



**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 PROGRESO, CHIMBOTE, ENERO - MARZO
2023**

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

**AUTOR
VILLAVERDE LAGUNA LEIDY MARIANA
ORCID: 0000-0002-0451-723X**

**ASESOR
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° 0069-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:30** 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 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 MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PROGRESO, CHIMBOTE, ENERO - MARZO 2023**

Presentada Por :
(0108171120) **VILLAVERDE LAGUNA LEIDY MARIANA**

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
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 MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PROGRESO, CHIMBOTE, ENERO - MARZO 2023 Del (de la) estudiante VILLAVERDE LAGUNA LEIDY MARIANA, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 11% 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, 31 de Octubre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

Dedicatoria

Este logro se lo dedico a mi madre, porque fue la persona que día a día trabajaba día y noche para brindarme la oportunidad de continuar con mis estudios profesionales, gracias por inculcarme en buenos valores que me hicieron una gran persona

Este trabajo es un logro cumplido, más que llevo a cabo y sin lugar a dudas ha sido en gran parte gracias a ti no sé dónde me encontraría de no ser por tus ayudas y cariño y todo tu amor. Te doy mis sinceras gracias. Amada Madre.

Dedico con todo mi amor a mi Hijo Stefano Yoshua Sayandro Reuche Villaverde. Por ser mi motor y motivo para seguir luchando por mis sueños para poder brindarle la educación que hoy en día me brindan.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por cuidarme durante todos estos años, por guiarme durante todo mi proceso académico, y por brindarme las fuerzas necesarias para poder seguir adelante.

Expreso mi agradecimiento a mi madre por todo el esfuerzo que ha hecho día a día para que yo pueda adquirir este logro. Dando lo mejor cada vez que necesitaba de ella, brindándome su confianza durante todos estos años, fue la persona que estuvo alentándome y aconsejándome para seguir por un buen camino.

Quiero agradecer a mi asesora Dra. Liz Elva Zevallos Escobar por brindarme su tiempo, comprensión y apoyo en el proceso de nuestra tesis, me siento orgulloso de contar con excelentes docentes, que forman parte de nuestra formación

Índice General

Caratula.....	I
Jurado	II
Jurado... ..	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VIII
Resumen (español).....	IV
Abstracts (ingles).....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
2.1. Antecedentes.....	3
2.2. Bases teóricas.....	7
2.3. Hipótesis.....	12
III. METODOLOGIA.....	13
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Población y muestra.....	13
3.3. Variables. Definición y operacionalización.....	14
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	15
3.5. Método de análisis de datos.....	15
3.5 Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	21
VI.CONCLUSIONES.....	27
VII.RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS.....	38
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	38
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	40

Anexo 03 Validez del instrumento.....	41
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	44
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado.....	45
Anexo 06 Evidencias de ejecución (Base de datos)	46
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....	54

Lista de Tablas

Tabla 1. Incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero –marzo 2023.....	16
Tabla 2 Distribución porcentual según el grupo de edades de los pacientes en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.....	16
Tabla 3 Distribución porcentual según el sexo que pertenecen los pacientes en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.....	17
Tabla 4 Distribución porcentual de diagnósticos en base a la clasificación CIE-10, en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.....	18
Tabla 5 Distribución porcentual según medicamentos más prescritos en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero – marzo 2023.....	19
Tabla 6 Distribución porcentual según forma farmacéutica de los medicamentos prescritos en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.....	19
Tabla 7 Distribución porcentual según frecuencia de administración de los medicamentos prescritos en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.....	20

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de determinar la incidencia de uso de Antiinflamatorios no esteroideos según recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023. La metodología empleada corresponde a una investigación de tipo básico, nivel descriptivo, de diseño no experimental y de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 568 recetas médicas que contenían AINEs atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote. según los datos del paciente la mitad de las prescripciones correspondieron al sexo femenino; mientras que las edades entre los 18 -59 años se encontraron presente en la mitad de las recetas prescritas, en relación al diagnóstico de los pacientes se realizó uso de la CIE-10, de tal manera que se identificó que menos de la mitad de los diagnósticos correspondían a infecciones agudas del tracto respiratorio superior, por otra parte, según datos del medicamento podemos decir que el AINE más prescrito fue el ibuprofeno con menos de la mitad, con respecto a la forma farmacéutica las tabletas fueron las más usadas evidenciándose en aproximadamente la mitad de las prescripciones, además se pudo demostrar que poco menos de la mitad de las prescripciones tuvieron una frecuencia de administración de 8h. Finalmente se concluye que la incidencia de uso de AINEs según recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023 fue relativamente bajo.

Palabras clave: AINEs, patrones de uso, uso de medicamentos.

ABSTRACT

The present research work was carried out with the purpose of determining the incidence of use of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs according to prescriptions attended in the pharmacy service of the Progreso Health Center, Chimbote, January - March 2023. The methodology used corresponds to an investigation of the type basic, descriptive level, non- experimental design and cross-sectional. The sample consisted of 568 medical prescriptions containing NSAIDs attended in the pharmacy service of the Progreso Health Center, Chimbote. according to the patient's data, half of the prescriptions corresponded to the female sex; while the ages between 18 and 59 years were present in half of the prescriptions prescribed, in relation to the diagnosis of the patients the ICD-10 was used, in such a way that it was identified that less than half of the diagnoses corresponded to acute infections of the upper respiratory tract, on the other hand, according to drug data we can say that the most prescribed NSAID was ibuprofen with less than half, with respect to the pharmaceutical form the tablets were the most used, evidencing approximately half of the prescriptions, in addition it was possible to demonstrate that a little less than half of the prescriptions had an administration frequency of 8h. Finally, it is concluded that the incidence of use of NSAIDs according to prescriptions attended in the pharmacy service of the Progreso Health Center, Chimbote, January - March 2023 was relatively low.

.

Keywords: NSAIDs, patterns of use, drug use.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son del grupo de fármacos más comunes y a su vez comparten el mismo mecanismo de acción y actividad terapéutica como (antiinflamatorios, analgésicos, antipiréticos ⁽¹⁾. Aunque este grupo de fármacos es el más consumido en prescripción y automedicación, los efectos indeseables que provocan están relacionados a los efectos adversos como gastrointestinal (sangrado, perforación, etc.), cambios en la función renal, cambios cardiovasculares, entre otras ⁽²⁾. El uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) es un tema relevante que requiere atención y estudio debido al impacto que tienen a nivel mundial. Además, existe el riesgo de interacciones medicamentosas y el mal uso por parte de la población, sin la adecuada supervisión médica. Por lo tanto, es fundamental analizar y comprender el uso de AINEs, así como sus sugerencias en la salud pública, a fin de implementar estrategias para un uso más seguro y racional de estos medicamentos ^(3,4). La Organización Mundial de la Salud (OMS), puso en marcha el tercer reto mundial por la Seguridad del Paciente, denominado “medicación sin daño”, relativo a la seguridad en el uso de los medicamentos tiene por objeto subsanar las deficiencias en los sistemas de salud que llevan a errores de medicación y, como consecuencia de ellos, a daños graves. Solo en Norteamérica, las fallas de prescripción, inducen por lo mínimo a una muerte por día, las cuales aproximadamente se estima anualmente 1.3 millones de muertes. Los países en vías de desarrollo presentan cifras de eventos adversos a la medicación muy similares a los países con ingresos altos. El valor económico que se calcula referente a los errores de medicación asciende a \$ 42,000 millones de dólares anuales, equivalente al 1% del gasto mundial en salud ⁽⁵⁾. Varios estudios nos sugieren que la mayoría de los efectos secundarios de los medicamentos ocurren en la etapa de prescripción o historial médico (6070%), siendo los más comunes los errores de dosificación, forma de dosificación, formulación, uso de unidades, abreviaturas y legibilidad. Además, se ha demostrado que entre el 15 y el 21 % de las recetas emitidas contienen al menos un error de prescripción ⁽⁶⁾.

Nuestro país tiene una alta tasa de consumo de AINEs y con un alto índice de compra sin receta médica, por este motivo es importante poner a prueba el conocimiento y la educación del consumidor ⁽⁷⁾.

Existe un gran número de usuarios de AINEs que tienden a automedicarse porque saben poco sobre los efectos secundarios; pero de alguna manera paradójicamente, algunos proyectos demuestran a la población. Tienen una alta tasa de automedicarse. No hay programas disponibles en ayudarlos a reconocer las reacciones desagradables a los medicamentos un factor que complica el nombramiento de AINEs; eso tendría que ser también hay un anuncio de prensa que promueve su uso, destacándolo riesgo .

Por lo tanto, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la incidencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote enero – marzo 2023?

Objetivo general

- Determinar la incidencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote enero – marzo 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote enero - marzo 2023.
- Identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote enero - marzo 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Hasta la fecha no existen antecedentes que hablen acerca de la incidencia del uso de AINEs según recetas médicas, es por ello que para la realización de la investigación se tuvo en cuenta estudios similares que también hayan trabajado con AINEs, dentro de los cuales los más característicos son prevalencia de uso, buenas prácticas de prescripción, errores de prescripción de AINEs.

2.1.1. Antecedente Internacionales

Ankah *et al* en el 2020, en su investigación titulada "Análisis de las prescripciones potencialmente inapropiadas en un servicio de medicina interna según los criterios de BEERS", se plantearon como principal objetivo el analizar las prescripciones potencialmente inapropiadas en un servicio de medicina interna según los criterios de Beers. La investigación corresponde a un estudio de único centro, transversal en pacientes adultos mayores que tenían una edad ≥ 65 años, que asistieron a las unidades de consulta externa, hospitalización y emergencia del servicio del posgrado de Medicina Interna del HMPC, adscrito a la Universidad Central de Venezuela (UCV), y que recibieron al menos una receta que contenía como mínimo un medicamento prescrito durante el periodo de enero – septiembre del 2018. El tamaño de la muestra estuvo conformado por 300 pacientes. El principal antecedente mórbido que presentaron los pacientes fue la hipertensión arterial (HTA) con 70%. Los AINEs fueron el grupo de fármacos más utilizados con 36%, el principal rango de prescripción inadecuada de medicamentos (PIM) se ubicó en recetas que presentaban entre 2 – 4 medicamentos con 54%. Concluyeron que los participantes del estudio > 65 años tuvieron una alta prescripción inadecuada de medicamentos según los criterios de Beers ⁽⁸⁾.

Vallejos et al en el 2018, en su investigación titulada “Prescripción de analgésicos y reacciones adversas en pacientes hospitalizados” se plantearon como objetivo analizar el uso de analgésicos en pacientes de un hospital de cuarto nivel en Bogotá, Colombia. La metodología corresponde a un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 355 pacientes de un hospital de cuarto nivel los cuales estuvieron recibiendo terapia analgésica, durante los meses de septiembre a noviembre del año 2015, a los cuales se les revisó su historia clínica y entrevistaron para obtener información sobre la utilización de medicamentos analgésicos. Los resultados mostraron que el 79% de los pacientes hospitalizados presentaban dolor. Los analgésicos más empleados en terapia fueron: acetaminofén (33%) y tramadol (30%). El rango de duración de la terapia analgésica más común fue de 1 a 5 días (82%). Se evidenciaron 28 casos de reacciones adversas a medicamento (RAM). Finalmente concluyeron que existía un alto porcentaje de pacientes hospitalizados que recibían terapia analgésica con acetaminofén y AINEs, así mismo, mencionaron que el adecuado tratamiento del dolor es de vital importancia al evaluar la satisfacción del paciente (9).

Gómez A. et al durante 2018, realizaron una investigación epidemiológica acerca del consumo de antiinflamatorios no esteroideos en España. Para la realización del estudio se seleccionaron cuatro mil sesenta participantes utilizando una lista de números pseudoaleatorios de las listas de medicina familiar en 12 provincias españolas, a las cuales se les realizó una entrevista computarizada cara a cara sobre su consumo de AINEs. Los resultados obtenidos indicaron que las mujeres consumieron 5 más AINEs sin aspirina (38,8%) a diferencia de los hombres (22,3%) quienes si consumían mucho más la aspirina. El uso de aspirina era dos veces mayor en los hombres (11,7%) que en mujeres (5,2%), este consumo estaba relacionado fuertemente con la presencia de factores de riesgo cardiovascular (10).

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

López en el año 2022, su tesis de pregrado titulada " Prevalencia del uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca - Alto Moche. Marzo - Julio 2018", tuvo como objetivo el determinar la prevalencia del uso de fármacos Antiinflamatorios No Esteroideos, en pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca – Alto Moche, Marzo – Julio 2018. La metodología utilizada correspondió a un estudio de tipo básico, descriptivo de corte transversal. El estudio se llevó a cabo con 200 pacientes a los cuales se les aplicó una encuesta. Los resultados obtenidos mostraron que el 51% de los encuestados consumían AINEs durante la aplicación de la encuesta, el 40% consumieron AINEs para aliviar su problema de odontalgia, el AINE más utilizado fue el naproxeno con 51% y el 72% de los encuestados utilizaron los medicamentos en su forma farmacéutica de tabletas y/o cápsulas. Concluyó que la prevalencia puntual del uso de AINEs fue de 51% ⁽¹¹⁾.

Para Grados en 2021, su tesis titulada "Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Chocope - Ascope. Octubre - diciembre 2021", se planteó como objetivo determinar la prevalencia del uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital EsSalud Chocope. La metodología empleada para la investigación fue de tipobásica, descriptiva, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 250 participantes, a los cuales se les realizó una encuesta entre los días lunes, miércoles y viernes en un periodo de 15 días. Los resultados mostraron que el principal antecedente mórbido fueron el dolor y fiebre con un 49%, el 30% utilizó naproxeno para tratar sus molestias, las tabletas fueron la forma farmacéutica más utilizada con un 93%. Concluyó que existe una alta prevalencia puntual de uso de Aines en pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Chocope, alcanzando un total de 61% ⁽¹²⁾

2.1.3 Antecedentes locales

Torres en el 2021, en su tesis de pregrado titulada “Prevalencia del uso de AINEs en pacientes del centro de Salud Palmira, Distrito de Independencia, Huaraz - Ancash, setiembre - diciembre, 2021“, el cual tuvo como objetivo el determinar la prevalencia del uso de AINEs en pacientes del Centro de Salud Palmira, distrito de Independencia, Huaraz– Áncash, en el transcurso de los meses septiembre a diciembre 2021. La metodología empleada correspondió a una investigación, de tipo básica, descriptiva, de corte transversal, diseño no experimental. El tamaño de la muestra estuvo conformado por 306 pacientes los cuales fueron elegidos de forma aleatoria. Los resultados mostraron que según antecedentes mórbidos el dolor de garganta fue el principal con un 25%, el paracetamol fue el AINE más utilizado para tratar sus malestares con un 40%, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con 52%. Concluyó que la prevalencia puntual del uso de AINEs en los pacientes del Centro de Salud Palmira fue de un 82% en los pacientes del Centro de Salud Palmira

(13).

Vejarano R el año 2018, realizó una investigación en la cual se planteó como objetivo presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la Botica InkaFarma, Urbanización Los Cedros – Trujillo, durante el periodo de Julio a octubre del 2018. Para el desarrollo de la investigación empleó un diseño de corte transversal, nivel descriptivo. La obtención de datos se realizó mediante el empleo de encuestas a 250 personas > 18 años. Concluyó que la prevalencia puntual del uso de AINEs fue de un 72,4%, siendo las tabletas la forma farmacéutica de mayor consumo (14).

2.2. Bases teóricas

Recetas

La receta médica es el documento legal mediante el cual el profesional de la salud prescribe medicamentos para un determinado problema de salud y a su vez avala la dispensación de los medicamentos al paciente. Existen varios estudios que consideran que la mayor parte de efectos adversos de medicamentos ocurre en la etapa de redacción de recetas o historias clínicas (60-70%), los más comunes son los errores en las dosis, formas de dosificación, redacción, uso de unidades, abreviaturas y la legibilidad⁽¹⁵⁾. Además, se ha demostrado que del 15% al 21% de las recetas prescritas contienen al menos un error de prescripción⁽¹⁶⁾.

Datos del paciente presentes en las recetas

✓ Edad

La edad se define como el lapso tiempo que ha vivido una desde su nacimiento hasta el momento de referencia⁽¹⁷⁾.

La edad también puede agruparse en intervalos de años, de esta manera se forman los grupos etarios.

- **Grupos etarios**

Los grupos etarios se basan en la agrupación de edades en intervalos, el cual comprende desde la infancia hasta la persona mayor (≥ 60 años). Cuando se realizan estudios de investigación científicos que tengan en cuenta a una población, muchas veces será necesario agrupar a los participantes de acuerdo a la edad que estos tengan⁽¹⁸⁾.

✓ Sexo

El sexo es una determinante importante en la salud y bienestar. El término "sexo" hace referencia al conjunto de atributos biológicos en el ser humano, estos a su vez se asocian con características físicas y fisiológicas, cromosomas, genética, función anormal y anatomía reproductiva/sexual. Por lo general el sexo se clasifica como masculino y femenino⁽¹⁹⁾.

✓ **Diagnostico**

El diagnóstico es el principal objetivo del acto médico, se entiende como diagnóstico a la identificación de una o más enfermedades mediante la exploración de los signos y síntomas que el paciente pueda referir o verse reflejado en él. En la práctica clínica el médico tiene la responsabilidad de llegar a un correcto diagnóstico, para ello no solo basta la exploración física, sino que también debe realizar uso de la historia clínica del paciente, puesto que, muchas veces la causa radica en los antecedentes personales y/o familiares ⁽²⁰⁾. Los diagnósticos también se pueden agrupar de acuerdo a la clasificación CIE-10.

- **CIE-10**

El acrónimo CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades), fundamentada en un conjunto de códigos alfanuméricos empleada por profesionales, gobiernos y entidades de la salud a nivel mundial. La CIE-10 consiste en un sistema de clasificación de enfermedades, lesiones y síntomas existentes según terminología médica, los cuales a su vez se dividen por categorías. En la actualidad las categorías se dividen de la siguiente manera: enfermedades, traumatismos, envenenamientos, signos y síntomas, hallazgos clínicos y de laboratorio, causas externas de accidentes y lesiones, y otros motivos de consulta ⁽²¹⁾.

Factores Sociodemográficos

Se trata de factores relacionados con aspectos y modelos culturales, creencias, actitudes, etc., así como características sociodemográficas: edad, género, nivel educativo, etc. Este tipo de factores son de gran importancia en este estudio, ya que está destinado al uso directo por parte de los pacientes, directamente dependientes de ellos ⁽²²⁾.

Medicamento

El medicamento es aquel producto farmacéutico que puede ser empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento para una determinada enfermedad que padezca el paciente ⁽²³⁾.

Uso racional de medicamentos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1985 define que hay uso racional de los medicamentos (URM) cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad ⁽²⁴⁾.

Antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

Los AINES, actúan inhibiendo las ciclooxigenasas (COX) las cuales desempeñan un importante papel en la biosíntesis de las prostaglandinas, tromboxanos y prostaciclina. Las prostaglandinas poseen un amplio abanico de propiedades farmacológicas entre las que se encuentran la inhibición de la secreción ácida del estómago. Los AINES inhiben la isoforma 1 de la ciclooxigenasa (COX-1) y la isoforma 2 de la ciclooxigenasa (COX-2). La inhibición de la COX-1 produce efectos adversos digestivos como el aumento de la secreción ácida y con la consecuente lesión gástrica (gastritis o úlceras); mientras que la inhibición de la COX-2 es la causante de la actividad antiinflamatoria ⁽²⁵⁾.

Más de 30 millones de personas en todo el mundo usan medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) todos los días, y este consumo aumenta cada año. La prescripción de AINEs está relacionada a la prevalencia de enfermedades que se manifiestan como un cuadro clínico de dolor, inflamación y/o fiebre, pero además también está ligado con una cierta cantidad de enfermedades cardiovasculares, en los cuales estos medicamentos desempeñan un papel preventivo ⁽²⁶⁾.

Acción farmacológica

Acción antiinflamatoria: Los AINEs se utilizan frecuentemente para proporcionar un alivio sintomático de la inflamación asociada con patologías del sistema musculoesquelético, (artritis reumatoide y osteoartritis, etc.), evitando la progresión de la enfermedad ^(26,27).

Acción analgésica: Los AINEs son efectivos contra el dolor inflamatorio de intensidad baja a moderada, es por ello que algunos especialistas los consideran como analgésicos menores. Algunos AINEs tiene efectos sobre el dolor menstrual (dismenorrea) puesto a que estos dolores son producidos por liberación de PGs por el endometrio durante la menstruación y los AINEs pueden inhibir su liberación. Los AINEs son utilizados muy frecuentemente para aliviar los dolores producidos por la migraña, solos o en combinación con los triptanos o antieméticos para aliviar las náuseas asociadas a migraña ⁽²⁷⁾.

Acción antipirética: La terapia antipirética está reservada para aquellos pacientes en quienes la fiebre en sí misma puede producir efectos perjudiciales y para aquellos que experimentan un alivio considerable cuando la fiebre disminuye. La acción antipirética proporcionada por los AINEs se evidencia de forma rápida y eficaz en dichos procesos febriles. Cabe resaltar que los AINEs no ejercen este efecto en pacientes que no cursen con un proceso febril ⁽²⁶⁾.

Indicaciones terapéuticas

Estados febriles: Se emplean frecuentemente en patologías infecciosas que cursen un cuadro febril, los fármacos más usados son el paracetamol (fiebre <39°C) y el metamizol en caso de fiebre elevada (>39°C) persistente ^(26,27).

Dolor: Utilizados para el alivio de múltiples cefaleas, artralgiás, mialgiás, dismenorrea, etc. Los fármacos empleados con más frecuencia son: paracetamol, ibuprofeno, naproxeno y diclofenaco ^(26,27).

Procesos reumatológicos: Empleados para el tratamiento de artritis, artrosis, tendinitis, gota, etc. Los AINEs producen un alivio sintomático de estas patologías ^(26,27).

Tratamiento farmacológico

El tratamiento farmacológico se refiere al uso de medicamentos enfocados en la prevención, control o resolución de una enfermedad, el tratamiento farmacológico tiene una cierta duración, la cual puede ser de corta duración, de larga duración, o de por vida (enfermedades crónicas) ⁽²⁸⁾.

Formas farmacéuticas

Los AINE vienen en diferentes formas para que sean más fáciles de usar y aumentar su efecto terapéutico. Las formas más comunes de encontrar son las tabletas, cápsulas, suspensiones orales, geles tópicos y parches transdérmicos. El análisis de estas formas farmacéuticas incluye la evaluación de aspectos como la estabilidad, biodisponibilidad, velocidad y grado de absorción y conveniencia. Además, también se deben tener en cuenta las características individuales del paciente, Por ejemplo, la edad, la capacidad de tragar y las preferencias para elegir la forma farmacéutica más adecuada. Un análisis completo de las formas de dosificación de AINE justifica un tratamiento terapéutico seguro y eficaz ⁽²⁹⁾.

Duración del tratamiento

La duración del tratamiento es la cantidad de días que debe ser administrado un medicamento. Los días de tratamiento dependerá del tipo de enfermedad que presente el paciente, y del tiempo que requiera el medicamento para lograr un efecto total y la resolución de la enfermedad, a excepción de las enfermedades crónicas que requieren una duración de tratamiento para toda su vida ⁽³⁰⁾.

Frecuencia de uso

La frecuencia indica la cantidad de veces que un medicamento necesita ser administrado al día, esta frecuencia puede verse expresada en minutos u horas. La frecuencia de dosis resulta ser muy importante en el tratamiento puesto que contribuirá a mantener concentraciones plasmáticas óptimas del medicamento, de esta manera evitamos fluctuaciones que decaigan por debajo de índice terapéutico ⁽³⁰⁾.

Patrones de uso de medicamentos

Se define patrón de uso de medicamentos, como el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población en un contexto dado, y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de la población que realiza dicha acción (distribución por grupo de edades, sexo, escolaridad) y de la acción en sí, el consumo (consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se auto medicaría, el cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida ⁽³¹⁾.

2.3. Hipótesis

Implícita

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

La investigación se realizó teniendo en cuenta un estudio de nivel descriptivo, puesto que la variable de estudio (uso de medicamentos) solo sirvió para ser descrita y medida; de tipo básico debido a que la investigación solo aportó información y conocimientos acerca de la variable de estudio mediante la recolección y exploración de la información disponible en diversas fuentes académicas; de diseño no experimental y corte transversal debido a que la variable de estudio no fue manipulada en ningún momento y solo se centró en la observación de la variable dado en un periodo de tiempo en específico para su posterior análisis ⁽³²⁾.

Esquema de investigación

M —————→ **O**

Dónde:

M = recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso

O = incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos

3.2. Población

La población de estudio estuvo conformada por todas las recetas médicas atendidas durante los meses de enero –marzo del 2023 en el centro de salud progreso, siendo un total de 4020 recetas, de las cuales sólo fueron consideradas aquellas recetas legibles, conservadas en buen estado y con datos completos siendo la población final 3128 recetas.

3.3 Variables, definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Uso de medicamentos	Se medirá en función a las características del uso de medicamentos.	Datos del paciente	Edad	Edad en años	Intervalo	Politómica
			Genero	Masculino/femenino	Nominal	Dicotómica
			Diagnóstico	Frecuencia de casos	Nominal	Politómica
		Datos del medicamento	Medicamento	Grupos farmacológicos	Nominal	Politómica
			Forma Farmacéutica	Presentación de medicamento	Nominal	Politómica
			Frecuencia de utilización	Distribución porcentual	Razón	Politómica

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: La técnica utilizada para la recolección de datos será la observación directa de las recetas médicas atendidas en el centro de salud Progreso durante el periodo de enero – marzo 2023.

Instrumento: El instrumento empleado en la investigación fue una ficha realizada en una hoja electrónica del programa Microsoft office Excel 2016 para identificar la incidencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos.

3.5 Método de análisis de datos

La información obtenida fue ingresada a una base de datos utilizando el programa Microsoft 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

El estudio de investigación se realizará teniendo en cuenta el reglamento de integridad científica para la investigación, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación tendrá en cuenta los siguientes principios éticos, protección de la persona, puesto que en todo momento se confidencialidad de la información de los pacientes; principio de integridad científica; de esta manera se garantizará que todos los datos empleados durante la investigación sean verídicos y que además solo sean utilizados con fines académicos; justicia, puesto que el investigador tendrá la responsabilidad de anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal ⁽³³⁾.

IV. RESULTADOS

Resultados

Tabla 1. Incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero –marzo 2023.

Uso de AINEs	N	Porcentaje
Si	568	18.2%
No	2560	81.8%
Total	3128	100%

Fuente: Tabla Matriz consolidada de los datos obtenidos a través del instrumento (Anexo 6)

Tabla 2. Distribución porcentual según el grupo de edades de los pacientes en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.

Edades	N	Porcentaje
0-17	178	31.3%
18-59	295	51.9%
≥ 60	95	16.7%
Total	568	100%

Fuente: Tabla Matriz consolidada de los datos obtenidos a través del instrumento (anexo 6)

Tabla 3. Distribución porcentual según el sexo que pertenecen los pacientes en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.

Sexo	N	Porcentaje
Femenino	324	57.0%
Masculino	244	43.0%
Total	568	100%

Fuente: Tabla Matriz consolidada de los datos obtenidos a través del instrumento(Anexo 6)

Tabla 4. Distribución porcentual de diagnósticos en base a la clasificación CIE-10, en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.

Cie-10 (Código)	Cie-10 (Descripción)	N	Porcentaje
Infecciones agudas del tracto respiratorio superior	(J00-J06)	245	43,1%
Otras dorsopatías	(M50-M54)	64	11,3%
Enfermedades de la cavidad oral y glándulas salivales	(K00-K14)	45	7,9%
Artrosis	(M15-M19)	30	5,3%
Otras enfermedades del aparato urinario	(N30-N39)	29	5,1%
Poliartropatías inflamatorias	(M05-M14)	15	2,6%
Traumatismos en rodilla y pierna	(S80-S89)	13	2,3%
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	(L00-L08)	12	2,1%
Otros	-	115	20,3%
Total	-	568	100%

Fuente: Tabla Matriz consolidada de los datos obtenidos a través del instrumento(Anexo 6)

Tabla 5. Distribución porcentual según medicamentos más prescritos en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.

AINEs	N	Porcentaje
Ibuprofeno	234	41.2%
Diclofenaco	193	34.0%
Naproxeno	141	24.8%
Total	568	100%

Fuente: Tabla Matriz consolidada de los datos obtenidos a través del instrumento (anexo 6)

Tabla 6. Distribución porcentual según forma farmacéutica de los medicamentos prescritos en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.

Forma farmacéutica	N	Porcentaje
Tabletas	274	48.2%
Ampollas	193	34.0%
Suspensión	101	17.8%
Total	568	100%

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

Tabla 7. Distribución porcentual según frecuencia de administración de los medicamentos prescritos en recetas atendidas que contuvieron antiinflamatorios no esteroideos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023.

Frecuencia de administración (horas)	N	Porcentaje
8	280	49.3%
12	71	12.5%
24	217	38.2%
Total	568	100%

Fuente: Tabla Matriz consolidada de los datos obtenidos a través del instrumento (Anexo 6)

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1, se puede apreciar la incidencia del uso de AINEs según recetas atendidas en el servicio de farmacia del centro de salud El Progreso, en ella se muestran valores que indican una incidencia muy poco significativa, puesto que solo el 16.9% de las recetas tuvieron prescrito AINEs. De igual manera, en la investigación realizada por Miranda et al ⁽¹⁶⁾, se pudo evidenciar que de un total de 782 recetas que cumplieron con los criterios de inclusión, solo 268 recetas tuvieron prescritos AINEs, tal dato indica un porcentaje de solo el 34.2%, valor muy poco significativo para la incidencia de AINEs. A diferencia de los resultados obtenidos por Gálvez K ⁽³⁴⁾, en cuya investigación se pudo observar una incidencia del uso de AINEs del 74%, esto nos indica que la mayoría de los participantes llegaron a emplear AINEs para tratar algún problema de salud o algún tipo de sintomatología. Estos datos nos dan un indicio de que en dicho Centro de Salud no es muy común el uso de AINEs como tratamiento para enfermedades en pacientes ambulatorios, cabe resaltar que el bajo valor de incidencia pudo deberse a que no se tomaron en cuenta los analgésicos no opioides que carecen de actividad antiinflamatoria (paracetamol, metamizol).

En la tabla 2, nos indica que las recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud el progreso, Chimbote durante el periodo de enero a marzo de 2023, obtuvo como resultado un 51.9% de pacientes atendidos entre los 19 a 59 años de edad. Así mismo Miranda et al ⁽¹⁶⁾ en su estudio de investigación evidencio que su muestra de estudio estuvo conformada principalmente por adultos con una edad de 18 a 60 años de edad con un 77.13%. Gálvez ⁽³⁴⁾ nos manifiesta que en su estudio de investigación pudo evidenciar que el 47% son del sexo masculino y el 53% restantes del sexo femenino. Además, se observó que en ambos sexos de edad fue la de mayor porcentaje en adulto con 41.8% entre los 19-59 años de edad para el género masculino y el 49.7% para el género femenino.

Según datos del paciente, es importante tener en cuenta la edad que estos tienen a la hora al momento de ser atendidos, puesto que gracias a ello podemos tener una idea de que grupo etario es el que se asocia con un mayor número de prescripciones que involucren un medicamento antiinflamatorio no esteroideo. Así como la población pediátrica y adulto mayores son los grupos etarios con quienes más cuidado se

debería de tener, los adultos jóvenes parecen ser quienes representan el mayor porcentaje de uso de AINEs, esto pudo deberse a que este grupo etario es más vulnerable a sufrir enfermedades que son muy características de la edad pediátrica (enfermedades del tracto respiratorio), así como enfermedades características de los adultos mayores (enfermedades reumatológicas) ⁽³⁵⁾.

En la tabla 3, nos indica que las recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud el progreso, Chimbote durante el periodo de enero a marzo de 2023 fueron prescritos en su mayoría al sexo Femenino con un 57.5% seguido del género Masculino con un 42.5%. Estos resultados se asemejan a los estudios obtenidos por Vargas L ⁽³⁶⁾ en la ciudad de Trujillo en el año 2019, en donde la mayoría de los participantes de dicho estudio fueron mujeres con un 56.8%. Así mismo, Miranda et al, en el año 2019 en su estudio de investigación tuvo un total de 782 recetas en el centro de atención primaria en Ecuador con un 77% de sexo femenino ⁽¹⁶⁾. Así mismo, Gálvez K ⁽³⁴⁾, en su investigación pudo evidenciar que fue el sexo femenino el 53%. El sexo femenino suele tener una mejor esperanza de vida, sin embargo, son quienes experimentan una mayor cantidad de malestares, motivo por el cual acuden con mayor frecuencia a una consulta médica a diferencias de los hombres ⁽³⁷⁾. Según datos estadísticos brindados por la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud, en el año 2013 mostraron que del total de consultas externas el 62% de ellas fueron dirigidas al sexo femenino, siendo las principales causas de consulta problemas parasitarios y respiratorios. De igual manera, gracias a la recolección de datos obtenidos a nivel nacional por el MINSA, se pudo observar un incremento de las atenciones de consulta externa correspondientes al sexo femenino, pasando de 56% en el año 2022 a 64% para el año 2016 ⁽³⁸⁾.

En la tabla 4, se evidencia los principales diagnósticos relacionados con el uso de los antiinflamatorios, en el cual se aprecia que las infecciones respiratorias agudas (IRA) se encuentran entre los principales diagnósticos, siendo la faringitis aguda el principal diagnóstico y problema de salud que padecieron los pacientes atendidos en el Centro de Salud Progreso, Chimbote los meses de enero – marzo del 2023. Así mismo, un boletín estadístico trimestral realizado en el año 2018 por la oficina de estadística e informática del Hospital Regional Docente de Trujillo, dio a conocer que la principal morbilidad por subcategoría atendida por el servicio de emergencia

en el periodo del tercer trimestre del año 2018 fue la rinofaringitis aguda con un total de 371 casos confirmados ⁽³⁹⁾. De igual manera, un boletín epidemiológico SE: 01- 48-2020 realizado en el año 2020 por la unidad de epidemiología y S.A del Hospital San Juan de Lurigancho, se evidencio un gran número de casos de infecciones respiratorias agudas (IRA) entre un 1-4 años de edad, se pudo evidenciar que la rinofaringitis aguda, fue una de los principales casos de IRA en niños menores de 5 años ⁽⁴⁰⁾.

Las infecciones del tracto respiratorio superior suelen ser uno de los principales grupos de enfermedades que afectan al ser humano, dentro de este amplio grupo de enfermedades podemos resaltar a la faringitis aguda, la cual es una de las principales enfermedades respiratorias agudas con mayor prevalencia en el ser humano. La etiología puede ser variada, puesto que diversos virus, bacterias e incluso hongos (pacientes inmunodeprimidos) pueden ser capaces de producir este tipo de enfermedad. En la población adulta la faringitis aguda es considerada un problema de salud muy común por la cual asisten a consulta médica comunitaria, la causa más frecuente de faringitis aguda sigue siendo los virus, aunque algunos casos pueden deberse a una infección por bacterias, dentro de las cuales las más prevalentes pueden ser *Streptococcus pyogenes* o *Streptococcus betahemolítico del grupo A* (EBHGA), los cuales corresponden el 5-30% de los casos. En la población pediátrica la etiología viral predomina sobre la bacteriana, puesto que los virus representan entre el 65-80% de los casos, mientras que las bacterias, especialmente el *Streptococcus betahemolítico del grupo A* suele representar el 15-30% de los episodios ⁽⁴¹⁾. A nivel mundial las infecciones respiratorias agudas (IRA) representan un problema de salud pública, puesto que constituyen una de las principales causas de morbimortalidad, especialmente en la edad pediátrica (>5 años), y la población adulta >65 años o con factores asociados que puedan aumentar el riesgo de desarrollar complicaciones que comprometan la vida del paciente ⁽⁴²⁾. En el año 2021 la semana epidemiológica 18, logró notificar 232558 casos de IRA en la población < 5 años ⁽⁴³⁾.

La tabla 5, muestra cual fue el AINE con mayor incidencia dentro de las prescripciones médicas, siendo este el ibuprofeno el cual fue el más prescrito representado el 41,2%. Mientras que el diclofenaco fue el segundo AINE con mayor prescripción con 33,5%, de igual manera se evidencia al naproxeno con un total de 24,8%, y finalmente se puede evidenciar al metamizol con un 0,5%. Estos resultados se asemejan a los obtenidos Gálvez K⁽³⁴⁾ en su estudio de investigación, en el cual se pudo demostrar que el 32% de los participantes de su estudio realizaron uso de ibuprofeno para lograr un alivio de sus síntomas relacionados a su problema de salud. De igual manera, Luciano K⁽⁴⁴⁾ en su estudio de investigación evidenció que el AINE más empleado por los participantes fue el ibuprofeno con un 36,2%. Por otra parte, Miranda et al⁽¹⁶⁾, demostró que el ácido acetil salicílico fue el principal AINE usado por su muestra de estudio, mientras que el ibuprofeno fue el segundo AINE más usado logrando un porcentaje de uso del 22,3%.

Algunos estudios sugieren que los AINEs derivados del ácido propiónico resultan ser los medicamentos de primera línea para tratar el dolor y la inflamación de diversa etiología, puesto que estos AINEs tienen un mejor efecto analgésico y antiinflamatorio según riesgo/beneficio para el paciente⁽⁴⁵⁾. Por otra parte, se pudo evidenciar la presencia de diclofenaco inyectable, el cual es un derivado del ácido fenilacético y presenta propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias debido al mecanismo de acción que comparte con el resto de los AINEs. Aunque el diclofenaco presente las propiedades características de los AINEs, su principal uso radica en el alivio del dolor leve-moderado, y su tiempo de uso dependerá del tipo de enfermedad para el cual sea prescrito⁽⁴⁶⁾. El hecho de que solo estos tres medicamentos se encuentren prescritos se fundamenta en base al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) del Perú, el cual tiene en consideración diversos estudios en los cuales se determinan las propiedades y efectos de los AINEs, es por ello que el PNUME solo selecciona los medicamentos con mayor eficacia y eficiencia para tratar la mayoría de enfermedades que afectaran a la población.

