F	No especifica	Infección de las Vías Urinarias	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
533	F	No especifica	No especifica	3 y 3	Metamizol 1 gr/ Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
534	M	No especifica	Mordedura de Perro	10 y 10	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
535	M	32 años	Inhalación de Acetileno	1 y 10	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
536	F	No especifica	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
537	F	34 años	Trastorno Inflamatorio de la Mama	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
538	F	2 años	Infección de las Vías Urinarias	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
539	M	No especifica	No especifica	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
540	F	No especifica	Dolor en Articulaciones	3 y 12	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
541	F	No especifica	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
542	F	No especifica	Cefalea	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
543	F	No especifica	Rinofaringitis Aguda	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
544	F	No especifica	Necrosis de la Pulpa	2	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
545	F	33 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO

546	F	85 años	Artrosis	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
547	M	6 años	No específica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
548	M	55 años	Contractura Muscular	3 y 10	Diclofenaco 75mg/3mL y Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
549	M	No específica	Artrosis	1 y 1 y 10	Metamizol 1 gr/ Diclofenaco 75 mg/3mL y Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
550	F	6 años	Necrosis de la Pulpa	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
551	M	No específica	Cefalea	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
552	F	No específica	Pulpitis	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
553	F	53 años	No específica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
554	F	36 años	Espolón Calcáneo	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
555	F	48 años	Lumbalgia	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
556	F	No específica	Poliartrosis	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
557	M	79 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
558	F	67 años	Infección de las Vías Urinarias	12	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
559	F	75 años	Poliartrosis	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
560	F	76 años	Dolor en Articulaciones	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
561	F	No específica	No específica	3 y 10	Diclofenaco 75mg/3mL y Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
562	M	No específica	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
563	F	47 años	No específica	20 y 10	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
564	F	No específica	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
565	F	35 años	No específica	2	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
566	F	No específica	Amigdalitis Aguda	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	FEBRERO
567	M	33 años	Herida de Pie	12	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
568	F	No específica	Infección de las Vías Urinarias	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
569	F	59 años	Artrosis	3 y 15	Diclofenaco 75mg/3mL y Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
570	M	No específica	No específica	3 y 10	Diclofenaco 75 mg/3mL y Naproxeno 550 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	FEBRERO
571	M	No específica	No específica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
572	F	No específica	No específica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	FEBRERO
573	F	No específica	No específica	1	Metamizol 1 gr	Intramuscular	Inyectable	FEBRERO
574	M	No específica	No específica	5	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO

575	M	No especifica	Cefalea	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
576	M	No especifica	No especifica	12	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
577	M	No especifica	Dolor en Articulaciones	12	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
578	F	12 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
579	M	82 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
580	M	No especifica	Faringitis Aguda	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
581	F	No especifica	Bronquitis Aguda	12	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
582	F	No especifica	Dolor en Articulaciones	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
583	F	66 años	Necrosis de la Pulpa	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
584	F	No especifica	Dolor Pelvico	12	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
585	M	No especifica	No especifica	12	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
586	M	No especifica	Espolón Calcáneo	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
587	M	87 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
588	M	8 años	Necrosis de la Pulpa	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
589	M	10 años	Necrosis de la Pulpa	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
590	M	14 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
591	M	2 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
592	F	30 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
593	M	38 años	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
594	M	6 años	Amigdalitis Aguda	2 y 1	Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/mL	Oral	Jarabe	MARZO
595	M	81 años	Neuropatía	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
596	F	66 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
597	M	No especifica	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
598	F	64 años	Necrosis de la Pulpa	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
599	M	78 años	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
600	F	69 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
601	M	50 años	Dolor Cronico	30	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
602	M	20 años	Dolor Agudo	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
603	M	6 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO

604	F	No especifica	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
605	M	12 años	Rinofaringitis Aguda	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
606	F	50 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
607	M	2 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
608	M	5 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
609	F	2 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
610	F	5 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
611	M	5 años	No especifica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
612	F	84 años	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
613	F	58 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
614	F	No especifica	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
615	F	2 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
616	F	2 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
617	F	61 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
618	M	12 años	No especifica	1 y 15	Metamizol 1 gr/ Tramadol 50 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
619	F	78 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
620	M	27 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
621	F	67 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
622	M	14 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
623	F	59 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
624	M	76 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
625	M	51 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
626	F	39 años	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
627	F	56 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
628	F	6 años	Necrosis de la Pulpa	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
629	F	6 años	Rinofaringitis Aguda	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
630	M	No especifica	Cefalea	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
631	M	No especifica	Absceso Periapical con Fistula	2	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
632	F	No especifica	No especifica	1 y 1	Metamizol 1 gr/ Ibuprofeno 100 mg/5mL	Intramuscular/Oral	Inyectable/Jarabe	MARZO

633	F	No especifica	Infección de las Vías Urinarias	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
634	M	No especifica	Bronquitis Aguda	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
635	M	No especifica	No especifica	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	MARZO
636	M	No especifica	No especifica	2	Tramadol 100 mg	Intramuscular	Inyectable	MARZO
637	M	No especifica	Bronquitis Aguda	10 y 10	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
638	M	No especifica	Otros Desplazamientos de Disco Intervertebral	3 y 10 y 10	Diclofenaco 75 mg/3mL y Naproxeno 550 mg y Tramadol 100 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
639	F	No especifica	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
640	M	37 años	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
641	F	67 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
642	F	2 años	No especifica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
643	F	3 años	No especifica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
644	F	23 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
645	F	66 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
646	M	72 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
647	F	75 años	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
648	F	65 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
649	M	17 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
650	F	No especifica	Absceso Periapical con Fistula	2	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
651	M	58 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
652	F	No especifica	Absceso Periapical con Fistula	2	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
653	F	58 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
654	F	8 meses	Fiebre	1 y 1	Metamizol 1 gr/ Paracetamol 100 mg/mL	Intramuscular/Oral	Inyectable/Gotas	MARZO
655	M	No especifica	Herida en Pierna	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
656	F	40 años	No especifica	20	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
657	F	No especifica	Amigdalitis Aguda	1 y 1 y 1	Metamizol 1 gr/ Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/5mL	Intramuscular/Oral	Inyectable/Jarabe	MARZO
658	F	65 años	No especifica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
659	F	No especifica	No especifica	20 y 20	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
660	F	No especifica	Artrosis	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
661	M	No especifica	Contractura Muscular	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO

662	M	75 años	No específica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
663	F	No específica	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
664	M	67 años	Gastritis	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
665	M	No específica	Amigdalitis Aguda	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
666	F	No específica	Absceso Periapical con Fistula	2 y 15	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
667	F	No específica	Necrosis de la Pulpa	2	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
668	F	No específica	Amigdalitis Aguda	10 y 10	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
669	F	78 años	No específica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
670	F	No específica	Amigdalitis Aguda	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
671	F	No específica	Amigdalitis Aguda	10 y 10	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
672	M	No específica	Colico Abdominal	1	Metamizol 1 gr	Intramuscular	Inyectable	MARZO
673	M	No específica	Gastroenteritis Viral	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
674	F	45 años	No específica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
675	F	35 años	No específica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
676	M	51 años	Necrosis de la Pulpa	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
677	F	65 años	No específica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
678	M	8 años	No específica	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
679	F	69 años	No específica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
680	F	10 años	No específica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
681	M	12 años	Necrosis de la Pulpa	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
682	M	38 años	No específica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
683	M	9 años	Necrosis de la Pulpa	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
684	M	71 años	No específica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
685	M	No específica	No específica	1 y 1 y 1	Metamizol 1 gr/ Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/5mL	Intramuscular/Oral	Inyectable/Jarabe	MARZO
686	No Especifica	No específica	No específica	1	Metamizol 1 gr	Intramuscular	Inyectable	MARZO
687	M	6 años	Constipación	1	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
688	F	61 años	Contractura Muscular	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
689	M	No específica	No específica	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
690	M	48 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO

691	F	17 años	Cefalea	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
692	M	No especifica	Cefalea	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
693	M	No especifica	Amigdalitis Aguda	10 y 10	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
694	F	No especifica	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
695	M	No especifica	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
696	M	7 años	Rinofaringitis Aguda	1 y 1	Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/mL	Oral	Jarabe	MARZO
697	M	29 años	Otitis Externa	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
698	M	No especifica	Lumbalgia	3 y 10	Metamizol 1 gr/ Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
699	F	No especifica	Lumbalgia	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
700	F	2 años	Infección de las Vías Urinarias	2	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
701	M	55 años	Lumbalgia	12	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
702	M	No especifica	Resfrío Común	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
703	M	33 años	Amigdalitis Aguda	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
704	F	18 años	Resfrío Común	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
705	F	No especifica	Resfrío Común	1 y 1	Ibuprofeno 100 mg/5mL y Paracetamol 120 mg/mL	Oral	Jarabe	MARZO
706	F	No especifica	Úlcera	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
707	F	No especifica	No especifica	3 y 10	Metamizol 1 gr/ Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
708	F	33 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
709	F	86 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
710	M	No especifica	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
711	M	No especifica	Dolor	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
712	F	No especifica	Herida Discal	3 y 10	Metamizol 1 gr/ Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
713	M	53 años	Contusión de Dedo del Pie	3 y 10	Metamizol 1 gr/ Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
714	F	No especifica	Infección de las Vías Urinarias	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
715	F	No especifica	No especifica	3 y 10	Metamizol 1 gr/ Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
716	F	23 años	Necrosis de la Pulpa	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
717	F	No especifica	No especifica	3 y 10	Metamizol 1 gr/ Paracetamol 500 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
718	F	67 años	No especifica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
719	M	No especifica	Faringitis Aguda	5	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO

720	M	75 años	No específica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
721	M	79 años	No específica	20	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
722	F	78 años	No específica	20	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
723	F	No específica	No específica	20	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
724	M	64 años	Pulpitis	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
725	F	21 años	No específica	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
726	F	43 años	Necrosis de la Pulpa	15	Naproxeno 550 mg	Oral	Tabletas	MARZO
727	F	No específica	Pulpitis	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
728	M	47 años	Herida en Boca	10 y 10	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
729	M	26 años	No específica	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
730	F	73 años	Infección de las Vías Urinarias	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
731	F	No específica	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
732	M	No específica	No específica	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	MARZO
733	F	No específica	Rinofaringitis Aguda	1	Paracetamol 100 mg/mL	Oral	Gotas	MARZO
734	F	81 años	Lumbalgia	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	MARZO
735	M	29 años	No específica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
736	M	No específica	Necrosis de la Pulpa	2	Paracetamol 120 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
737	M	16 años	Rinofaringitis Aguda	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
738	M	No específica	Rinofaringitis Aguda	15	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
739	M	No específica	Necrosis de la Pulpa	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
740	M	90 años	Dolor Agudo	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
741	M	No específica	Necrosis de la Pulpa	2	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
742	M	No específica	No específica	3 y 10 y 10	Diclofenaco 75 mg/3mL y Naproxeno 550 mg y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
743	M	No específica	No específica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
744	F	No específica	Poliartritis	3 y 10	Metamizol 1 gr/ Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
745	F	No específica	Lumbalgia	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
746	M	No específica	No específica	10 y 10	Paracetamol 500 mg/ Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
747	F	36 años	Hiperlipidemia Mixta	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
748	M	No específica	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO

749	M	No especifica	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
750	F	No especifica	Absceso Periapical con Fistula	2	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
751	F	No especifica	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
752	M	No especifica	No especifica	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
753	F	No especifica	Amigdalitis Aguda	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
754	M	No especifica	Contractura Muscular	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
755	M	No especifica	No especifica	10	Paracetamol 500 mg	Oral	Tabletas	MARZO
756	F	No especifica	Amigdalitis Aguda	1 y 1	Metamizol 1 gr/ Ibuprofeno 100 mg/5mL	Intramuscular/Oral	Inyectable/Jarabe	MARZO
757	F	16 años	Rinofaringitis Aguda	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
758	M	15 años	Rinofaringitis Aguda	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
759	M	No especifica	Pulpitis	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
760	F	70 años	Faringitis Aguda	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
761	F	46 años	Absceso Periapical con Fistula	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
762	M	52 años	Quemadura del Hombro y Miembro Superior	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
763	F	56 años	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
764	M	No especifica	Rinofaringitis Aguda	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
765	M	12 años	Varicela	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
766	M	13 años	No especifica	1	Metamizol 1 gr	Intramuscular	Inyectable	MARZO
767	F	No especifica	Necrosis de la Pulpa	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
768	F	No especifica	Necrosis de la Pulpa	15	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
769	F	No especifica	Infección de las Vías Urinarias	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
770	F	34 años	Contractura Muscular	3 y 10	Diclofenaco 75 mg/3mL y Ibuprofeno 400 mg	Intramuscular/Oral	Inyectable/Tabletas	MARZO
771	M	No especifica	No especifica	1	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
772	F	No especifica	Degeneración de la Pulpa	2	Ibuprofeno 100 mg/5mL	Oral	Jarabe	MARZO
773	F	21 años	No especifica	10	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
774	F	No especifica	Absceso Periapical con Fistula	15	Naproxeno 550 mg	Oral	Tabletas	MARZO
775	M	No especifica	No especifica	3	Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	MARZO
776	M	No especifica	No especifica	20	Ibuprofeno 400 mg	Oral	Tabletas	MARZO
777	F	No especifica	HTA	3 y 3	Metamizol 1 gr/ Diclofenaco 75 mg/3mL	Intramuscular	Inyectable	MARZO

TURNITING

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

10%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo