



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS
SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO
DE SALUD SANTA ROSA, TRUJILLO. ENERO – FEBRERO
2023**

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

AUTORA

VALDIVIEZO HARO, BRISSA ALEJANDRA

ORCID: 0000-0001-7380-0031

ASESOR

VÁSQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

TRUJILLO - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0101-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **23:30** horas del día **19** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA, TRUJILLO. ENERO - FEBRERO 2023**

Presentada Por :
(1608171180) **VALDIVIEZO HARO BRISSA ALEJANDRA**

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

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

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

Dr. VASQUEZ CORALES EDISON
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA, TRUJILLO. ENERO - FEBRERO 2023 Del (de la) estudiante VALDIVIEZO HARO BRISSA ALEJANDRA, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 00% 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 mi madre

Gracias por tu apoyo incondicional, Tu siempre estuviste a mi lado, disfrutando mis logros y ayudándome en mis fracasos, motivándome cada día e inculcándome valores únicos, que me hicieron la persona que soy hoy en día, dándome ánimos para continuar con todo lo que me propongo y brindándome fortaleza para sobrellevar cualquier obstáculo que se presentase.

A mi abuela:

Azucena Saona Acevedo por su apoyo incondicional tanto moral como económico durante todo el transcurso de mi carrera profesional ya que sin su apoyo mi sueño de estudiar la carrera de farmacia y bioquímica no se hubiese cumplido.

Agradecimiento

A mi Dios, quien fue mi luz durante estos años de camino que he recorrido, quién supo guiarme por el buen camino, me brindó paciencia y perseverancia para hacer frente a la adversidad y no rendirme ante los problemas que se me presentaron, siempre manteniendo la dignidad y los valores que me inculcaron.

A mis docentes por la perseverancia puesta en mí y ayudarme a luchar por mis objetivos propuestos.

A la universidad católica los ángeles de Chimbote por darme la oportunidad de estudiar todos estos años, gracias por brindarme los conocimientos necesarios, por educarme y formarme para ser una gran profesional y llegar a mi meta.

Índice General

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Lista de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IXX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes	4
2.1.1 Antecedentes nacionales	4
2.1.2 Antecedentes locales	5
2.2 Bases teóricas	7
2.3 Hipótesis	9
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	10
3.2. Población y muestra	10
3.3. Variables. Definición y operacionalización	11
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	11
3.5. Método de análisis de datos	11
3.6. Aspectos éticos	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES	21
VII. RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXO	29
Anexo 01 Matriz de consistencia	29
Anexo 02 Instrumento de recolección de datos	30
Anexo 03 Matriz de datos	31
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información	36
Anexo 05 Evidencias de ejecución	37

Lista de tablas

TABLA 1: Distribución porcentual de la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero - febrero 2023.....	13
TABLA 2: Distribución porcentual según el género consignado en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero - febrero 2023.....	14
TABLA 3: Distribución porcentual según edad consignada en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero - febrero 2023.....	15
TABLA 4: Distribución porcentual según diagnóstico consignado en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero - febrero 2023.....	16
TABLA 5: Distribución porcentual según forma farmacéutica sobre uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero - febrero 2023.....	17
TABLA 6: Distribución porcentual de los antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero - febrero 2023.....	18

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, de nivel descriptivo, y diseño no experimental. Se procesaron 418 recetas que contenían prescripción de antiinflamatorios no esteroideos, las cuales fueron revisadas una a una y la información fue plasmada en una ficha de recolección de datos, como resultados se obtuvo que el 55.50% de recetas tenían consignado al género femenino, la edad que más predominó de ambos sexos es de 38 - 56 años con 39.23%, también se encontró que el dolor muscular como diagnóstico unitario alcanzó el 17.46 %, la forma farmacéutica más usada fueron las tabletas con un 70.10 % y el medicamento más frecuente fue naproxeno con un 38.04%. Se concluyó que la incidencia del uso de AINEs según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Santa Rosa fue 13.28%.

Palabras clave: Antiinflamatorio no esteroideo, incidencia, receta.

Abstract

The objective of the research was to determine the incidence of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs according to medical prescriptions attended at the Santa Rosa Health Center, Trujillo. January - February 2023. The study had a quantitative approach, basic type, descriptive level, and non-experimental design. 418 prescriptions containing non-steroidal anti-inflammatory drugs were processed, which were reviewed one by one and the information was recorded in a data collection form, as a result it was obtained that 55.50% of the prescriptions had the female gender, age that more predominance of both sexes is 38 - 56 years with 39.23%, it was also found that muscle pain as a unit diagnosis reached 17.46%, the most used pharmaceutical form were tablets with 70.10% and the most frequent medication was naproxen with 38.04%. It was concluded that the incidence of the use of NSAIDs according to medical prescriptions attended at the Santa Rosa Health Center was 13.28%.

Keywords: Non-steroidal anti-inflammatory, incidence, prescription.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El fármaco constituye un elemento con especiales características en el contexto médico global por varias razones: por el valor que tiene conocer la manera en la que son utilizados, por tratar o prevenir la mayoría de los síntomas de las enfermedades. Es un determinante importante de la salud de los humanos, porque la medicina actual mejora el curso natural de la enfermedad, previene y reduce los síntomas. El uso de medicamentos puede ser un gran indicador de incidencia de determinadas enfermedades. No hay duda de que el consumo de fármacos es un fenómeno altamente complejo, multicausal y multifactorial. Entre estos factores se nombran los socio económicos, ya que en el mundo el principal problema económico de salud es el acceso a los fármacos. Se calcula que el 75% de la población en el mundo, tiene entrada solo al 25% de la oferta global de fármacos. ⁽¹⁾

Según OMS, se prescribe, dispensan y comercializan más del 50% de las drogas en todo el mundo. El uso inadecuado de los medicamentos es un riesgo inadmisible para los pacientes y un derroche continuo de recursos con un impacto negativo en la economía general de los países. ⁽²⁾

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (aines) son uno de los medicamentos más recetados en el mundo. Se utilizan principalmente para tratar la inflamación, el dolor y el edema, así como la osteoartritis, la artritis reumatoide y las enfermedades musculoesqueléticas. ⁽³⁾

Se estima que 30 millones de personas usan medicamentos antiinflamatorios no esteroideos todos los días. Solo en América del Norte (EE. UU.), hay más de 70 millones de recetas de aine cada año; debemos agregar las que se compran sin receta. Los ancianos son los principales consumidores de antiinflamatorios y por lo tanto esta población es más sensible a los efectos adversos, especialmente en el tracto digestivo, porque la mucosa gástrica senil sintetiza menor cantidad de prostaglandinas citoprotectoras. ⁽⁴⁾

El 20,6% de la población española toma aines cada año para aliviar los síntomas musculoesqueléticos durante al menos un mes. La población anciana es el grupo que consume mayor

proporción de aine. Además, casi una cuarta parte de los usuarios de aines experimentaron efectos gastrointestinales adversos en el plazo de un año, lo que provocó graves consecuencias médicas, personales y económicas. En la encuesta de salud canadiense realizada en 1979, el 20,9% de la población reportó sufrir artritis, reumatismo o problemas de espalda, de los cuales el 16,2% había recibido medicamentos antiirreumáticos 2 días antes de la entrevista. ⁽⁵⁾

El 25% de todos los informes de reacciones adversas a medicamentos están relacionados con los aines. La principal lesión de estos fármacos se encuentra en el aparato digestivo, y el 30% de las muertes provocadas por úlceras complejas se pueden atribuir a fármacos antiinflamatorios no esteroideos. ⁽⁶⁾ En un estudio que se realizó en España, afirmaron que el 35% de los efectos adversos de medicamentos que van a consulta son secundarias al uso de aines. ⁽⁷⁾

En Perú, más del 60% de las personas que compran medicamentos sin receta, el 30-40% toman medicamentos sin prescripción médica y el 24% están persuadidos por las recomendaciones de los dispensadores de farmacia ⁽⁸⁾. Es por eso que cada esfuerzo de un profesional de salud debe estar dirigido a asegurar que cada paciente se adhiera conciente y responsablemente a su medicación y no solo a dar un diagnóstico adecuado y una prescripción de medicamento razonable. ⁽⁹⁾

Para esto se planteará la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuál es la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023?

El motivo por el cual se realizó esta investigación es para apoyar en la investigación científica de nuestra región al desarrollo de información en cuanto a los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (aines) que son utilizados en nuestro medio, sin embargo, hemos podido apreciar que los dolores musculares, fiebre, dolor de garganta entre otras patologías son un problema de salud que afecta a un elevado porcentaje de población de forma puntual o crónica. Para tratar estas patologías los pacientes toman distintos medicamentos con el fin de intentar controlar la sintomatología.

La prescripción, dispensación y uso de estos medicamentos es realmente alto, lo que me motivo a indagar para obtener más información sobre incidentes del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023.

Objetivo general

- Determinar la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero - febrero 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el uso de antiinflamatorio no esteroideos según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero - febrero 2023.
- Identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero - febrero 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Los siguientes antecedentes fueron considerados debido a que no se encontraron más estudios sobre incidencia del uso de AINEs según recetas médicas atendidas en centros de salud. Es por ello que se consideraron los siguientes antecedentes, ya que su variable de estudio es similar al trabajo de investigación.

Sánchez en el 2023 en Huancayo realizó una investigación titulada prevalencia del uso de aines en pacientes del centro de salud palmira, distrito de independencia, Huaraz – Áncash, setiembre – diciembre, 2021. Desarrolló una metodología de tipo de investigación, descriptivo y de diseño no experimental. La población estuvo constituida por 1500 pacientes del Centro de Salud Palmira, la muestra fue hallada según la fórmula de Duffau; estuvo compuesta por 306 pacientes que fueron elegidos de forma aleatoria. Los Resultados de la investigación fueron: Dolor de garganta con un 25,16%, el paracetamol fue el medicamento más consumido con 40,2%, seguido por el naproxeno con 26,14 y referente a la forma farmacéutica las tabletas fueron las más consumidas con el 51.63%. Concluyendo que la prevalencia puntual fue de 82.03%.⁽¹⁰⁾

Medina en el 2021 en Cajamarca realizó una investigación titulada incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del barrio nuevo Cajamarca, Cajamarca 2021. La metodología usada fue de tipo observacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 341 pobladores donde se utilizó como instrumento un cuestionario de 15 preguntas. Los resultados de la investigación fueron: El 62,17% de los encuestados sufren de enfermedades como gastritis con 19,06% e hipertensión arterial con 15,54%; el naproxeno fue el medicamento más usado 47,80%, el 67,92% solo hacen uso de los AINEs cuando tienen dolor y el 80.38% de los encuestados no tienen conocimiento de las reacciones adversas de estos medicamentos. La incidencia del uso de AINEs en pobladores de esta zona es de 77,71%. De este modo concluyó que hubo una alta incidencia de uso de AINEs en los pobladores.⁽¹¹⁾

Galvéz en el 2018 en Sullana realizó una investigación titulada prevalencia del uso de AINEs en el centro de salud Zoila Obando Pintado- Suyo-Ayacucho enero- junio 2018. La metodología usada fue de tipo descriptivo, transversal, la muestra estuvo conformada por 300 pacientes donde se utilizó la técnica de la encuesta para recolectar los datos. Los resultados de la investigación fueron: Según los antecedentes mórbidos el dolor de cabeza representa un 35.5%, la forma farmacéutica más consumida fueron las tabletas con un porcentaje 59.8% y el medicamento más consumido el paracetamol con 38.1%. Concluyó de este modo que la prevalencia del uso de AINEs fue del 88.5%.⁽¹²⁾

2.1.2 Antecedentes Locales

Serrato en el 2019 en Trujillo realizó un estudio titulado prevalencia del consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya – Chiclayo, abril – julio 2018. La metodología usada fue de tipo descriptivo, cuantitativo y diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 250 pacientes donde se utilizó la técnica de la encuesta para recolectar los datos. De los resultados obtenidos según los antecedentes mórbidos se muestra que el 95% padece de alguna patología asociada a la aparición de dolor ya sea agudo a crónico, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas 61.3%, el medicamento más utilizado fue paracetamol con un 25%. Concluyendo que la prevalencia puntual fue de 64 %.⁽¹³⁾

Sanchez en el 2019 En Trujillo, en su investigación titulada prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud materno infantil el Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Enero – abril 2019. Su metodología fue de nivel descriptivo, no experimental y con un enfoque cuantitativo. Para este estudio se contó con 210 pacientes de diferente sexo, con edades que oscilan entre 18 y 60 años a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados dejaron ver que la dolencia más común fue cefalea con un 35.2%, la forma farmacéutica más usada fueron las tabletas y cápsulas con un 82.9%. Concluyendo que la prevalencia puntual fue de 57.6%.⁽¹⁴⁾

Se consideraron las siguientes investigaciones en centros poblados y establecimientos farmacéuticos, ya que no se encontró suficientes estudios en centros de salud sobre el uso de AINEs según recetas médicas.

Amoroto en el 2018 Trujillo en su investigación titulada prevalencia del uso de aines en pobladores de Alto Trujillo Barrio 3b, distrito El Porvenir – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018. Respecto a la metodología el estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, nivel observacional cuantitativo y diseño no experimental. Para la recolección de datos se aplicó 200 encuestas a los pobladores. Obteniendo los siguientes resultados: Según el patron de uso, los antecedentes mórbidos que provocan una mayor frecuencia de consumo de aines es la gripe con 27,5%; la forma farmacéutica que más se usaron fueron las tabletas y comprimidos con 54 %; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue naproxeno con 22,5%. Concluyendo que la prevalencia puntual fue 28,5 %.⁽¹⁵⁾

Espinoza en el 2018 Trujillo, en su investigación titulada prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica inkafarma, urbanización Los Cedros -Trujillo. Julio – octubre 2018. Respecto a la metodología fue de corte transversal, nivel descriptivo y diseño no experimental la muestra estuvo conformada por 250 personas mayores de 18 años a quienes se les aplicó un cuestionario sobre el consumo de aines. En relación a los patrones de uso, el 41,2% consumió antiinflamatorios no esteroideos para tratar la mialgia, siendo la fórmula farmacéutica de uso más frecuente las tabletas con 59,6%. El antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo fue el naproxeno con 40,8%. Concluyendo que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes en estudio fue de 72,4%.⁽¹⁶⁾

2.2 Bases teóricas

El centro de salud Rio Seco “Santa Rosa” se localiza en El Porvenir, en la provincia de Trujillo, departamento La Libertad, cuya dirección es Tito Condemayta N° 842, su horario de atención es desde las 7:45 am – 7:00 pm y pertenece a la DISA dirección de salud la Libertad, es un establecimiento de salud clasificado por el ministerio de salud como centros de salud. Inicio sus actividades el 29 de septiembre 1988, perteneciente a la micro red Porvenir, correspondiente a la jurisdicción de Trujillo que el 07 de diciembre del 2015 fue agrupada a la categoría I-3 la cual corresponde al tercer nivel de atención, dentro de su equipo de salud cuentan con médico cirujano, técnico de laboratorio, químico farmacéutico, odontólogo, licenciado en enfermería, licenciado en obstetricia, además, cuenta con tecnología, infraestructura y atención de la mejor calidad, para satisfacer de forma integral los requerimientos en salud de la comunidad. Tiene la finalidad de ayudar a las personas, impulsando la salud, previniendo las enfermedades y respaldando la atención total de salud de todos los habitantes; ofreciendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en trato con los sectores públicos y los actores sociales. La persona es el centro de la atención, a la cual se dedican con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida. ⁽¹⁷⁾ La incidencia transmite tanto la cantidad como la velocidad a la que surgen nuevos casos durante un período de tiempo específico; en otras palabras, transmite la probabilidad y la tasa a la que los miembros de una población dada experimentarán una enfermedad durante ese tiempo. También conocida como incidencia acumulada. ⁽¹⁸⁾

El medicamento es la herramienta base en el tratamiento moderno, el que es indicado luego de realizado el respectivo diagnóstico, utilizado para prevenir, curar, atenuar y tratar la morbilidad o solo para corregir el sistema fisiológico, beneficiando así a las personas que lo consumen; por tal motivo deben ser indicados apropiadamente por el personal sanitario. Es así que las organizaciones mundiales lo definen: los pacientes deben recibir fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis ajustadas a su situación particular, durante un periodo adecuado de tiempo y al mínimo costo posible para ellos y la comunidad. ⁽¹⁹⁾

Los Antiinflamatorios no esteroideos son un grupo de medicamentos que también se les conoce como analgésicos ya que pueden reducir la inflamación, la fiebre y aliviar el dolor. Se utilizan para controlar los síntomas provocados por la inflamación, aunque no tratan la

causa ni cambian el curso del reumatismo.⁽²⁰⁾ El mecanismo de acción de los aines incluye efectos periféricos y centrales. Lo que respecta a la forma periférica, los aines inhiben la actividad de la ciclooxigenasa cox-1 y cox-2, lo que provoca una disminución de la síntesis de prostaglandinas y produce un efecto analgésico. A nivel del sistema nervioso central, los aines también tienen el efecto adicional de aumentar los niveles de serotonina.⁽¹³⁾ Estos medicamentos afectan a diferentes partes del organismo como por ejemplo a nivel del tracto gastrointestinal provocando úlceras, perforaciones y sangrado (2-4%). Aumenta el riesgo en pacientes con antecedentes de úlcera péptica, intolerancia a otros antiinflamatorios no esteroideos, enfermedades cardiovasculares, esofagitis, pancreatitis y alteraciones bioquímicas hepáticas. A nivel renal provoca insuficiencia renal, síndrome nefrótico y nefritis intersticial. A nivel cardiovascular: Existe un mayor riesgo que sufran hipertensión arterial los pacientes que usan betabloqueantes. También provoca un desorden en el encéfalo denominado encefalopatía, los pacientes que usan betabloqueantes tienen un mayor riesgo. A nivel del sistema respiratorio: Asma, rinitis y reacciones alérgicas. A nivel del SNC ocasiona dolor de cabeza, depresión, confusión, alucinaciones, trastornos de la personalidad, pérdida de memoria e irritabilidad.⁽²¹⁾

Su clasificación es de carácter ácido que incluye de baja potencia y rápida eliminación dentro de ello están los salicilatos (ácido acetilsalicílico y ácido salicílico), ácidos arilpropiónico (ibuprofeno) y los ácidos antranílico (ácido mefenámico y ácido niflúmico); alta potencia y rápida eliminación como los ácidos arilpropiónico (flurbiprofeno y ketoprofeno), ácidos arilacético (diclofenaco, indometacina y ketorolaco) y oxicam (lornoxicam); los de potencia intermedia, eliminación intermedia dentro de este grupo están los salicilatos (diflunisal) y ácidos arilpropiónicos (naproxeno); alta potencia, lenta eliminación como los oxicams (meloxicam, piroxicam y tenoxicam) también están los de carácter no ácido como los derivados pirazolónicos y pirazolidindiónicos (metamizol: baja potencia, eliminación intermedia, propifenazona, fenilbutazona); derivados del coxib (celecoxib: potencia y eliminación intermedia; rofecoxib: alta potencia, eliminación intermedia).⁽²²⁾

2.3 Hipótesis

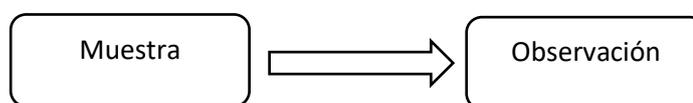
Implícita

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo básica con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y su diseño fue no experimental, el cual permitió determinar la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023.

Se tomo en cuenta el posterior diseño



Donde

Muestra: Recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa.

Observación: Recetas que cuentan con prescripción de AINEs.

3.2. Población y muestra

Población

Estuvo conformado por 3,147 recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, que correspondieron al periodo de enero – febrero 2023. Las prescripciones fueron emitidas desde consultorio externo; medicina general, odontología, obstetricia y nutrición. Se excluyeron las recetas que presentaban material médico solicitado por el personal de salud del área de farmacia en los meses de enero hasta febrero 2023, las cuales fueron seleccionadas una a una.

Muestra

No se aplicó un muestreo ya que se trabajó con la totalidad de recetas atendidas entre enero - febrero 2023 que tenían prescrito al menos un AINEs haciendo un total de 418 recetas médicas.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensión	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos	Se medirá en función al análisis de las recetas de antiinflamatorios no esteroideos donde se evalúan datos del paciente, datos del medicamento y incidencia.	Datos del paciente	Edad consignada	Número de recetas	Intervalo	Politémica
			Género consignado	Número de recetas	Nominal	Dicotómica
			Diagnóstico	Número de recetas	Nominal	Politémica
		Datos del medicamento	Antiinflamatorios no esteroideos	Número de recetas	Nominal	Politémica
			Forma farmacéutica	Número de recetas	Nominal	Politémica
		Incidencia		Número de recetas	Nominal	Dicotómica

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica

Como técnica se utilizó la observación directa y se hizo un análisis de las fotos de las recetas de los pacientes atendidos en el centro de salud Santa Rosa, entre los meses de enero a febrero 2023, empleando criterios de inclusión y exclusión.

Instrumento:

Se utilizó una ficha de recolección de datos donde se colocó la información de las recetas.

3.5. Método de análisis de datos

Los resultados obtenidos fueron ingresados en una base de datos utilizando el programa Microsoft office Excel 2016. 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 presente investigación se realizó teniendo en cuenta el reglamento de integridad científica V001 de ULADECH católica ⁽²³⁾

Respetando los siguientes principios:

- a. Proteger y respetar los derechos de los involucrados, su privacidad, dignidad y diversidad cultural.
- b. Búsqueda de beneficencia, no maleficencia, asegurando el bienestar de las personas involucradas en la investigación.
- c. Divulgación responsable de la investigación con justicia y veracidad.
- d. Cumplir y respetar la normativa nacional e internacional.
- e. Todo investigador debe trabajar con rigor científico, asegurando así la validez de su método, fuente y datos.
- f. Integridad científica para que así permita la objetividad, transparencia e imparcialidad con los hallazgos encontrados en la investigación.
- g. Justicia a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

IV. RESULTADOS

Tabla 01 Distribución porcentual de la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023

Uso de antiinflamatorios no esteroideos	SI		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Incidencia	418	13,28	2729	86,72	3147	100,00

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

Tabla 02 Distribución porcentual según el género consignado en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023.

Género consignado	N	Porcentaje
F	232	55,50
M	186	44,50
Total	418	100

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

Tabla 03 Distribución porcentual según edad consignada en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Centro de Salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023

Edad consignada	N	Porcentaje
0 -18 años	26	6,22
19 años - 37 años	104	24,88
38 años -56 años	164	39,23
57 años a más	124	29,67
Total	418	100

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

Tabla 04 Distribución porcentual según diagnóstico consignado en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023.

Diagnóstico consignado	N	Porcentaje
Dolor muscular	73	17,46
Faringitis aguda	51	12,20
Otitis	31	7,42
Cólico renal	31	7,42
Celulitis	28	6,70
Fiebre	27	6,46
Artritis	24	5,74
Angina de pecho	22	5,26
Constipación	22	5,26
Gripe	21	5,02
Infección dental	20	4,78
ITU	20	4,78
Lumbalgia	20	4,78
Herpes zoster	17	4,07
Migraña	8	1 0,72
Total	418	100

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

Tabla 05 Distribución porcentual según forma farmacéutica sobre uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023

Forma farmacéutica		
consignada	N	Porcentaje
Tableta	293	70,10
Ampolla	97	23,21
Jarabe	16	3,83
Gel	12	2,87
Total	418	100,00

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

Tabla 06 Distribución porcentual de los antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023

Antiinflamatorios no esteroideos	N	Porcentaje
Naproxeno	159	38,04
Diclofenaco	110	26,32
Ibuprofeno	88	21,05
Ácido acetil salicílico	22	5,26
Metamizol	20	4,78
Ketorolaco	13	3,11
Ketoprofeno	6	1,44
Total	418	100

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1, muestra la incidencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa durante el tiempo específico de estudio es un 13,28% frente a un 86,72% de recetas en las que no se prescriben aines. Así mismo Amoroto en el año 2018 en su investigación titulada prevalencia del uso de aines en pobladores de Alto Trujillo Barrio 3b, identifico la prevalencia puntual con un porcentaje de 28,5%.⁽¹⁵⁾ Lo cual se asemeja con Guanilo quien identifico que la prevalencia puntual de su estudio fue de 32.5% valor que se considera de referencia para posteriores estudios.⁽²⁴⁾ De tal manera el resultado obtenido se comparó con las investigaciones que más se asemejan al estudio realizado.

Tabla 2, nos muestra que de 418 recetas en las que se prescriben antiinflamatorios no esteroideos el 55,50 % son del sexo femenino y 44,50% son del sexo masculino predominando así las mujeres. Así mismo Montejano reportó que un alto consumo de antiinflamatorios no esteroideos de las personas entrevistadas es del género femenino con 76,23%.⁽²⁵⁾ Por otro lado Mallaopoma reporto que un 59% de la muestra en estudio se ubican dentro del sexo femenino de la población adulta que utilizan los antiinflamatorios no esteroideos en el distrito de Huancayo y el 41% pertenece al sexo masculino.⁽²⁶⁾

Tabla 3, nos muestra que la edad que más prevalece en ambos sexos es de 38– 56 años con un porcentaje de 39.23%. Así mismo Sanchez en su estudio observo que de ambos sexos la edad más prevalente fue la comprendida entre 36 -59 años con un porcentaje de 41.2%.⁽²⁷⁾ Esto se asemeja con el estudio de Calderón quien refiere que la edad más prevalente es de 36-59 años es decir 38%.⁽²⁸⁾ Por ende, la edad en la que más se consume y se prescriben aines varia de 30 a 59 años en la mayoría de la población.

Tabla 4, nos muestra que la población padece de dolor muscular 17,46% por el cual se recetaron antiinflamatorios no esteroideos para aliviar su dolencia. Así mismo Gálvez en el año 2018 en el estudio que realizó denominado prevalencia del uso de aines en el centro de salud Zoila Obando Pintado identifico que un 21 % de pacientes refieren el uso de antiinflamatorios por dolor musculo esquelético.⁽¹²⁾ Por lo cual también coincide con

Huaman que en el 2020 en su estudio observa los antecedentes mórbidos en pacientes que son atendidos en botica open farma, Río Seco - el Porvenir, apreciándose que el 43,6% corresponde a dolor muscular. ⁽²⁹⁾ por lo tanto esta información nos revela que el dolor muscular es la lesión más común en la sociedad ya que algunas personas debido a algún esfuerzo físico o por el trabajo pesado que algunos realizan están propensos a un desgarre, estiramiento o dolor musculo esquelético lo que conlleva a acudir a un centro de salud cercano.

Tabla 5, nos muestra que la forma farmacéutica más utilizada en el centro de salud santa Rosa fueron las tabletas con 70.10%. Coincidiendo con lo reportado por Sánchez, en su estudio realizado en el hospital I Essalud la Esperanza – Trujillo identifico que la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 77.6%.⁽²⁷⁾ Así mismo concuerda con el estudio que realizo Huaman, donde identifico que la distribución porcentual del uso de aines en relación a la forma farmacéutica fue de 72,7%.⁽²⁹⁾ Por lo tanto las tabletas son más consumidas debido al fácil acceso, bajo costo y debido a sus características organolépticas es por eso que la industria farmacéutica continua con la fabricación y desarrollo de nuevos fármacos.

Tabla 6, nos muestra que el antiinflamatorio más recetado fue naproxeno con 38,04 %. Calderón en su estudio identifico que los medicamentos consumidos con más frecuencia por los pacientes atendidos en el centro de Salud Materno Infantil “El Bosque” fue naproxeno con 46%.⁽²⁸⁾ por otro lado, Izquierdo manifiesta en su estudio que realizó a los pobladores de Wichanzaos que el aine más consumido fue naproxeno con un 38.8%.⁽³⁰⁾ Por ende, este medicamento es un aine que se vende sin receta médica y de fácil acceso para los pacientes, ya que se usa para reducir la fiebre y aliviar los dolores leves por cefaleas, dolores musculares y artritis.

VI. CONCLUSIONES

- La incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos fue 13,28% según las recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, valor que se considera de referencia para futuras investigaciones.
- Según los datos del paciente se identificó que el sexo femenino es el que más usa este tipo de medicamentos, la edad que predomina de ambos sexos es de 38 – 56 años, el problema de salud por el que se prescribió este tipo de medicamentos fue el dolor muscular. Asimismo, la forma farmacéutica más usada fueron las tabletas siendo el naproxeno el más consumido.

VII. RECOMENDACIONES

- Recomendar a los médicos, mejorar su labor con el paciente, en prescribir los datos precisos de una receta y con una letra legible para así facilitar una adecuada dispensación del medicamento.
- El consumo de los aines se debe administrar después de los alimentos ya que una de sus reacciones adversas es la ulcera gástrica.
- A través de capacitaciones, reforzar a los dispensadores de las farmacias de los centros de salud en el proceso del uso racional de medicamento y de dispensación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Avila.A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. universidad autónoma de Barcelona. [internet].2011. [citado 2022 marzo 10]. Disponible en: tdx.cat/bitstream/handle/10803/48519/aa1de1.pdf;jsessionid=627b01d90c6578c53c53fa60f7b3ab9d?sequence=1
2. Giachetto.G; Banchemo.P; Telechea.H; Toledo.M. Uso racional de medicamentos: ¿Qué conocen los médicos residentes sobre los fármacos de uso corriente?. Rev. Méd. Urug. [internet]. 2003 dic [citado 2022 marzo 10]; 19(3): 231-236. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1688-03902003000300007&lng=es.
3. Batlouni.M. Antiinflamatorios no esteroides: efectos cardiovasculares, cerebrovasculares y renales. Rev.Med. Brasil. [internet]. 2010 feb [citado 2022 marzo 10]; 94 (4): 538-546. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/abc/a/6ntrtm9pyt8r9tmvtgfm/?format=pdf&lang=es>
4. Mendoza.L, Salvatierra. G, Velarde.O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Rev.Med. Perú. [internet].2008 [citado 2022 marzo 15]; 25(4): 216-219. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v25n4/a06v25n4>
5. Quispe.D. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito Chao; provincia de Virú. Enero – abril 2019. [Tesis profesional]. Perú-Trujillo: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2019. [citado 2022 marzo 25]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11278/automedicacion_patrones_mudarra_quispe_diana_soledad.pdf?sequence=1&isallowed=y

6. Merino.M; Romero.L; Vidal.V; Rivera.C; Cano.A; Velarde.O. Conocimientos básicos sobre uso de antiinflamatorios en pacientes con hemorragia digestiva alta. [internet]. 2005 diciembre [citado 2022 marzo 16]; 8(4): 133-137. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/ead/v8n4/a2.pdf>
7. Sociedad española de alergología e inmunología clínica. alergia a medicamentos. [internet]. 2013[citado 2022 marzo 16]; pag 185-213. Disponible en: <https://www.seaic.org/pacientes/conozca-su-enfermedad/reacciones-a-medicamentos>
8. Maldonado.J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de quito. [tesis]. Barcelona: Universidad autónoma de Barcelona. [internet] 2004 septiembre [citado 2022 marzo 20]. Disponible en: <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/psicologia-educacional-y-tutorial/27.pdf>
9. Ministerio de salud. Manual de buenas prácticas de prescripción. [internet]. Lima, Perú: ministerio de salud [citado 2022 marzo 20]. disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
10. Sanchez.M. Prevalencia del uso de aines en pacientes del centro de salud palmira, distrito de Independencia, Huaraz – Áncash, setiembre – diciembre, 2021. [Tesis profesional]. Perú – Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023. [citado 2023 agosto 11]. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1353/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Medina.P, Salas.E. Incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del barrio nuevo Cajamarca, Cajamarca 2021. [Tesis profesional]. Perú- Cajamarca: Universidad privada Antonio Guillermo Urrello; 2021. [citado 203 agosto 12]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1845/FYB-028-2021.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

12. Gálvez.K. Prevalencia del uso de aines en el centro de salud Zoila Obando Pintado - Suyo - Ayabaca enero – junio 2018. [Tesis profesional]. Perú - Sullana: Universidad san Pedro; 2018. [citado 2023 junio 07]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9285/Tesis_59652.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Serrato. A. Prevalencia del consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya – Chiclayo, abril – julio 2018. [Tesis profesional]. Perú- Trujillo: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2019. [citado 2023 agosto 11]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18267/ANTIINFLAMATORIOS_PREVALENCIA_SERRATO_MONJA_%20ADELA_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Sánchez. C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud materno infantil el Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Enero – abril 2019. [Tesis profesional]. Perú- Trujillo: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2019. [citado 2023 junio 11]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11249/racional_medicamentos_sanchez_zamora_cristhian_jean.pdf?sequence=1&isallowed=y
15. Amoroto.C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de alto Trujillo barrio 3b, distrito el Porvenir – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018. [Tesis profesional]. Perú- Trujillo: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. [citado 2023 agosto 11]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4741/antiinflamatorios_poblacion_amoroto_enriquez_celia_%20margarita.pdf?sequence=3&isallowed=y
16. Espinoza. R. Prevalencia del uso de antiinflamatorio no esteroideo en pacientes atendidos en la botica inkafarma, urbanización los Cedros –Trujillo. Julio-octubre 2018. [Tesis profesional]. Perú- Trujillo: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. [citado 2023 agosto 9]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7338/prevalencia_aines_vejarano_espinoza_roberto_jaime.pdf?sequence=1&isallowed=y

17. Ministerio de salud. Centro De Salud Rio Seco – “Santa Rosa” en El Porvenir. [internet]. Perú: ministerio de salud [citado 25 julio 2023]. Disponible en: <https://www.establecimientosdesalud.info/la-libertad/centro-de-salud-rio-seco-santa-rosa-el-porvenir/>
18. Medidas de frecuencia en epidemiología. [internet]. Costa Rica: Universidad de Costa Rica [citado 2022 marzo 16]. Disponible en https://ccp.ucr.ac.cr/cursos/epidistancia/contenido/2_epidemiologia.htm#:~:text=Incidencia%3A%20expresa%20el%20volumen%20de,una%20enfermedad%20durante%20cierto%20periodo
19. Garcia.J. Utilización de antiinflamatorios no esteroideos (aine) en España, 1992-2006. [internet]. [citado 2023 mayo 22]. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/medicamentosusohumano/observatorio/docs/aine_92-06.pdf
20. Floreano.M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en personas atendidas en la botica ok del distrito Cambio Puente - Chimbote. Diciembre 2014 – febrero 2015. [Tesis profesional]. Perú- Trujillo: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2015. [citado 2023 agosto 9]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14024/prevalencia_medimento_floreano_castro_ana_mariela.pdf?sequence=1&isallowed=y
21. Ministerio de salud Chile. Uso racional de medicamentos. 1° edic. Minsa, chile; 2010.
22. Ministerio de salud. Mediciones básicas en epidemiología. [internet]. 2001.[citado 2023 mayo 29]. Disponible en:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2886.pdf>

23. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación. versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-Cu-Uladechcatólica, de fecha 31 de marzo de 2023 [citado 19 agosto 23]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
24. Guanilo.M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en boticas Mifarma Trujillo. Enero – abril 2018. [Tesis profesional]. Perú-Trujillo: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 2022 marzo 11]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2556/prevalencia_antiinflamatorios_guanilo_javier_mary_ysabel.pdf?sequence=3&isallowed=y
25. Montejano J. Estudio de utilización de analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos en población rural. [Tesis doctoral]. Universidad de valencia. España. 2006. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9908/montejano.pdf>
26. Mallaopoma.F, Chavez.A. Consumo de antiinflamatorios no esteroideos y su relación con alteraciones gastrointestinales en población adulta del distrito de Huancayo. [Tesis profesional]. Perú- Huancayo: Universidad privada de Huancayo; 2017. [citado 2022 junio 11]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/90/consumo%20de%20antiinflamatorios%20no%20esteroideos%20y%20su%20relaci%3b%20con%20alteraciones%20gastrointestinales%20en%20poblaci%3b%20adulta%20del%20distrito%20de%20huancayo.pdf?sequence=1&isallowed=y>
27. Sanchez.M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el hospital I Essalud la Esperanza - Trujillo. Setiembre - diciembre 2014. [Tesis profesional]. Perú- Trujillo: Universidad católica los ángeles de

- Chimbote; 2016. [citado 2022 junio 11]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1658/prevalencia_antiinflamatorios_no_esteroides_aines_sanchez_salazar_marianelly_jimena.pdf?sequence=1&isallowed=y
28. Calderon. A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud materno infantil “el Bosque” – Trujillo, 2014. [Tesis profesional]. Perú- Trujillo: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado 2022 junio 11]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/197/antiinflamatorios_esteroides_calderon_robles_%20haydee_avelina.pdf?sequence=3&isallowed=y
29. Huaman.T. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica open Farma, Río Seco-el Porvenir Trujillo. Agosto-octubre 2020. [Tesis profesional]. Perú- Trujillo: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [citado 2022 abril 09]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25127/antiinflamatorios_valle_huaman_tania.pdf?sequence=1&isallowed=y
30. Izquierdo.Y. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Wichanza sector III distrito de la Esperanza - Trujillo. Abril – agosto 2017. [Tesis profesional]. Perú- Trujillo: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado 2022 abril 12]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/8874/prevalencia_farmaceutica_%20izquierdo%20castro_yesenia_liseth.pdf?sequence=1&isallowed=y

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Uso de antiinflamatorios según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el uso de antiinflamatorio no esteroideos según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023.</p> <p>Identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – febrero 2023.</p>	<p>Implícita</p>	<p>Variable</p> <p>Uso de antiinflamatorios no esteroideos.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datos del paciente. - Datos del medicamento. - Incidencia 	<p>Tipo de Inv: Básica con enfoque cuantitativo.</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv: No experimental</p> <p>Población: 3147 de recetas</p> <p>Muestra: 418 recetas médicas atendidas en el periodo de enero a febrero del 2023.</p> <p>Técnica Observación directa</p> <p>Instrumento Ficha de recolección de datos.</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de datos

CODIGO	EDAD	SEXO	DIAGNOSTICO	MEDICAMENTO	CC	FORMA FARMACEUTICA	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS
R1								
R2								
R3								
R4								
R5								
R6								
R7								
R8								
R9								
R10								
R11								
R12								
R13								
R14								
R15								
R16								
R17								
R18								

Anexo 03 Matriz de datos

CÓDIGO	EDAD (años)	SEXO	DIAGNÓSTICO	MEDICAMENTO	FF
R1	43	M	angina de pecho	Acido acetil salicílico	tableta
R2	18	F	ITU	ibuprofeno	tableta
R3	43	F	gripe	ibuprofeno	tableta
R4	70	F	ITU	diclofenaco	ampolla
R5	33	M	Infección dental	metamizol	tableta
R6	18	F	Faringitis aguda	ibuprofeno	jarabe
R7	20	M	ITU	ibuprofeno	jarabe
R8	60	F	ITU	diclofenaco	ampolla
R9	3	F	Faringitis aguda	ibuprofeno	jarabe
R10	70	F	Faringitis aguda	ibuprofeno	tableta
R11	44	M	Faringitis aguda	ibuprofeno	tableta
R12	8	F	Faringitis aguda	ibuprofeno	jarabe
R13	32	F	Otitis	naproxeno	tableta
R14	6	F	Faringitis aguda	ibuprofeno	jarabe
R15	48	F	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R16	47	M	faringitis aguda	ibuprofeno	jarabe
R17	39	M	Otitis	naproxeno	tableta
R18	73	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R19	58	F	dolor muscular	diclofenaco	tableta
R20	31	F	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R21	4	F	Fiebre	ibuprofeno	jarabe
R22	15	M	Fiebre	ibuprofeno	jarabe
R23	65	F	Faringitis aguda	diclofenaco	tableta
R24	42	F	dolor muscular	diclofenaco	tableta
R25	25	M	migraña	diclofenaco	tableta
R26	65	M	ITU	diclofenaco	tableta
R27	12	F	gripe	ibuprofeno	jarabe
R28	63	M	migraña	diclofenaco	tableta
R29	62	F	migraña	diclofenaco	tableta
R30	74	M	Fiebre	diclofenaco	tableta
R31	69	F	artritis	diclofenaco	tableta
R32	50	F	dolor muscular	diclofenaco	tableta
R33	18	F	Faringitis aguda	ibuprofeno	jarabe
R34	63	M	Fiebre	metamizol	ampolla
R35	40	F	dolor muscular	diclofenaco	tableta
R36	23	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R37	64	F	dolor muscular	diclofenaco	tableta
R38	20	F	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R39	52	F	infección dental	naproxeno	tableta
R40	33	M	infección dental	naproxeno	tableta
R41	38	M	migraña	diclofenaco	tableta
R42	53	F	ITU	diclofenaco	tableta

R43	54	F	artritis	naproxeno	tableta
R44	61	M	migraña	diclofenaco	tableta
R45	84	F	ITU	diclofenaco	tableta
R46	78	F	dolor muscular	diclofenaco	tableta
R47	9	M	Faringitis aguda	ibuprofeno	jarabe
R48	41	F	artritis	naproxeno	tableta
R49	50	M	Fiebre	diclofenaco	tableta
R50	46	F	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R51	63	F	infección dental	naproxeno	tableta
R52	23	F	Celulitis	ibuprofeno	tableta
R53	35	M	Faringitis aguda	ibuprofeno	tableta
R54	65	F	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R55	60	F	ITU	ibuprofeno	jarabe
R56	65	F	cólico renal	diclofenaco	tableta
R57	60	M	ITU	naproxeno	tableta
R58	18	F	Fiebre	ibuprofeno	tableta
R59	50	F	gripe	ibuprofeno	tableta
R60	43	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R61	40	M	faringitis aguda	naproxeno	tableta
R62	38	M	faringitis aguda	naproxeno	tableta
R63	45	F	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R64	35	M	ITU	ibuprofeno	tableta
R65	4	M	constipación	ibuprofeno	jarabe
R66	39	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R67	24	M	Infección dental	ketorolaco	tableta
R68	40	M	Celulitis	naproxeno	tableta
R69	50	F	dolor muscular	diclofenaco	tableta
R70	45	F	Faringitis aguda	diclofenaco	tableta
R71	21	M	ITU	diclofenaco	ampolla
R72	85	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R73	36	F	migraña	diclofenaco	ampolla
R74	83	F	dolor muscular	naproxeno	tableta
R75	22	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R76	43	M	Celulitis	ibuprofeno	tableta
R77	20	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R78	23	M	Faringitis aguda	ibuprofeno	tableta
R79	80	M	Infección dental	ketorolaco	tableta
R80	63	M	Fiebre	metamizol	ampolla
R81	77	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R82	27	F	ITU	diclofenaco	ampolla
R83	44	F	artritis	naproxeno	tableta
R84	73	M	Fiebre	diclofenaco	ampolla
R85	50	M	migraña	diclofenaco	ampolla
R86	56	F	dolor muscular	diclofenaco	gel
R87	79	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta

R88	49	M	artritis	naproxeno	tableta
R89	60	M	artritis	naproxeno	tableta
R90	18	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R91	45	F	gripe	ibuprofeno	tableta
R92	36	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R93	77	F	dolor muscular	diclofenaco	gel
R94	78	F	dolor muscular	ketoprofeno	gel
R95	79	F	dolor muscular	diclofenaco	gel
R96	80	M	dolor muscular	diclofenaco	gel
R97	81	M	dolor muscular	diclofenaco	gel
R98	82	M	dolor muscular	diclofenaco	gel
R99	83	M	dolor muscular	ketoprofeno	gel
R100	84	F	dolor muscular	diclofenaco	gel
R101	85	F	dolor muscular	ketoprofeno	gel
R102	86	F	dolor muscular	ketoprofeno	gel
R103	87	F	dolor muscular	ketoprofeno	gel
R104	77	F	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R105	44	F	ITU	diclofenaco	ampolla
R106	70	M	Faringitis aguda	ibuprofeno	tableta
R107	71	M	Faringitis aguda	ibuprofeno	tableta
R108	72	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R109	73	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R110	50	M	dolor muscular	ibuprofeno	tableta
R111	42	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R112	76	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R113	77	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R114	55	M	dolor muscular	ibuprofeno	tableta
R115	79	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R116	80	M	Faringitis aguda	ibuprofeno	tableta
R117	81	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R118	77	M	Faringitis aguda	ibuprofeno	tableta
R119	83	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R120	84	M	dolor muscular	ibuprofeno	tableta
R121	85	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R122	86	M	Faringitis aguda	naproxeno	tableta
R123	87	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R124	50	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R125	34	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R126	60	M	dolor muscular	ibuprofeno	tableta
R127	73	F	ITU	diclofenaco	ampolla

R128	60	F	dolor muscular	ibuprofeno	tableta
R129	18	F	Faringitis aguda	ibuprofeno	jarabe
R130	18	F	dolor muscular	ibuprofeno	tableta
R131	45	F	dolor muscular	ibuprofeno	tableta
R132	48	M	Infección dental	ketorolaco	tableta
R133	35	M	Infección dental	ketorolaco	tableta
R134	63	M	fiebre	metamizol	ampolla
R135	64	F	fiebre	diclofenaco	ampolla
R136	52	M	fiebre	metamizol	ampolla
R137	66	M	fiebre	metamizol	ampolla
R138	67	F	fiebre	diclofenaco	ampolla
R139	64	M	fiebre	metamizol	ampolla
R140	69	M	fiebre	metamizol	ampolla
R141	23	F	fiebre	diclofenaco	ampolla
R142	71	M	fiebre	metamizol	ampolla
R143	50	M	fiebre	metamizol	ampolla
R144	73	F	fiebre	diclofenaco	ampolla
R145	46	M	fiebre	metamizol	ampolla
R146	75	F	fiebre	diclofenaco	ampolla
R147	55	M	fiebre	metamizol	ampolla
R148	77	F	fiebre	diclofenaco	ampolla
R149	18	M	fiebre	metamizol	ampolla
R150	62	F	fiebre	diclofenaco	ampolla
R151	39	F	fiebre	diclofenaco	ampolla
R152	50	M	artritis	naproxeno	tableta
R153	51	M	artritis	naproxeno	tableta
R154	42	M	artritis	ibuprofeno	tableta
R155	53	M	artritis	naproxeno	tableta
R156	35	M	artritis	ibuprofeno	tableta
R157	55	F	artritis	naproxeno	tableta
R158	60	M	artritis	naproxeno	tableta
R159	57	M	artritis	ketoprofeno	tableta
R160	58	F	artritis	naproxeno	tableta
R161	70	M	artritis	ibuprofeno	tableta
R162	60	M	artritis	naproxeno	tableta
R163	61	F	artritis	ketorolaco	tableta
R164	51	M	artritis	naproxeno	tableta
R165	63	F	artritis	ibuprofeno	tableta
R166	64	M	artritis	naproxeno	tableta

R167	65	M	artritis	ketoprofeno	tableta
R168	46	F	dolor muscular	naproxeno	tableta
R169	47	F	dolor muscular	naproxeno	tableta
R170	48	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R171	33	F	dolor muscular	naproxeno	tableta
R172	50	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R173	41	F	dolor muscular	naproxeno	tableta
R174	52	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R175	50	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R176	54	F	dolor muscular	naproxeno	ampolla
R177	43	M	ITU	diclofenaco	ampolla
R178	29	M	ITU	diclofenaco	ampolla
R179	42	F	ITU	diclofenaco	ampolla
R180	62	M	ITU	diclofenaco	ampolla
R181	47	MF	ITU	diclofenaco	ampolla
R182	48	M	ITU	diclofenaco	ampolla
R183	44	F	infección dental	naproxeno	tableta
R184	47	F	infección dental	naproxeno	tableta
R185	49	M	infección dental	naproxeno	tableta
R186	52	F	infección dental	naproxeno	tableta
R187	27	M	infección dental	naproxeno	tableta
R188	38	F	infección dental	naproxeno	tableta
R189	18	M	infección dental	naproxeno	tableta
R190	45	F	infección dental	naproxeno	tableta
R191	35	F	infección dental	naproxeno	tableta
R192	55	M	dolor muscular	naproxeno	tableta
R193	40	F	infección dental	naproxeno	tableta
R194	55	F	dolor muscular	naproxeno	tableta

Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información



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

Chimbote 04 de junio 2023

Oficio N°142-2023-CGI-VI-ULADECH-Católica

Señor: Dr. Martínez Asmad Manuel
Presente.-

De mi consideración

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la/el estudiante Valdiviezo Haro Brissa Alejandra código de matrícula N° 1608171180 de la escuela Profesional de farmacia y bioquímica, quien ejecutará el proyecto de investigación titulado uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Santa Rosa, Trujillo. Enero – abril 2023 durante el semestre 2023 - 01, durante los meses de enero a abril del presente año.

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

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

Atentamente,



Dra. Graciela Pérez Morán
COORDINADORA GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN



REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
PERU SECO
Dr. Manuel Martínez Asmad
OFICINA DE CALIDAD SECO - SANTA ROSA
13/06/23

 www.uladech.edu.pe/ Email: Vicerrectorad_investigacion@uladech.edu.pe / Telf: (043) 311 2111
Jr. Tumbes N° 247 Centro Comercial y Financiera Chimbote

Anexo 05 Evidencias de ejecución