Los AINEs al poseer estos tres efectos farmacológicos (analgésico, antiinflamatorio, antipirético), son muy usados por la población mundial, a pesar de limitarse a enfermedades que cursen con dolor de baja-moderada intensidad, es por ello que en nuestro sistema de salud del Perú, son el tratamiento de elección para aquellas enfermedades que cursen con un cuadro doloroso e inflamatorio, tales como: enfermedades infecciosas del sistema respiratorio superior y de las vías urinarias, enfermedades odontológicas, enfermedades reumatológicas y mialgias ⁽⁴⁷⁾.

En la tabla 6, se evidencia las formas farmacéuticas de los Aines de mayor frecuencia prescrita en las recetas para dicha administración de las cual fue las tabletas con un mayor porcentaje (46.7%), En el estudio del autor Alarcón ⁽⁴⁸⁾ en el año 2017 nos refiere que en su estudio de investigación la principal forma farmacéutica que utilizaron las personas encuestadas, fueron las tabletas y cápsulas con 75.0%. En el estudio del autor Caballero A ⁽⁴⁹⁾, en el año 2017 realizada en pacientes del Hospital Jerusalén del distrito La Esperanza - Trujillo en el cual se observó que el uso de tabletas como forma farmacéutica con un 70%. Así mismo el autor Torres M ⁽¹³⁾, en el año 2018 en su estudio realizado con pacientes del Centro de Salud Palmira, concluyó que el 52% utilizaron las tabletas como la principal forma farmacéutica para el uso de sus medicamentos.

En la actualidad existen diversos tipos de formas farmacéuticas, los cuales pueden clasificarse de acuerdo con su estado físico y a su vía de administración. Las formas farmacéuticas son las adaptaciones por las cuales tienen que pasar los principios activos y excipientes para la formación de un medicamento y su posterior presentación que puede tener (tabletas, capsulas, jarabes, ampollas, etc.), con la finalidad de proteger y facilitar la administración del medicamento. La elección de la forma farmacéutica dependerá de criterios farmacológicos, tecnológicos, biofarmacéuticos y estéticos, sin embargo, para este estudio consideraremos los criterios farmacológicos y biofarmacéuticos, puesto que los resultados obtenidos nos indican que existe una mayor prescripción de medicamentos cuyas formas farmacéuticas correspondieron a tabletas, jarabes y ampollas. Según el criterio farmacológico, las tabletas pudieron ser recetadas debido a que la duración del tratamiento oscilaba entre los 3-7 días, y para una paciente le es más factible y cómodo llevar un tratamiento por vía oral y con la menor cantidad de

administraciones por día, estas consideraciones contribuirán con la adherencia al tratamiento farmacológico ⁽⁵⁰⁾.

En la tabla 7, se puede apreciar la frecuencia de administración de los AINEs prescritos, en dicha tabla se evidencia que en las recetas prescritas con AINEs se utilizó en mayor medida una frecuencia de uso de c/8h, es decir tres veces por día, representando un 49,3%, en segundo se encontró la frecuencia de uso de c/24h con 38,2%, y finalmente la frecuencia de uso de c/12h con un 12,5%.

Por lo general, la frecuencia de dosis se establece de acuerdo a la patología que pueda presentar el paciente y a la posible toxicidad que pueda generar los medicamentos, es por ello que se recomiendan tratamiento con la menor dosis posible manteniendo concentraciones plasmáticas dentro del intervalo terapéutico, así mismo se debería de emplear AINEs durante un corte periodo de días, de esta manera podemos limitar la frecuencia de aparición de posibles efectos adversos ⁽⁵¹⁾.

Los AINEs son un grupo de medicamentos que varían en cuanto a su frecuencia de administración, esto puede deberse a sus propiedades farmacocinéticas, puesto que muchas veces la frecuencia de administración está influenciada por el tiempo de vida media ($t_{1/2}$) que presenta el fármaco ⁽⁵²⁾, siendo el caso de naproxeno un AINE cuyo tiempo de vida media es de aproximadamente 13h y su frecuencia de administración es de 12h, es decir que se administra dos veces al día, de igual manera sucede con el ibuprofeno el cual presenta un $t_{1/2}$ de 2-3 horas aproximadamente y administrándose cada 8h por día. Por lo tanto, podemos ver que la selección de la frecuencia de dosis dependerá del fármaco, y la duración del tratamiento dependerá de la gravedad de la patología. En ciertas patologías como las asociadas al tracto respiratorio superior, se puede observar que las enfermedades cursan con un cuadro, doloroso e inflamatorio, y en algunos casos febril. Teniendo en cuenta la sintomatología del paciente es que se realiza el uso de AINEs, ya sea por vía oral o intramuscular, todo depende de la severidad de la enfermedad, aunque independientemente de la etiología los AINEs se prescriben en mayor medida en cortos periodos de tiempo (3-5 días) ⁽⁵³⁾.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ La incidencia de uso de AINEs según recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote, enero - marzo 2023 fue relativamente bajo (18.2%). mientras que las edades entre los 18 -59 años se encontraron presente en la mitad de las recetas prescritas (51.9%),
- ✓ Según los datos del paciente la mitad (57%) de las prescripciones correspondieron al sexo femenino, en relación al diagnóstico de los pacientes se realizó uso de la CIE-10, de tal manera que se identificó que menos de la mitad (43.1%) de los diagnósticos correspondían a infecciones agudas del tracto respiratorio superior.
- ✓ Según datos del medicamento podemos decir que el AINE más prescrito fue el ibuprofeno con menos de la mitad (41.2%), con respecto a la forma farmacéutica las tabletas fueron las más usadas evidenciándose en aproximadamente la mitad (48.2%) de las prescripciones, además se pudo demostrar que poco menos de la mitad (49.3%) de las prescripciones tuvieron una frecuencia de administración de 8h.

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda hacer investigaciones acerca de prescripciones médicas, ya que los AINEs son adquiridos sin receta médica por lo que esto llevaría a un uso descontrolado.
- ✓ Se recomienda contribuir con los profesionales de la salud prescriptores en la evaluación de la necesidad real para prescribir AINEs, teniendo en cuenta en cada caso, la gravedad del dolor, la morbilidad, y los posibles factores de riesgo que tenga el paciente.
- ✓ Realizar estudios anuales acerca de la variabilidad del uso de AINEs en los establecimientos farmacéuticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sostres C, Lanas Á. Prescripción apropiada, adherencia y seguridad de los antiinflamatorios no esteroideos. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2016;146(6):267–72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2015.09.022>
2. Carrillo Santiesteve P, Amado Guirado E, de la Fuente Cadenas JA, Pujol Ribera E, Tajada C, Calvet S, et al. Adecuación de la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y gastroprotección en atención primaria. *Atencion Primaria* [Internet]. 2008;40(11):559–64. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-adequacion-prescripcion-antiinflamatorios-no-esteroideos-13128569>
3. García I, Díaz S, Zorrilla J, Cortes R. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. *Rev. sanid. mil.* [Internet]. 2018 [citado el 07 de junio 2023]; 72(5,6): pp.324-331. Recuperado a partir de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0301-696X2018000400324&script=sci_abstract
4. Ankah R, Rojano J. Análisis de las prescripciones potencialmente inapropiadas en un servicio de medicina interna según los criterios de BEERS. *Biociencias* [Internet]. 2020 [citado el 09 de agosto 2023]; 15(2): pp. 49-58. Recuperado a partir de: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/7345/6779>
5. National coordinating council for medication error reporting and prevention. About Medication Errors [Internet]. NCC MERP. 2014 [Citado el 09 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>

6. Taylor K, Sheridan D, Faber M. Visión disminuida = alto riesgo de errores de medicación. Nurs (Ed española). 2016;33(6):64 https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
7. Sandoya K, Salazar K, Espinoza H, Espinoza L. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. AVFT [Internet]. 2020; 39(4). Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
8. Ankah R, Rojano J. Análisis de las prescripciones potencialmente inapropiadas en un servicio de medicina interna según los criterios de BEERS. Biociencias [Internet]. 2020 [citado el 07 de junio 2023]; 15(2): pp. 49-58. Recuperado a partir de: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/7345/6779>
9. Vallejos A, Calvache J, Ávila M, Latorre S, Ruano C, et al. Prescripción de analgésicos y reacciones adversas en pacientes hospitalizados. Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm. [Internet]. 2108 [Consultado el 07 de junio 2023]; 47(1): pp. 86-104. Recuperado a partir de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/70660/66242>
10. Gómez I, Dierssen T, De Pedro M, Pérez B, Castaño G, Fernández T, et al. Epidemiology of non-steroidal antiinflammatory drugs consumption in Spain. The MCC-Spain study. BMC Public Health [Internet]. 2018 [citado 15 oct 2020]; 18 (1134): Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6019-z>
11. López N. Prevalencia del uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital Walter Cruz Vilca - Alto Moche. Marzo - julio 2018 [Tesis]. Trujillo; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2022. Recuperado a partir de: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/29302>

12. Grados S. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Chocope - Ascope. Octubre - diciembre 2021 [Tesis]. Trujillo; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2021. Recuperado a partir de: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/26214>
13. Torres M. Prevalencia del uso de AINES en pacientes del Centro de Salud Palmira, distrito de Independencia, Huaraz – Áncash. Setiembre – Diciembre. 2021 [Tesis]. Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2023. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1353>
14. Vejarano J. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Inkafarma, urbanización los cedros – Trujillo. Julio – octubre 2018. [tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7333>
15. Lee B, Lehmann C, Jackson E, Kost B, Rothman S, Kozlowski L, et al. Assessing Controlled Substance Prescribing Errors In A Pediatric Teaching Hospital: An Analysis Of The Safety Of Analgesic Prescription Practice In The Transition From The Hospital To Home. *J Pain*. 2009;10(2):160–6pp. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19010736/>
16. Miranda A, Palacios D. Errores de prescripción en recetas médicas en un centro de atención primaria de Ecuador. *AVFT* [Internet]. 2019 [Consultado el 29 de mayo 2023]. 40(1): pp. 58-61. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22346
17. Real Academia Español. Edad [Internet]. España: RAE; 2022 [citado 16 de agosto 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
18. Heredia C, Los grupos de edad en la investigación científica. *Revista Estomatológica Herediana* [Internet]. 2005 [citado 16 de agosto 2023]; 15(1):93-94. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421539343018>

19. Heidari S, Babor T, De Castro P, Tort S, Curno M. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. *Gac Sanit* [Internet]. 2019 [citado 16 de agosto 2023]; 33(2): 203–210p. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/gs/2019.v33n2/203-210/es>
20. Coronado T. Diagnóstico médico. *Revista Biociencias* [Internet]. 2015 [citado el 16 de agosto 2023]; 1(69): 69-73pp. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5646110.pdf>
21. Gómez A. Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE): Descifrando la CIE-10 y esperando la CIE-11. Superintendencia Nacional de Salud [Internet]. 2015 [citado el 06 agosto 2023]; 7(1): pp. 66-73. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/cie10-cie11.pdf>
22. Rojas S, Guadalupe S, Morales P, Eugenia M, López M, Guillermo S. et al. Reacciones adversas a medicamentos relacionadas con ingresos y estancias Hospitalarias: revisión sistemática de 2000-2011. *Rev Mex Cienc Farm*. Setiembre de 2012;43(3):19-35.
23. Cantafío F. Medicamentos [Internet]. OPS; 2017 [citado el 16 agosto 2023]. Disponible en: [https://salud.gob.ar/dels/entradas/medicamentos#:~:text=En%20una%20acepci%C3%B3n%20el%20medicamento,se%20le%20administr a%E2%80%9D%20Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Utilización de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos \(AINE\) en España durante el periodo 2000- 2012. Informe de utilización de medicamentos U/AIN/V1/15012014. Año de publicación 2014. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/AINE.pdf](https://salud.gob.ar/dels/entradas/medicamentos#:~:text=En%20una%20acepci%C3%B3n%20el%20medicamento,se%20le%20administr a%E2%80%9D%20Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Utilización de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en España durante el periodo 2000- 2012. Informe de utilización de medicamentos U/AIN/V1/15012014. Año de publicación 2014. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/AINE.pdf)

24. Lorenzo P, Moreno A, Lizasoain V. Farmacología básica y clínica. 18va ed. Buenos Aires; Madrid: Médica Panamericana; 2008. p. 1369 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=742163>
25. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Utilización de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en España durante el periodo 2000- 2012. Informe de utilización de medicamentos U/AIN/V1/15012014. Año de publicación 2014. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/AINE.pdf>
26. Brunton L, Dandan R, Knolmann B. “Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la Terapéutica”. 13ª ed. México: McGraw Hill; 2018
27. Katzung B. “Farmacología básica y clínica”. 14ª ed. México: Mc Graw Hill; 2019.
28. Herrero S. La Farmacología del Cuidado: Una aproximación deductiva cuidadosológica desde el paradigma de la salud y el modelo de Avedis Donabedian. [Internet]. 2019 [citado 16 de agosto 2023];13(4): 1348p. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000400007&lng=es.
29. 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>
30. Bernal M, Cortés A. Duración del tratamiento y administración oral de antimicrobianos en neumonía adquirida en la comunidad. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2016 [citado 07 agosto 2023]; 33(2): 177-186. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000200007&lng=es.

31. Gonzáles B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos del consumo a la calidad de la prescripción. *Rev. SICE*.21012: 67(1):161–189. [Citado 08 de agosto 2023]. Disponible en: <http://www.econ.upf.edu/~ortun/publicacions/ICEUtilizacMed.pdf>
32. Gallardo E. Metodología de la investigación: manual autoinformativo interactivo [Internet]. Perú: Universidad Continental; 2017 [citado 06 agosto 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/D_O_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
33. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Versión 001. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N°0304-2023- CU-ULADECH católica, de fecha 31 de marzo del 2023. [Consultado el 07 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparenciauniversitaria/est-atuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-planestrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-dela-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
34. Galvez K. Prevalencia del uso de AINES en el centro de salud Zoila Obando Pintado- Suyu - Ayabaca enero - junio 2018 [Tesis]. Sullana; Universidad San Pedro. 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/9285>
35. Fortoul T. La importancia de la edad. *Rev. Fac.* [Internet]. 2017 [citado 07 de agosto 2023]; 60(3): 3-5. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000300003&lng=es.
36. Vargas L. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del centro de Moche, distrito de Moche – Trujillo. Abril – julio 2019 Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote: [Tesis de pregrado] 2020. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24789/ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS_MEDICAMENTOS_VARGAS_PISCO_LUIS_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

37. Clínica Terapéutica de la ANMM. El hombre y la mujer enferman en forma diferente[Internet]. Perú: Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM; 2014 [citado 07 julio 2023]; 57(2): pp. 55-56. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v57n2/2448-4865-facmed-57-02-00053.pdf>
38. Guevara A. Frecuencia de atenciones realizadas en el servicio de medicina general, según sexo, en el distrito de Villa El Salvador, Lima-Perú. Horiz Med [Internet]. 2022 [citado 07 de agosto 2023]; 22(2): e1586. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/articulo/view/1586>
39. Gobierno Regional La Libertad. Boletín estadístico anual año 2018 [Internet]. Perú; 2018 [citado 07 de agosto 2023]. Disponible en: <http://www.hrtd.gob.pe/intranet/Publicaciones/files/BOLETIN%20ANUAL%202018.pdf>
40. MINSA. Boletín epidemiológico SE: 01-48-2020 [Internet]. Perú; 2020 [citado 07 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2020/12noviembre.pdf>
41. De la Flor. Infecciones de vías respiratorias altas-1: faringitis aguda y recurrente. Pediatr Integral [Internet]. 2022 [citado 05 agosto 2023]; 26(6): pp. 340-347. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-09/infecciones-de-vias-respiratorias-altas-1-faringitis-aguda-y-recurrente/>
42. MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú 2023 [Internet]. Perú; 2023 [citado 07 de agosto 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20232_15_102358.pdf
43. Chirinos J. Boletín Epidemiológico del Perú 2021 [Internet]. Perú; 2021 [citado 07 de agosto 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20213.pdf
44. 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>
45. Keb A. Mecanismo de los AINES y antiinflamatorios derivados para el control del dolor y la inflamación. Uso de antiinflamatorios en odontología. Rev. ADM [Internet]. 2022 [citado 07 de agosto 2023]; 79 (1): 38-47p. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2022/od221g.pdf>
 46. Lagos D, Morales M, Sánchez S, Nieto C, Lanza E, Donaire J, et al. Reacciones sistémicas causadas por la toxicidad del diclofenaco. Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud [Internet]. 2018; 5(1): 41-49p. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS5-1-2018-8.pdf>
 47. Velásquez O. Meloxicam, un AINE con características especiales. Salud y Ciencia [Internet]. 2020 [citado 07 de agosto 2023]; 23(8): 650-652p. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902020000100650
 48. Alarcón H. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector I, del centro poblado Las Lomas, distrito Huanchaco - Trujillo. octubre 2017 - enero 2018 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3686/PR-EVALENCIA_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS_ALARCON_HURTADO_HENRY_LOLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 49. Caballero A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes del Hospital Jerusalén del Distrito La Esperanza – Trujillo. octubre 2017 - enero 2018 [Tesis]. Trujillo; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4733>

50. INESEM Bussiness School. ¿Qué tipos de formas farmacéuticas existen actualmente? [Internet]. España: Revista digital INESEM; 2023. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/biosanitario/tipos-de-formas-farmaceuticas/>
51. García I, Díaz S, Zorrilla J, Cortés R. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. Rev. sanid. mil. [Internet]. 2018 [citado 07 agosto 2023]; 72(5-6): 324-331p. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es.
52. Sociedad Gallega de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Los antiinflamatorios no esteroideos en reumatología [Internet]. España: SGCOT; 2023 [citado 07 de agosto 2023]. Disponible en: <https://sogacot.org/los-antiinflamatorios-no-esteroideos-en-reumatologia/>
53. Abreu G, Agras A, Hernández S, Rodríguez P, Aldana E. Uso de AINEs en infecciones de vías respiratorias altas. Rev Mex Pediatr [Internet]. 2010; 77(1); S9-S14p. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2010/sps101c.pdf>

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título de la Investigación	Enunciado del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Población
USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PROGRESO, CHIMBOTE, ENERO - MARZO 2023	¿Cuál es la incidencia del uso de antiinflamatorio no esteroideos según recetas atendidas en el Servicio de Farmacia en el centro de salud progreso, Chimbote, enero - marzo?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la incidencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote enero – marzo 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote enero - marzo 2023.</p> <p>-Identificar el uso de antiinflamatorios no esteroideos según datos del medicamento en recetas médicas</p>	Implícita	Uso de antiinflamatorio no esteroideo	Tipo:	Población: 3128
					Básica	Recetas
					Nivel:	atendidas en el
					Cuantitativo	servicio de
					Diseño:	farmacia del
					No experimental	Centro de Salud Progreso, Chimbote

		atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Progreso, Chimbote enero - marzo 2023.				
--	--	---	--	--	--	--

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Nº 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 VALIDACIÓN

TÍTULO: Uso de Antiinflamatorios no Esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Progreso, Chimbote, Enero - Marzo 2023

VARIABLE 1	RELEVANCIA		PERTENENCIA		CLARIDAD		Observaciones
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Patrones de uso	X				X		
SUB DIMENSIONES							
Género	X				X		
Diagnóstico	X				X		
Lugar de atención	X				X		
Medicamento	X				X		
F.F	X				X		
Vía de administración	X				X		
DIMENSION 2:							
Uso de medicamentos	X				X		
SUB DIMENSIONES							
Porcentaje de uso de AINES	X				X		

Recomendaciones:

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

Nombres y apellidos del experto: **GERMAN EDUARDO ISAAC PINARON FEBRES**

DNI: **02858734**



Firma



FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN

Nombres y apellidos: **German Eduardo Isaac Pinaron Febres**

N° DNI /CE **02858734** Edad **48**

Teléfono / celular **941248887**

Título profesional: **Químico Farmacéutico**

Grado académico: Maestría Doctorado

Especialidad: **Productos Naturales y Terapéuticos**

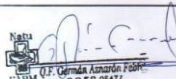
Institución que labora: **Establecimiento Farmacéutico**

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis


Título: **Uso de Antiinflamatorios no Esteroideos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso, Chimbote, Enero - Marzo**

Autor (es): **Leidy Mañana Villaverde Laguna**

Programa académico: **Bachiller en el grado de Farmacia y Bioquímica**



Firma



Huella digital

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN

Nombres y apellidos:

Piero Franco Gonzalo Velasquez Laguna

N° DNI /CE 73429814 Edad 23

Teléfono / celular 921663678

Título profesional

Química Farmacéutica

Grado académico: Maestría Doctorado

Especialidad:

Institución que labora:

JIRAFORMA SH

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

Uso de Antiinflamatorios no esteroides según recetas médicas atendidos en el Centro de Salud Progreso, Chimbote, Enero - Marzo

Autor (es):

Ledy Mariana Villaverde Laguna

Programa académico:

Bachiller en el grado de Farmacia y Bioquímica



Huella digital



FICHA VALIDACIÓN

TÍTULO: Uso de Antiinflamatorios no esteroides según recetas médicas atendidos en el centro de salud Progreso, Chimbote Enero - Marzo 2023

VARIABLE 1	RELEVANCIA		PERTENENCIA		CLARIDAD		Observaciones
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
DIMENSIÓN 1:							
Patrones de uso	X				X		
SUB DIMENSIONES							
Género	X				X		
Diagnóstico	X				X		
Lugar de atención	X				X		
Medicamento	X				X		
F.F	X				X		
Vía de administración	X				X		
DIMENSIÓN 2:							
Uso de medicamentos	X				X		
SUB DIMENSIONES							
Porcentaje de uso de AINEs	X				X		

Recomendaciones:

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

Nombres y apellidos del experto: Piero Franco Gonzalo Velasquez Laguna

DNI: 73429814

Firma



FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN

Nombres y apellidos: Mily Ormeño Llanos
 N° DNI / CE 48178019 Edad 30
 Teléfono / celular 936974622

Título profesional: Químico Farmacéutico
 Grado académico: Maestría Doctorado
 Especialidad:
 Institución que labora: Centro de Salud Yugoslavica - R.S.Ps.

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis
 Título: Uso de Antibióticos no Esteroides según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso, Chimbote, Grau-Morco.

Autor (es): Leidy Mariana Villaverde Laguna

Programa académico: Bachiller en el grado de Farmacia y Bioquímica


 Q.F. Mily Ormeño Llanos
 RESPONSABLE FARMACIA M.S.
 Firma



FICHA VALIDACIÓN
 TÍTULO: Uso de Antibióticos no Esteroides según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso, Chimbote, Grau-Morco

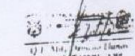
VARIABLE 1	RELEVANCIA		PERTENENCIA		CLARIDAD		Observaciones
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Patrones de uso	X				X		
SUB DIMENSIONES							
Género	X				X		
Diagnóstico	X				X		
Lugar de atención	X				X		
Medicamento	X				X		
F.F	X				X		
Vía de administración	X				X		
DIMENSION 2:							
Uso de medicamentos	X				X		
SUB DIMENSIONES							
Porcentaje de uso de AINES	X				X		

Recomendaciones:

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

Nombres y apellidos del experto: Mily Ormeño Llanos

DNI: 48178019


 Q.F. Mily Ormeño Llanos
 RESPONSABLE FARMACIA M.S.
 Firma



Anexo 4 Formato de Consentimiento Informado



VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
COORDINACION DE GESTION DE LA INVESTIGACION
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 06 de junio 2023

Oficio N°190-2023-CGIVI-ULADECH-Católica

Señor
Dra. Zúñiga Príncipe Giselle
Centro de Salud el Progreso

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 Villaverde Laguna Leidy Mariana código de matrícula N° 0108171120 de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien ejecutará el proyecto de prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos según recetas médicas atendidas en el centro de salud progreso, distrito de Chimbote, provincia del santa departamento de Áncash, enero – marzo 2023 durante el semestre 2023_ I, durante los meses de enero a marzo del presente año.


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

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

Atentamente,


Dra. Graciela Pérez Morán
COORDINADORA GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN

Anexo 05 Documento de Aprobación para la Recolección de Información.

**PERÚ** MINISTERIO DE SALUD CENTRO DE SALUD PROGRESO

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

OFICIO N° 367 -2023- CENTRO DE SALUD PROGRESO/JEF/CH

A : DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

DE : MC.GISELLE GUADALUPE ZUÑIGA PRINCIPE
MEDICO JEFE DEL CENTRO DEL SALUD PROGRESO

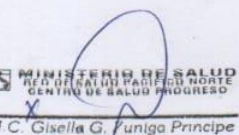

ASUNTO : ACEPTACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION

FECHA : Chimbote, 11 de Julio 2023

Por medio de la presente me dirijo a su despacho a fin de saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que se ha otorgado la autorización al estudiante de la facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Srta. VILLAVERDE LAGUNA LEIDY MARIANA; para la realización de su proyecto de investigación titulado “PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES SEGÚN RECETAS MEDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PROGRESO. ENERO – MARZO 2023”

Sin otro en particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

**MINISTERIO DE SALUD**
REG. DE SALUD PACIFICO NORTE
CENTRO DE SALUD PROGRESO
M.C. Gisella G. Zuniga Principe
C.M.P. 39321
JEFATURA

Cc. Archivo
GGZP/etaf

Anexo 06. Evidencias de ejecución (Base de datos)

EDAD	SEXO	CIE-10	CIE-10	Diagnostico	Medicamento	F.F	C.C	Vía de administración	Frecuencia	Duración	Cantidad
11	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	5D	15U
16	M	S60-S69 TRAUMATISMOS EN MUÑECA, MANO Y DEDOS	S61	herida abierta de muñeca, mano y dedos de la mano	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	5D	15U
39	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
3	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	1F
5	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
4	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
14	F	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO (L00-L08)	L08	otras infecciones locales de la piel y del tejido subcutáneo	naproxeno	tableta	550mg	V.O	8H	3D	9U
13	M	TRAUMATISMOS EN LA CABEZA (S00-S09)	S01	herida abierta de la cabeza	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
1	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspensión	100ml/5 ml	V.O	8H	3D	1F
52	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
12	F	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO (L00-L08)	L08	otras infecciones locales de la piel y del tejido subcutáneo	ibuprofeno	tableta	400mg	ORAL	8H	3D	9U
58	F	TRAUMATISMOS EN RODILLA Y PIERNA (S80-S89)	S80	traumatismo superficial de rodilla y pierna	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
31	M	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	Dorsalgia	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
55	F	TRASTORNOS DE LOS MÚSCULOS (M60-M63)	M62	otros trastornos de los músculos	naproxeno	tableta	550mg	ORAL	12H	3D	9U

13	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
19	M	POLIARTROPATÍAS INFLAMATORIAS (M05-M14)	M05	artritis reumatoide con factor reumatoide	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
27	F	TRASTORNOS DE LOS MÚSCULOS (M60-M63)	M62	otros trastornos de los músculos	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
12	M	TRAUMATISMOS EN RODILLA Y PIERNA (S80-S89)	S80	traumatismo superficial de rodilla y pierna	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
5	M	ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES (H60-H95)	H00	Urzuelo	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
17	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
59	M	INFECCIONES VIRALES Y POR PRIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (A80-A89)	B49	micosis, no especificadas	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
9	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	3D	2F
9	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	5D	15U
52	M	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	Dorsalgia	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
66	F	POLIARTROPATÍAS INFLAMATORIAS (M05-M14)	M13	otras artritis	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
22	M	TRASTORNOS DE LOS MÚSCULOS (M60-M63)	M62	otros trastornos de los músculos	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	3D	9U
2	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	3D	1F
49	M	POLIARTROPATÍAS INFLAMATORIAS (M05-M14)	M13	otras artritis	naproxeno	tableta	550mg	V.O	8H	3D	9U
50	F	ARTROSIS (M15-M19)	M17	Gonartrosis	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	5D	15U
51	F	ARTROSIS (M15-M19)	M17	Gonartrosis	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
5	M	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL Y GLÁNDULAS SALIVALES (K00-K14)	K04	enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
11	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO	J00	rinofaringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	5D	15U

		RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)									
4	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
5	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J00	rinofaringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	1F
72	F	POLIARTROPATÍAS INFLAMATORIAS (M05-M14)	M13	otras artritis	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	7D	14U
49	M	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	dorsalgia	naproxeno	tableta	550mg	V.O	8H	7D	21U
2	M	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO INFERIOR (J20-J22)	J20	bronquitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	3D	1F
2	M	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL Y GLÁNDULAS SALIVALES (K00-K14)	K04	enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	3D	1F
50	M	TRAUMATISMOS EN RODILLA Y PIERNA (S80-S89)	S80	traumatismo superficial de rodilla y pierna	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	5D	15U
65	F	T51-T65 EFECTOS TÓXICOS DE SUSTANCIAS DE PROCEDENCIA PRINCIPALMENTE NO MEDICAMENTOSA	T63	efecto tóxico de contacto con animales y plantas venenosos	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
38	F	TRAUMATISMOS EN RODILLA Y PIERNA (S80-S89)	S80	traumatismo superficial de rodilla y pierna	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	3D	9U
66	F	ARTROSIS (M15-M19)	M17	gonartrosis	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	3D	9U
15	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
13	F	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL Y GLÁNDULAS SALIVALES (K00-K14)	K04	enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
38	F	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO (N30-N39)	N39	otros trastornos del aparato urinario	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	I.M	24H	3D	3U
16	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J00	rinofaringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
46	F	L00-L08 INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	L02	absceso cutáneo, forúnculo y ántrax	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	5D	15U
4	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J00	rinofaringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
39	M	TRASTORNOS DE LOS NERVIOS, DE LAS	G58	otras mononeuropatías	diclofenaco	ampolla	75mg/3	I.M	24H	3D	3U

		RAÍCES Y DE LOS PLEXOS NERVIOSOS (G50-G59)					ml				
13	M	M70-M79 OTROS TRASTORNOS DE PARTES BLANDAS	M75	lesiones de hombro	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
1	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J00	rinofaringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	3D	1F
47	F	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS (G40-G47)	G43	migraña	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	5D	10U
34	F	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL Y GLÁNDULAS SALIVALES (K00-K14)	K02	caries dental	naproxeno	tableta	550mg	V.O	8H	5D	15
16	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J00	rinofaringitis aguda	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
32		TRAUMATISMOS EN RODILLA Y PIERNA (S80-S89)	S80	traumatismo superficial de rodilla y pierna	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
60	F	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL Y GLÁNDULAS SALIVALES (K00-K14)	K02	caries dental	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	5D	10U
51	F	POLIARTROPATÍAS INFLAMATORIAS (M05-M14)	M06	otros tipos de artritis reumatoide	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	5D	10U
5	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
60	M	TRAUMATISMOS EN LA CABEZA (S00-S09)	S03	luxación y esguince de articulaciones y ligamentos de la cabeza	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
11	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
58	M	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	dorsalgia	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	7D	14U
17	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
11M	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	3D	1F
11	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
6	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5	V.O	8H	5D	2F


		RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)					ml				
11	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
9	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
21	M	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL Y GLÁNDULAS SALIVALES (K00-K14)	K04	enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
9	M	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL Y GLÁNDULAS SALIVALES (K00-K14)	K04	enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
15		INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
10	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
14		INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
12		INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	3D	1F
33	F	OTROS TRASTORNOS DE PARTES BLANDAS (M70-M79)	M79	otros trastornos de partes blandas y los no especificados, no clasificados bajo otro concepto	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
68	F	POLIARTROPATÍAS INFLAMATORIAS (M05-M14)	M05	artritis reumatoide con factor reumatoide	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
11	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
50	F	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	dorsalgia	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
40	F	S60-S69 TRAUMATISMOS EN MUÑECA, MANO Y DEDOS	S61	herida abierta de muñeca, mano y dedos de la mano	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
16	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
10	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5	V.O	8H	5D	1F

		RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)					ml				
12	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	5D	10U
9	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
22	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J00	rinofaringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	1F
47	M	ARTROSIS (M15-M19)	M17	gonartrosis	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	7D	7U
31	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
29	M	TRASTORNOS DE LOS NERVIOS, DE LAS RAÍCES Y DE LOS PLEXOS NERVIOSOS (G50-G59)	G58	otras mononeuropatías	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	7D	7U
56	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
24	F	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL Y GLÁNDULAS SALIVALES (K00-K14)	K04	enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	naproxeno	tableta	550mg	V.O	8H	3D	9U
42	M	TRASTORNOS DE LOS MÚSCULOS (M60-M63)	M62	otros trastornos de los músculos	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
55	M	OTROS TRASTORNOS DE PARTES BLANDAS (M70-M79)	M79	otros trastornos de partes blandas y los no especificados, no clasificados bajo otro concepto	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
31	F	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	dorsalgia	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
53	M	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
5	F	L00-L08 INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	L02	absceso cutáneo, forúnculo y ántrax	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	3D	2F
70	M	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	dorsalgia	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U

20	F	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO (N30-N39)	N39	otros trastornos del aparato urinario	naproxeno	tableta	550mg	V.O	8H	5D	15
80	F	S60-S69 TRAUMATISMOS EN MUÑECA, MANO Y DEDOS	S61	herida abierta de muñeca, mano y dedos de la mano	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
37	F	S60-S69 TRAUMATISMOS EN MUÑECA, MANO Y DEDOS	S61	herida abierta de muñeca, mano y dedos de la mano	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
33	M	S60-S69 TRAUMATISMOS EN MUÑECA, MANO Y DEDOS	S61	herida abierta de muñeca, mano y dedos de la mano	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
24	M	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	dorsalgia	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
9M	F	OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO (N30-N39)	N39	otros trastornos del aparato urinario	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
28	F	TRAUMATISMOS EN LA CABEZA (S00-S09)	S01	herida abierta de la cabeza	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
29	M	OTROS TRASTORNOS DE PARTES BLANDAS (M70-M79)	M79	otros trastornos de partes blandas y los no especificados, no clasificados bajo otro concepto	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
49	M	TRAUMATISMOS EN RODILLA Y PIERNA (S80-S89)	S80	traumatismo superficial de rodilla y pierna	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
8	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
13	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	5D	10U
18	M	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	dorsalgia	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
43	M	S60-S69 TRAUMATISMOS EN MUÑECA, MANO Y DEDOS	S61	herida abierta de muñeca, mano y dedos de la mano	ibuprofeno	tableta	400mg	V.O	8H	3D	9U
1	F	TRAUMATISMOS EN RODILLA Y PIERNA (S80-S89)	S80	traumatismo superficial de rodilla y pierna	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
49	F	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	dorsalgia	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
2	M	T20-T25 QUEMADURAS Y CORROSIONES DE	T20	quemadura y corrosión de	ibuprofeno	suspension	100ml/5	V.O	8H	5D	1F

		LA SUPERFICIE CORPORAL EXTERNA, ESPECIFICADAS POR LOCALIZACIÓN		cabeza, cara y cuello			ml				
10	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	diclofenaco	ampolla	75mg/3 ml	IM	24H	3D	3U
2	F	INFECCIONES AGUDAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR (J00-J06)	J02	faringitis aguda	ibuprofeno	suspension	100ml/5 ml	V.O	8H	5D	2F
44	F	OTRAS DORSOPATÍAS (M50-M54)	M54	dorsalgia	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	5D	10U
51		ARTROSIS (M15-M19)	M17	gonartrosis	naproxeno	tableta	550mg	V.O	12H	3D	9U

Anexo 07. Recetas médicas con prescripción de AINEs atendidas en el servicio defarmacia del Centro de Salud Progreso.

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA 

Nombre y Apellidos: Pineda Melendez Ana Edad: 40

DNI: 4905391

USUARIO:
 Demanda
 SIS
 Intervención Sanitaria
 Otros: _____

ATENCIÓN:
 Consulta externa
 Emergencia
 Hospitalización
 Odontología
 Otros: _____

ESPECIALIDAD MÉDICA
 Medicina
 Cirugía
 Gineco - Obstetricia
 Pediatría
 Otros: _____

Historia Clínica: 89816 (CIE-10) 502.9

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): FAGA


Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
<u>Naproxeno 500mg tabl.</u>			<u># 10</u>

William A. Rodríguez Rojas
 Firma y Sello/Cod. Profesional OMP 3347

17/02/23
 Fecha de Atención

Valido Hasta _____

Dirección de Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA 


INDICACIONES

Productos farmacéuticos o insumo: _____ Dosis: _____ Via: _____ Frec: _____ Duración: _____

① Naproxeno 500mg:
 • Tomar 01 tab. $\left\{ \begin{array}{l} 8:00am \\ 8:00pm \end{array} \right.$ por
 05 días.

William A. Rodríguez Rojas
 Firma y Sello/Cod. Profesional OMP 3347

Fecha de Atención _____ Valido Hasta _____

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA 

Apellidos: Capita Covao Jen Yusu Edad: 65
 DNI: 78643586 DNI: 78643586

USUARIO:
 Demandante
 SIS
 Intervención Sanitaria
 Otros: _____

ATENCIÓN:
 Consulta externa
 Emergencia
 Hospitalización
 Odontología
 Otros: _____

ESPECIALIDAD MÉDICA
 Medicina
 Cirugía
 Gineco - Obstetricia
 Pediatría
 Otros: _____

Historia Clínica: 78643586 (CIE-10) K021

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): peripatia aguda

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
<u>Amoxiclavina + clindamicina</u>			<u>de 500mg # 15t</u>
<u>Ibuprofeno</u>			<u>de 400mg # 10t</u>

→ 1 tab c/8 hrs x 5 dias
 ← A x 3 dias
 ← C

Firma y Sello/Cod. Profesional: _____ Fecha de Atención: 17/2/22 Valido Hasta: _____

Informe Final_Villaverde Leidy

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

11%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo