



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

TESIS

Uso Racional de Antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023.

Para optar el Título Profesional de

Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Ramírez Reyes, Lionel Charles

Código Orcid: 0000-0003-2825-6174

Autor: Sánchez Santa Cruz, Benito Abelino

Código Orcid: 0000-0003-1403-0596

Asesor: Mg. Cano Perez, Carlos Alfredo

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595>

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Lima, Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Ramírez Reyes, Lionel Charles egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CADENA DE BOTICAS VIDA Y SALUD EN EL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES. LIMA 2023" Asesorado por el docente: Cano Pérez, Carlos Alfredo DNI: 06062363 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595> tiene un índice de similitud de 12 (doce) % con código oid:14912:304538113 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Ramírez Reyes, Lionel Charles
 DNI: 43360250



.....
 Firma de autor 2
 Sánchez Santa Cruz, Benito Abelino
 DNI:45552762



.....
 Firma
 Asesor: Mg. Cano Pérez, Carlos Alfredo
 DNI: 06062363

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Sánchez Santa Cruz Benito Abelino egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CADENA DE BOTICAS VIDA Y SALUD EN EL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES. LIMA 2023" Asesorado por el docente: Cano Pérez, Carlos Alfredo DNI: 06062363 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595> tiene un índice de similitud de 12 (doce) % con código oid:14912:304538113 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y.
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



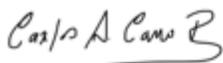
Firma de autor 1

Ramírez Reyes, Lionel Charles
DNI: 43360250



Firma de autor 2

Sánchez Santa Cruz, Benito Abelino
DNI:45552762



Firma

Asesor: Mg. Cano Pérez, Carlos Alfredo
DNI: 06062363

Dedicatoria

Dedico mi tesis de investigación a mis padres por haberme forjado como la persona que soy hoy en día; gracias a ustedes muchos de mis logros se los debo incluyendo esta tesis. En la cual me formaron con buenos valores y con algunas libertades, pero al final de cuentas esto me motivaron diariamente para alcanzar mis metas anheladas como una persona exitosa que siempre era mi sueño de lograr mis objetivos.

Lionel Charles Ramírez Reyes

A Dios por darme la fuerza y la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente, superando cada obstáculo con el propósito de alcanzar todos mis objetivos.

A mis padres quienes siempre han sido un ejemplo a seguir por su constante lucha y perseverancia para llegar a la meta. A mis hermanos por su apoyo incondicional que a pesar de la distancia están pendientes en todo momento. A mis docentes por el apoyo y la incansable paciencia.

Benito Abelino Sánchez Santa Cruz

Agradecimiento

El agradecimiento de esta tesis de investigación, primeramente, va dirigido a Dios ya que sin la bendición y amor no se hubiera realizado, también a mi tutor Dr. Carlos Alfredo Cano Pérez, que gracias a su conocimiento y ayuda pude concluir con éxito mi tesis de investigación, al docente del área de investigación Dr. Federico Martín Malpartida Quispe, por sus enseñanzas brindadas ya que nos sirvió de mucho para que se culmine satisfactoriamente la tesis de investigación para Químico Farmacéutico, a mis padres y hermanos que estuvieron todos los días pendientes y apoyándome para que todo salga bien elaborado.

Lionel Charles Ramírez Reyes

A la plana docente de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, por motivarnos a la investigación científica para poder obtener nuevos conocimientos y estar mejor preparado como futuro profesional.

Un agradecimiento especial por su condescendencia y apoyo incondicional a los docentes: Dr. Carlos Alfredo Cano Perez (Asesor tesista), Dr. Federico Martín Malpartida Quispe (Asesor metodológico), Mg. León Apac Gabriel (Asesor estadístico), a mis amigos y compañeros de estudio que siempre estuvieron presentes para la realización de este trabajo de investigación.

Benito Abelino Sánchez Santa Cruz

ÍNDICE

Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
ÍNDICE	v
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica.....	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Limitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Formulación de hipótesis	14
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	15
3.1. Método de la investigación	15
3.2. Enfoque de la investigación	15
3.3. Tipo de investigación	15
3.4. Diseño de la investigación	15

3.5. Población, muestra y muestreo.....	15
3.6. Variables y operacionalización	18
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	20
3.7.1. Técnica.....	20
3.7.2. Descripción del instrumento	20
3.7.3. Validación	20
3.7.4. Confiabilidad.....	21
3.8. Procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos	21
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	22
4.1. Resultados	22
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	22
4.1.2 Prueba de hipótesis (no aplica).....	30
4.1.3 Discusión de resultados	30
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
5.1. Conclusiones.....	33
5.2. Recomendaciones.....	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	43
Anexo N° 1: Matriz de consistencia	43
Anexo N° 2: Instrumento	45
Anexo N° 3: Validez del instrumento	49
Anexo N° 4: Confiabilidad del instrumento	58
Anexo N° 5: Aprobación del Comité de Ética.....	59
Anexo N° 6: Formato de consentimiento informado	60
Anexo N° 7: Carta de aprobación de la institución para recolección de los datos.....	62
Anexo N° 8: Informe del asesor de Turnitin	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	18
Tabla 2. Datos demográficos de los pacientes	22
Tabla 3. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo	24
Tabla 4. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos por antecedentes mórbidos	25
Tabla 5. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: uso de medicamentos.....	26
Tabla 6. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos nivel de conocimiento	28

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Datos demográficos de los pacientes	23
Figura 2. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo	24
Figura 3. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos por antecedentes mórbidos	25
Figura 4:Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: uso de medicamentos.....	27
Figura 5: Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su nivel de conocimiento	29

Resumen

El presente trabajo tiene por objetivo analizar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. La metodología de investigación es no experimental, deductivo, cuantitativo y aplicada. La población estuvo conformada por todos los pacientes que frecuentan a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de “San Martín de Porres” durante los meses de abril a mayo del 2023. A quienes se les hizo llegar un cuestionario previa firma del consentimiento informado. Los resultados indican que el 51% de los pacientes compra medicamentos si son recetados solamente por profesionales de la salud y el 49.5% indica que siempre los profesionales de la salud les explican cómo usar el Antiinflamatorio, finalmente el 63.5% manifiesta que al comprar el medicamento si es atendido por un farmacéutico. Se concluye que los pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres presenta un uso racional de antiinflamatorios no esteroideos, además se observa que con mayor frecuencia el nivel de conocimiento es alto y lo toman con prescripción médica, pero, sigue existiendo una cantidad considerable de pacientes que adolecen sobre el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos.

Palabra clave: AINEs, Uso racional de medicamentos, Antiinflamatorios no esteroideos.

Abstract

The present work aims to analyze the rational use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in patients who attend the "Vida y Salud" chain of pharmacies in the district of San Martín de Porres. The research methodology is non-experimental, deductive, quantitative and applied. The population was made up of all the patients who frequent the "Vida y Salud" pharmacy chain in the "San Martín de Porres" district during the months of April to May 2023. A questionnaire was sent to them after signing of informed consent. The results indicate that 51% of patients buy medicines if they are prescribed only by health professionals and 49.5% indicate that health professionals always explain how to use the Anti-inflammatory, finally 63.5% state that when buying the medicine if you are attended by a pharmacist. It is concluded that the patients who go to the "Vida y Salud" chain of pharmacies in the district of San Martín de Porres present a rational use of non-steroidal anti-inflammatory drugs, in addition it is observed that the level of knowledge is more frequently high and they take it with medical prescription, but there is still a considerable number of patients who suffer from the rational use of non-steroidal anti-inflammatory drugs.

Key word: NSAIDs, Rational use of drugs, Non-steroidal anti-inflammatory drugs.

Introducción

El uso racional de los medicamentos viene desde 1985 en donde, gracias a la Conferencia de Expertos en Nairobi con la finalidad de que los pacientes, puedan recibir el medicamento correspondiente. Este concepto, no sólo involucra a la concientización para la correcta dispensación o prescripción, sino también a los procesos de adquisición, producción, distribución y almacenamiento de los medicamentos.

Los medicamentos son sustancias químicas que usados adecuadamente generan un beneficio terapéutico esperado, pero a su vez, cuando no se tienen en cuenta sus márgenes de seguridad puede ocasionar efectos nocivos en los pacientes e inclusive la muerte. Esa es la razón, por la que instituciones de todo el mundo, motivados por el impacto de los medicamentos promueven su uso adecuado y pertinente.

Las consecuencias de uso irracional de los medicamentos no sólo generan problemas inmediatos o de corto plazo, sino también los genera en el largo plazo, incluso, esto puede convertirse en un problema de salud pública como el caso de la resistencia bacteriana. En ese sentido, la OMS considera a esta situación, casi inminente, como uno de los 10 grandes principales amenazas de salud pública que afecta a la humanidad.

La prescripción de un fármaco, debe ser producto de un análisis exhaustivo del paciente por parte del clínico, quien debe de considerar los problemas del paciente y los objetivos terapéuticos para que pueda escoger el mejor esquema terapéutico. Además, es responsabilidad, el brindar información y la supervisión del tratamiento.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son los medicamentos más recetados para el dolor, la fiebre y la inflamación. En todo el mundo, se escriben más de 73 millones de recetas de AINE cada año, y aproximadamente 30 millones de personas toman AINE diariamente. Los datos de estudios globales mostraron que el número total de recetas de AINE oscila entre el 15 % y el 40 % (1,2).

Los efectos adversos más comunes de los AINE ocurren en el tracto gastrointestinal y los síntomas de presentación incluyen náuseas, dispepsia, dolor abdominal, diarrea o estreñimiento, flatulencia y vómitos. Los eventos adversos potencialmente mortales, pero muy raros, en niños son úlceras pépticas, hemorragia gástrica o perforación gástrica (2). El riesgo de complicaciones gastrointestinales superiores como hematemesis, melena o lesión gastroduodenal confirmada por endoscopia durante el tratamiento con AINE, corticosteroides orales y antibióticos se analizó en una investigación de casos y controles (486 casos) en niños de 15 a 71 meses de edad. Se encontró una asociación entre el uso a corto plazo (1 a 8 días) de AINE y un mayor riesgo de complicaciones gastrointestinales superiores (3,4).

Aunque existen AINEs aparentemente inocuos, eso no es tan cierto. Por ejemplo, el paracetamol, uno de los fármacos más comunes en el tratamiento del dolor en la práctica clínica,

es un agente hepatotóxico mortal dependiente de la dosis que puede causar una lesión hepatocelular aguda que conduce a una necrosis centrolobulillar (5,6). Esta práctica también es llevado al uso irracional en donde se encuentra que los estudiantes universitarios en Arabia Saudita en promedio el 20% están consumiendo formulaciones de paracetamol (5,7).

Las lesiones ocasionadas por los AINEs se han visto en principalmente en los grupos de edades de personas vulnerables. En los ancianos, se estimó que el 29% de las complicaciones mortales de la úlcera péptica se debieron posiblemente a los AINEs (7).

Los AINE representaron el 4 % de todos los medicamentos que causan eventos fatales y el 8% de los medicamentos que causan hospitalizaciones, estadía prolongada en el hospital, condiciones que amenazan la vida y discapacidad debido a errores de medicación (8). La gastropatía asociada a AINE representa al menos 165 000 muertes y 650 000 hospitalizaciones cada año en todo el mundo. El número de muertes asociadas con los AINE es similar al del síndrome de inmunodeficiencia adquirida y considerablemente mayor que el número de muertes por mieloma múltiple, asma, cáncer de cuello uterino o enfermedad de Hodgkin (8,9).

Los AINE sin aspirina causan una lesión aguda, pero los estudios endoscópicos muestran que alrededor del 20 % de los que toman AINE sin aspirina o aspirina en dosis antiinflamatorias crónicamente tienen una úlcera gástrica o duodenal. Muchos pacientes que comienzan con AINE no podrán continuar debido a la dispepsia asociada al fármaco (9,10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo es el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

a.- ¿Cómo es el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: AINE de mayor consumo, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023?

b.- ¿Cómo es el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: Antecedentes mórbidos, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023?

c.- ¿Cómo es el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: Uso de medicamentos, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023?

d.- ¿Cómo es el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: Nivel de conocimiento, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.

1.3.2. Objetivos específicos

a.- Determinar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: Aine de mayor consumo, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.

b.- Identificar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: Antecedentes

mórbidos, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.

c.- Determinar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: uso de medicamentos, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres

d.- Identificar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: nivel de conocimiento, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La importancia de este estudio presenta como base teórica una fuente de información detallada, basada en el Uso Racional de “Antiinflamatorios no Esteroideos” en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” y a la vez, sirva como referencia a la población en general del comportamiento de las personas frente al uso adecuado de los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos.

1.4.2. Metodológica

Se aporta con un nuevo cuestionario dirigido a evaluar el Uso Racional de los habitantes que residen en el distrito de “San Martín de Porres” con respecto a los Antiinflamatorios no Esteroideos, las cuales se adaptarán de acuerdo a las necesidades de la investigación para el uso de nuevos estudios.

1.4.3. Práctica

Los resultados obtenidos servirán como aporte a la profesión de Farmacia y Bioquímica porque se podría elaborar programas de prevención de Uso Racional de Antiinflamatorios no Esteroideos, considerando las respuestas de las personas con respecto al Uso Racional.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La ejecución de este estudio se realizó entre los meses de Diciembre 2022 y Junio 2023.

1.5.2. Espacial

La muestra que se tomó fue a personas adultas, hombres y mujeres, de diferente condición social, que residen por más de 1 año en el distrito de “San Martín de Porres”.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población de análisis estuvo conformada por los pacientes que frecuentan a la cadena de boticas “Vida y Salud” del distrito de “San Martín de Porres”.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Xie et al. (11) tuvieron como objetivo “Evaluar el efecto de un sistema prospectivo de revisión de recetas sobre el uso de AINE, los resultados clínicos y los costos médicos en pacientes hospitalizados que se sometieron a cirugía”. Para dicha investigación, los datos de los pacientes se extrajeron de las historias clínicas antes (junio de 2016 a mayo de 2017) y después (junio de 2018 a mayo de 2019) de la implementación del sistema de revisión de recetas. Utilizaron el emparejamiento por puntuación de propensión para equilibrar la cohorte de pacientes antes y después de la implementación del sistema de revisión de recetas. La investigación mostró que después de la implementación del sistema de revisión de recetas, la proporción de recetas de analgésicos con riesgo potencial se redujo significativamente (6,3% vs 26,1%, $P < 0,05$).

Gallardo. (12) tuvo como objetivo “Identificar las reacciones adversas por consumo de Antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en el contexto del COVID-19 en los usuarios atendidos en la botica “Virgen del Carmen de Chiclayo”. Para esta investigación participaron 170 personas, usuarios del establecimiento, mediante la cual se utilizó la técnica de la encuesta conjuntamente con el cuestionario para la recolección de datos. Estos arrojaron que un 52% de los pacientes que sufrieron reacciones adversas se debieron al uso de naproxeno y al 24% al ibuprofeno. Dichas

reacciones adversas se concentraron principalmente en las lesiones gastrolescivas.

Huaman. (13) tuvo como objetivo “Determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Open Farma, Río Seco-El Porvenir Trujillo. Agosto-Octubre 2020”. Contaron con la participación de 250 personas a quienes se les brindó un cuestionario para la recolección de información en relación a los medicamentos antiinflamatorios que se consumían regularmente. El 43% de los encuestados lo usaban para dolores musculares, mientras que el 37% para amigdalitis. El paracetamol y el ibuprofeno fueron los medicamentos más usados con un porcentaje de 66 y 36 respectivamente.

Neupane et al. (16) tuvieron como objetivo “Evaluar los patrones de prescripción y perfil de reacciones adversas a medicamentos antiinflamatorios no esteroideos en consultas externas de ortopedia”. Dicho estudio fue transversal observacional que duró 6 meses desde septiembre de 2021 hasta febrero de 2022 donde participaron 300 pacientes a los que se les prescribió al menos un AINE para evaluar los patrones de prescripción y el perfil de reacciones adversas a medicamentos (RAM) de los AINE prescritos en el departamento de pacientes ambulatorios de ortopedia. Encontraron que se prescribieron un total de 868 fármacos, de los cuales 402 fueron AINE (46,31%). El naproxeno fue el agente más prescrito (45,02%), seguido del diclofenaco (17,17%). Además, se notificaron RAM en el 12 % de los pacientes. La mayoría de las RAM se debieron al naproxeno (72,18 %), seguido del ibuprofeno (16,66 %).

Ahma et al. (03) tuvieron como objetivo “Analizar el uso irracional de antiinflamatorios no esteroideos entre los estudiantes de enfermería del University College Farasan Campus”. Dicho

estudio fue descriptivo transversal entre 177 participantes del estudio entre diciembre de 2019 y febrero de 2020 y aplicaron cuestionarios. Los resultados mostraron que el acetaminofén fue el fármaco más utilizado con fines analgésicos sin receta (n = 101 participantes, 57%), así como el ibuprofeno para diversos fines (n = 35 participantes, 20 %), seguido de diclofenaco (n = 9 participantes, 5 %) y meloxicam (n = 5 participantes, 3 %).

Al-azayzih et al. (14) tuvieron como objetivo “Evaluar el patrón de prescripción de AINE entre los ancianos y la prescripción conjunta de AINE y diferentes fármacos que interactúan, lo que podría dar lugar a una mayor incidencia de toxicidades inducidas por los AINE entre los pacientes ancianos jordanos”. Dicha investigación fue del tipo retrospectivo multicéntrico que duró un período de tres meses en Jordania, donde participaron un número total de (n = 5916) registros de pacientes ancianos obtenidos de cuatro hospitales gubernamentales en Jordania. Encontraron que el porcentaje de prescripción de medicamentos AINE fue del 10,3% del número total de medicamentos atendidos; la aspirina fue el AINE más usado entre los pacientes (70,4 %), seguido del diclofenaco sódico en todas las formas de dosificación (25,1 %) y el ibuprofeno oral (3,1 %). Los autores concluyeron que la tasa de prescripción de AINEs entre los pacientes de edad avanzada fue alta. Además, la prescripción conjunta de AINEs, especialmente Aspirina con otros medicamentos podrían provocar nefrotoxicidad y toxicidad gastrointestinal. Sugirieron que se deben tomar medidas estrictas y planes de acción para optimizar el tratamiento médico en los ancianos mediante el mejoramiento de las utilidades y la reducción de los efectos secundarios no deseados.

Muhammed et al. (15) tuvieron como objetivo “Revisar y cuantificar sistemáticamente la prevalencia de las prácticas de uso irracional de medicamentos y automedicación relacionado con sus factores asociados en la India”. Para lograrlo, realizaron una búsqueda sistemática integral

utilizando bases de datos científicas como PubMed y la biblioteca Cochrane para los artículos de investigación revisados por pares que se realizaron en la India sin restricciones de idioma y fecha. Consideraron para la revisión los estudios que fueron transversales por diseño y evaluaron la prevalencia y los factores predictivos de las prácticas de automedicación en la India. Encontraron que las prácticas de automedicación son bastante frecuentes en la India. Mientras que los AINES y los antialergenos son los medicamentos automedicados más utilizados para el dolor de cabeza, el resfriado y la tos.

Anampa. (17) tuvo como objetivo “Determinar el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en un establecimiento farmacéutico del distrito de la Unión- Piura, durante el periodo abril 2017 - marzo 2018”. Para ello se contó con la base de datos del establecimiento farmacéutico para la obtención de la información sobre la rotación de antiinflamatorios no esteroideos según las diversas formas farmacéuticas existentes. En dicho estudio encontraron que el consumo de Naproxeno fue mayor con más de 19 mil unidades vendidas en 12 meses, seguido de ketorolaco con 24 mil unidades y celecoxib con 18 mil unidades.

Palma. (18) tuvo como objetivo “Hallar la relación entre el uso de AINES con la gastritis en los pacientes adultos del centro de atención primaria III el Agustino, Lima metropolitana, enero a julio 2021. En dicha investigación recolectaron 211 historias clínicas de pacientes de dicho nosocomio y se procedieron a analizar la relación entre las variables de estudio. El autor mostró que en Lima centro el 59% de los estudiados que presentaban gastritis usaron “Antiinflamatorios no esteoideos”, de los cuales el 78%, pertenecían a los principios activos de Paracetamol y mientras que el resto de 22% a Naproxeno. Estadísticamente encontraron una relación significativa entre el consumo de “antiinflamatorios no esteoideos” y la gastritis.

Urrutia. (19) tuvo como objetivo “Determinar la utilización de antiinflamatorios no esteroides en usuarios que acuden a la Botica Ahorro Farma, Los Olivos – Lima, 2022”. Para ello, el autor usó la técnica de la encuesta en donde 138 personas llenaron un cuestionario. Encontraron una prevalencia en el consumo de AINE del 84%, de los cuales el 54% se vinculaba al consumo de Ibuprofeno y 18% al naproxeno. De todo esto el 66% usaban tabletas y el 42% cápsulas.

2.2. Bases teóricas

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) se usan ampliamente en la práctica clínica para el tratamiento sintomático de afecciones médicas comunes que causan dolor, fiebre e inflamación (9,20).

Mecanismo de acción.

La acción más importante que comparten todos los AINEs para ejercer su efecto es la unión e inactivación de la enzima ciclooxigenasa, más conocido como COX. Dicha enzima es imprescindible para la obtención de tromboxanos, prostaciclina y sobre todo prostaglandinas en las diferentes partes del cuerpo humano. Estos eicosanoides son la clave del todo el proceso. Específicamente, los tromboxanos desempeñan un papel en la adhesión plaquetaria, las prostaglandinas provocan vasodilatación, aumentan el punto de referencia de la temperatura en el hipotálamo y desempeñan un papel importante en el proceso de bloquear la detección de un estímulo doloroso (9,10,21).

Existen dos tipos de ciclooxigenasa que actúan en este proceso: las isoenzimas COX 1 y la COX 2. La primera se relaciona con el proceso de protección o recubrimiento gástrico principalmente, así como también cumple una función renal y participa en la agregación plaquetaria. En cambio, la segunda isoenzima está vinculada con los procesos inflamatorios de forma directa, es inducible y de regulación ante las necesidades fisiológicas. Por otro lado, los

antiinflamatorios no esteroideos en su mayoría, no actúan en forma selectiva sobre uno u otra isoenzima, por esta razón el consumo de estos medicamentos antiinflamatorios presentan mayores efectos colaterales que los selectivos COX 2 como la celecoxib, que son exclusivos sobre esta isoenzima. Es importante destacar que, debido a que la COX-1 es el principal mediador para garantizar la integridad de la mucosa gástrica y la COX-2 está involucrada principalmente en la inflamación, los AINE selectivos de la COX-2 deberían proporcionar un alivio antiinflamatorio sin comprometer la mucosa gástrica (20,22).

Prevalencia de consumo.

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son uno de los tipos de principios activos más utilizados en el mundo; se informa que aproximadamente el 90% de los analgésicos utilizados pertenecen a los AINE. Más de 30 millones de habitantes en toda la faz de la tierra usan AINE todos los días; En los Estados Unidos de América (EE. UU.) se hace una dispensación anual de más de 111 millones de recetas de AINE, lo que representa aproximadamente el 60 % del mercado de analgésicos de venta libre de EE. UU. Además, estudios recientes han demostrado que la utilización general de analgésicos aumentó considerablemente en las últimas décadas, aunque existen diferencias sustanciales en las tendencias hacia la utilización de analgésicos particulares entre países (8,23).

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) se encuentran entre los medicamentos analgésicos, antiinflamatorios y antipiréticos más utilizados en el mercado. Actualmente hay más de 15 formas diferentes de antiinflamatorios no esteroideos (NSAID) disponibles comercialmente en los Estados Unidos, y están disponibles como medicamentos recetados y de venta libre. A pesar de que a menudo se consumen a diario, su uso conlleva una amplia variedad de efectos adversos que van desde irritación gastrointestinal hasta anafilaxia grave

y potencialmente mortal. Se han informado reacciones de hipersensibilidad inducidas por AINE (NHR, por sus siglas en inglés) en alrededor del 0,3 % al 6 % de la población general y se cree que representan del 20 % al 30 % de todas las reacciones relacionadas con medicamentos, lo que las coloca en segundo lugar después de las reacciones de hipersensibilidad asociadas a los antibióticos (21-25).

Reacciones de hipersensibilidad de los AINES

Las reacciones no alérgicas a los AINE son reacciones similares a las alergias que no están mediadas inmunológicamente. Se cree que estas reacciones ocurren principalmente debido a la inhibición de las enzimas ciclooxigenasa-1 (COX-1). La inhibición de COX-1 cambia la vía del ácido araquidónico de la producción de prostaglandinas antiinflamatorias protectoras hacia la producción de mediadores proinflamatorios, eosinófilos y mastocitos. Estos agentes proinflamatorios pueden inducir la sobreproducción de cisteinil leucotrienos (CysLT), lo que provoca un aumento de la expresión del receptor CysLT en los músculos bronquiales, así como en las células endoteliales y epiteliales. Esto puede conducir además a la inducción o exacerbación de reacciones respiratorias y/o cutáneas (21,26-29).

Efectos adversos.

Las reacciones adversas que tienen los antiinflamatorios no esteroideos han sido bastantes estudiadas y están bien documentadas. Principalmente se vinculan a las lesiones en la mucosa gástrica, afecciones al riñón y función hepática, así como también en todo lo relacionado al sistema cardiovascular y hematológicos.

Asimismo, las investigaciones han vinculado que los efectos colaterales y adversos se deben principalmente a la isoenzima COX 1, al inhibirse dicha enzima, se bloquea la síntesis de prostaglandinas protectoras del sistema gástrico. El bloque en forma crónica podría debilitar permanentemente la protección de la mucosa gástrica y dar inicio a la aparición de úlceras en este

sitio. Dado que es específico de COX-1, el uso de AINE selectivos de COX-2 es una alternativa de menor riesgo (30-33).

Como se mencionó anteriormente, existen dos isoenzimas, la COX 1 y la COX 2, quienes actúan en los diferentes papeles fisiológicos normales participando en la síntesis de prostaglandinas tanto relacionados a la protección gástrica y renal, como a la facilitación de la inflamación. Por lo general, el consumo agudo de los AINE en los pacientes sin afecciones graves como el renal, no presentaría mayor inconveniente. Pero, en pacientes con una actividad renal desmejorada, cualquier desequilibrio en las concentraciones de prostaglandinas podría desencadenar un problema grave. Esto sólo se puede evitar disminuyendo la concentración del AINE o administrando un selectivo. Las complicaciones que pueden ocurrir incluyen disfunción renal aguda, trastornos de líquidos y electrolitos, necrosis papilar renal y síndrome nefrótico/nefritis intersticial (10).

Por otro lado, en cuanto a la función cardíaca, en pacientes con antecedentes previos, podría generar complicaciones a nivel circulatorio con la formación de embolia, infartos o fibrilaciones. Existen medicamentos que está mayormente relacionado con este tipo de reacciones adversas como el diclofenaco. Asimismo, las lesiones colaterales en el hígado también resultan común en el consumo de estos fármacos. Entre los diversos AINE, el diclofenaco tiene una mayor tasa de efectos hepatotóxicos (34,35).

Este efecto antiplaquetario normalmente solo plantea un problema si el paciente tiene antecedentes de úlceras gastrointestinales, enfermedades que alteran la actividad plaquetaria (hemofilia, trombocitopenia, von Willebrand, etc.) y en algunos casos perioperatorios (9,36,37). Otros efectos adversos menores incluyen reacciones anafilactoides que involucran la piel y los sistemas pulmonares, como urticaria y enfermedad respiratoria exacerbada por aspirina (10,21).

2.3. Formulación de hipótesis

No aplica por tratarse de un estudio de nivel descriptivo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Deductivo, porque a partir de conceptos generales o amplios, y aplicando procesos metodológicos se lleva a la obtención de conocimiento (38).

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo, porque se usaron procedimientos estadísticos y matemáticos de los datos que se recolectan durante la investigación con la finalidad de llegar a conclusiones precisas y cuantificados (38).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada, porque de esta manera las soluciones que se encuentren en la investigación pueden ponerse en práctica, en una situación determinada (38).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental de corte transversal, porque se usaron los datos recolectados sin intervención o manipulación del investigador, además, la recolección será ejecutada en un periodo específico de tiempo (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: La población estuvo conformada por todos los pacientes que frecuentan a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de “San Martín de Porres” durante los meses de abril a

mayo del 2023.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que sea mayores de 18 años de edad.
- Pacientes que quieran participar de la investigación
- Pacientes que tenga la capacidad de proporcionar información

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que tenga un problema de salud que impida comunicarse
- Pacientes que hablen otro idioma diferente al español

Muestra: La muestra de este estudio estuvo conformada por 200 pacientes que frecuentan a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de “San Martín de Porres”.

$$n = \frac{Z^2 (p) (q) (N)}{e^2 (N - 1) + Z^2 (p) (q)}$$

Donde:

Z: Nivel de confianza

p = Probabilidad de ocurrencia del evento

q = Probabilidad de no ocurrencia del evento

N = Tamaño de la población

e = Margen de error permitido

n = Tamaño óptimo de la muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (0,5) (410)}{0,05^2 (410 - 1) + 1,96^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{393,764}{1,9829} = \mathbf{200}$$

Muestreo: Fue de tipo no probabilística determinado por conveniencia del investigador debido a la disponibilidad de tiempo de los participantes y accesibilidad para cumplir con los fines de la presente investigación.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos

Definición operacional: El proceso de evaluar el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y la consideración de racionalidad según escala y dimensiones validadas.

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Antiinflamatorio (No esteroideo) de mayor consumo	Grupo de medicamentos de capacidad antiinflamatorio, analgésico y antipirético.	Frecuencia de consumo de AINE por parte de los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> . AINE de mayor consumo mensual . Forma farmacéutica que más consume . Cantidad de AINEs que consume al mismo tiempo . Tiempo que consume un AINE 	Nominal	Naproxeno Ibuprofeno Paracetamol Diclofenaco Ácido acetil salicílico Otros
Antecedente mórbido	“La Real Academia Española define a “mórbido” o “mórbida” como un adjetivo de alguien que padece una enfermedad o algo que la ocasiona”	Enfermedades previas y asociadas que los pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> . Uso del AINE . Recomendación del AINE . Alivio del malestar por consumir AINE . Frecuencia con la que cambia el tipo de AINE 	Nominal	Cefalea Dolor muscular Malestar general Fiebre Odontalgia Otros

Uso de medicamento	“Un medicamento es uno o más fármacos integrados en una forma farmacéutica, presentado para expendio y uso industrial o clínico, y destinado para su utilización en personas o en animales”	Beneficio del consumo del medicamento.	<ul style="list-style-type: none"> . AINES recetados por profesionales de la salud (médico, odontólogo, obstetras) . Explicación sobre el uso del AINE por parte del médico, odontólogo, obstetras. . Uso del AINE previa indicación del farmacéutico . Consumo de AINE concomitante a plantas medicinales . Consumo de AINE con bebida diferente al agua 	Ordinal	Siempre A veces Nunca
Nivel de conocimiento	“El conocimiento es la familiaridad, la conciencia o la comprensión de alguien o de algo, como pueden ser los hechos (conocimiento descriptivo), las habilidades (conocimiento procedimental) o los objetos (conocimiento por familiaridad)”	Información sobre la utilidad de los medicamentos, formas de consumo y reacciones adversas.	<ul style="list-style-type: none"> . Dosis del medicamento . Temperatura del medicamento . Tiempo o frecuencia con la toma el medicamento . Suspensión del AINE debido a su mejoría . Forma de consumo del AINE . Problemas gástricos por consumo de AINES . Suspensión del AINE por reacciones adversas 	Ordinal	Siempre A veces Nunca

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para el presente estudio se hizo la recolección de información utilizando la técnica de la encuesta que serán aplicados a los pacientes que frecuenten a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de “San Martín de Porres” que acepten participar del estudio y que cumplan con los criterios de inclusión.

3.7.2. Descripción del instrumento

La información fue recolectada utilizando instrumento llamado cuestionario que se ha titulado: “Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos 2023”

El cuestionario consta de 20 preguntas las cuales estarán subdivididas según su dimensión:

- Dimensión 01: Antiinflamatorio de mayor consumo (04 preguntas)
- Dimensión 02: Antecedentes mórbidos (04 preguntas)
- Dimensión 03: Uso de medicamento (05 preguntas)
- Dimensión 04: Nivel de conocimiento (07 preguntas)

Han sido elaboradas por el autor y cumplen con los objetivos del estudio e involucra la variable de estudio.

3.7.3. Validación

Para la validación del instrumento se sometió al criterio de tres expertos, los cuales consideraron la calificación del instrumento en cada uno de los indicadores.

3.7.4. Confiabilidad

Se evaluó la consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach teniendo un valor de 0,867 para el instrumento de “USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS 2023”.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se hizo uso de la estadística y los datos obtenidos con los instrumentos se procesará en el SPSS versión 25. Todo esto se presentará en tablas y figuras. Se utilizará el Microsoft Excel 2016 para las presentaciones. Se usará Spearman en el procesamiento estadístico.

3.9. Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta todos los aspectos del cuidado y la privacidad de la información de los participantes por lo que los datos serán usados exclusivamente para la investigación y su divulgación se dará en forma anónima. Se informará a los participantes respecto al objeto de la investigación y la divulgación del estudio teniendo en cuenta las consideraciones éticas. Se realizará de forma explícita firmar el consentimiento informado sobre el “Uso Racional de Antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023” a todos los participantes de la investigación (Anexo 4).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2. : Datos demográficos de los pacientes

Datos		n	%
Edad	18-39 años	112	56.0
	40-59 años	88	44.0
Sexo:	Hombre	48	24.0
	Mujer	152	76.0
Grado de instrucción:	Secundaria incompleta	5	2.5
	Secundaria completa	64	32.0
	Superior incompleta	112	56.0
	Superior completa	19	9.5
Gasto en medicamentos	Menor a 50.00 soles	119	59.5
	Entre 50 y 100 soles	69	34.5
	Entre 100 y 300 soles	12	6.0
Total		200	100.0

Elaboración propia

Datos demográficos de los pacientes

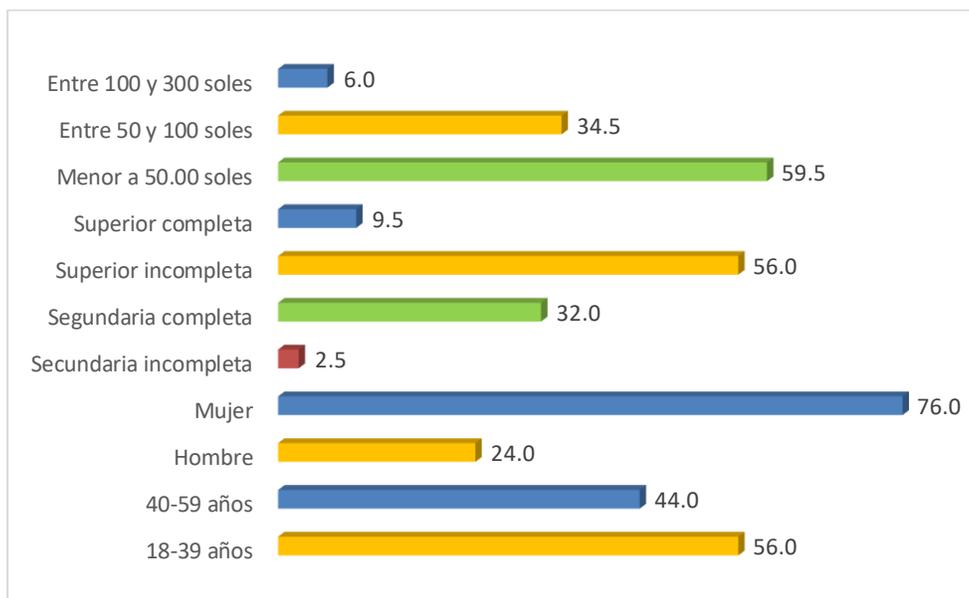


Figura 01. Datos demográficos de los pacientes

Elaboración propia

Como observamos en la tabla y figura según los indicadores de mayor frecuencia los pacientes que acuden a la cadena el 56% tiene entre 18 y 39 años de edad, el 76% son del sexo femenino, el 56% tienen superior incompleta en su grado de instrucción y el 59.5% tiene un gasto menor a 50 soles en medicamentos.

Tabla 3. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: Aine de mayor consumo, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.

Antiinflamatorios	n	%
Ibuprofeno	28	14.0
Paracetamol	124	62.0
Diclofenaco	16	8.0
Ketoprofeno	10	5.0
Ácido acetil salicílico	1	.5
Otros	21	10.5
Total	200	100.0

Elaboración propia

Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo

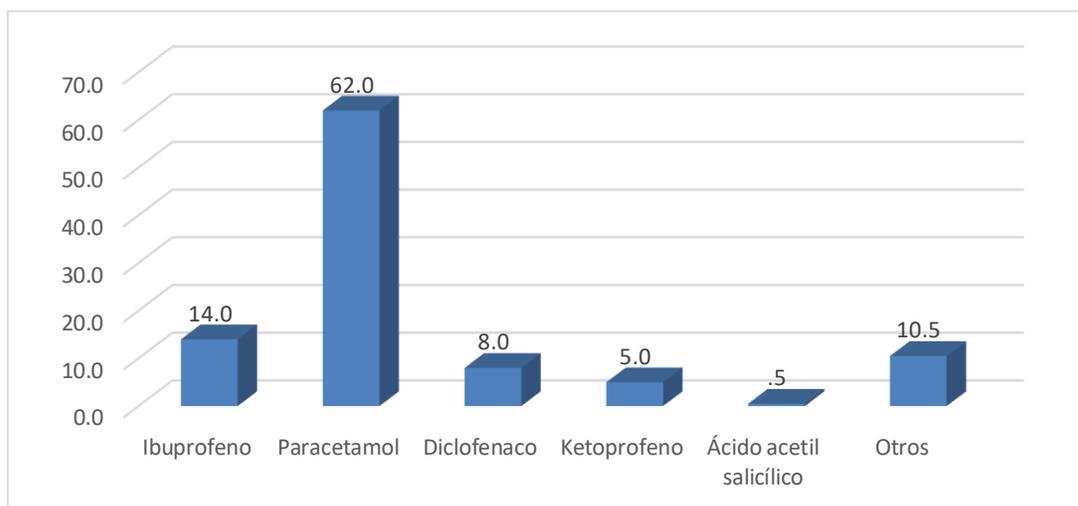


Figura 2. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo

Elaboración propia

Como observamos en la tabla 3 y figura 2 el antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo en pacientes que acuden a la cadena de boticas, es el paracetamol con un 62%, seguido del 14% que consumen ibuprofeno y el 8% diclofenaco.

Tabla 4. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: Antecedentes mórbidos, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.

Enfermedad	n	%
Dolores de cabeza	83	41.5
Dolores musculares	59	29.5
Malestar general	49	24.5
Fiebre	6	3.0
Dolores de diente	2	1.0
Otros:	1	.5
Total	200	100.0

Elaboración propia

Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos por antecedentes mórbidos

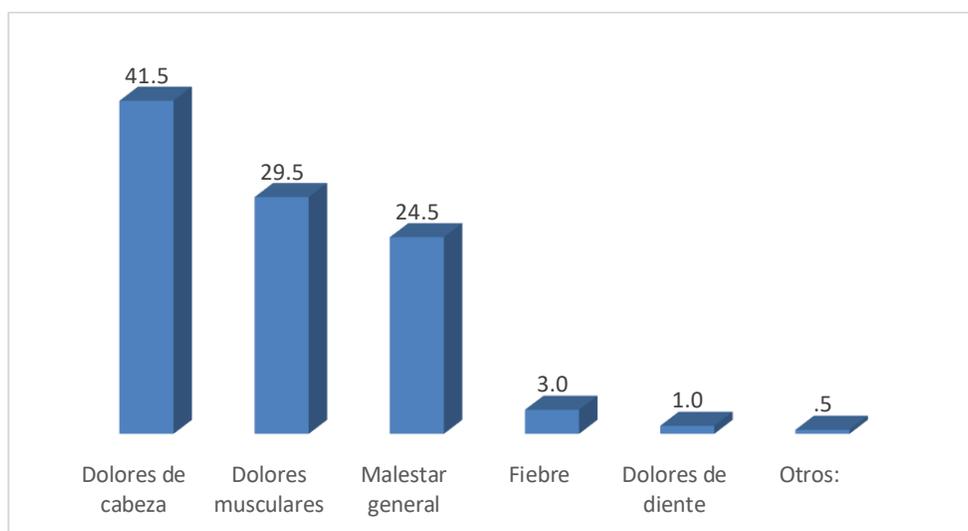


Figura 3: Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos por antecedentes mórbidos

Elaboración propia

Como observamos en la tabla 4 y figura 3 el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos por antecedentes mórbidos se presenta con mayor frecuencia en 41.5% para dolores de cabeza, luego con un 29.5% para dolores musculares y el 24.5% para malestar general.

Tabla 5. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: uso de medicamentos, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.

Uso medicamentos		n	%
Recetados solamente por profesionales de la salud	Siempre	102	51.0
	A veces	98	49.0
Profesional de salud le explica cómo usar el Antiinflamatorio	Siempre	99	49.5
	A veces	98	49.0
Al comprar el medicamento y si es atendido por un farmacéutico. ¿Le explica sobre cómo usar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	Nunca	3	1.5
	Siempre	127	63.5
	A veces	71	35.5
Cuándo consume un Antiinflamatorio (No esteroideo), usted también consume plantas medicinales para el mismo fin	Nunca	2	1.0
	Siempre	21	10.5
	A veces	103	51.5
¿Usted consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con otra bebida diferente al agua?	Nunca	76	38.0
	Siempre	5	2.5
	A veces	110	55.0
	Nunca	85	42.5
Total		200	100.0

Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: uso de medicamentos

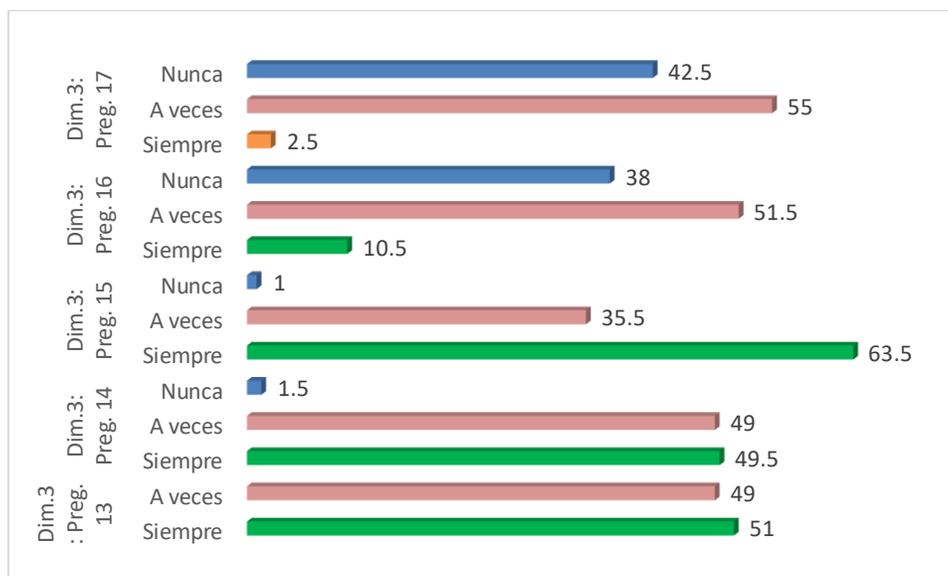


Figura 4: Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión:

uso de medicamentos

Elaboración propia

Como observamos en la tabla 5 y figura 4 el 51% de los pacientes hace uso siempre si son recetados solamente por profesionales de la salud, al 49.5% siempre los profesionales de la salud les explica cómo usar el Antiinflamatorio, al 63.5% al comprar el medicamento y si es atendido por un farmacéutico siempre le explica sobre cómo usar el Antiinflamatorio (No esteroideo), al 51.5% a veces usted también consume plantas medicinales para el mismo fin y el 55% a veces consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con otra bebida diferente al agua.

Tabla 6. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: nivel de conocimiento, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.

Nivel conocimiento		n	%
¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma para su malestar o dolencia?	Siempre	100	50.0
	A veces	100	50.0
¿Usted mantiene el medicamento en un lugar fresco?	Siempre	139	69.5
	A veces	61	30.5
¿Olvida tomar el medicamento Antiinflamatorio (No esteroideo) para su problema de salud?	Siempre	7	3.5
	A veces	136	68.0
	Nunca	57	28.5
Cuando se encuentra mejor. ¿Deja de tomar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	Siempre	149	74.5
	A veces	51	25.5
¿Usted consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con el estómago vacío?	A veces	86	43.0
	Nunca	114	57.0
El consumo de Antiinflamatorios (No esteroideos) le ha ocasionado dolores estomacales	Siempre	2	1.0
	A veces	124	62.0
	Nunca	74	37.0
Si el Antiinflamatorio (No esteroideo) le ocasiona alguna molestia ¿Debe dejar de tomar el medicamento?	Siempre	159	79.5
	A veces	41	20.5
	Total	200	100.0

Elaboración propia

Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos nivel de conocimiento

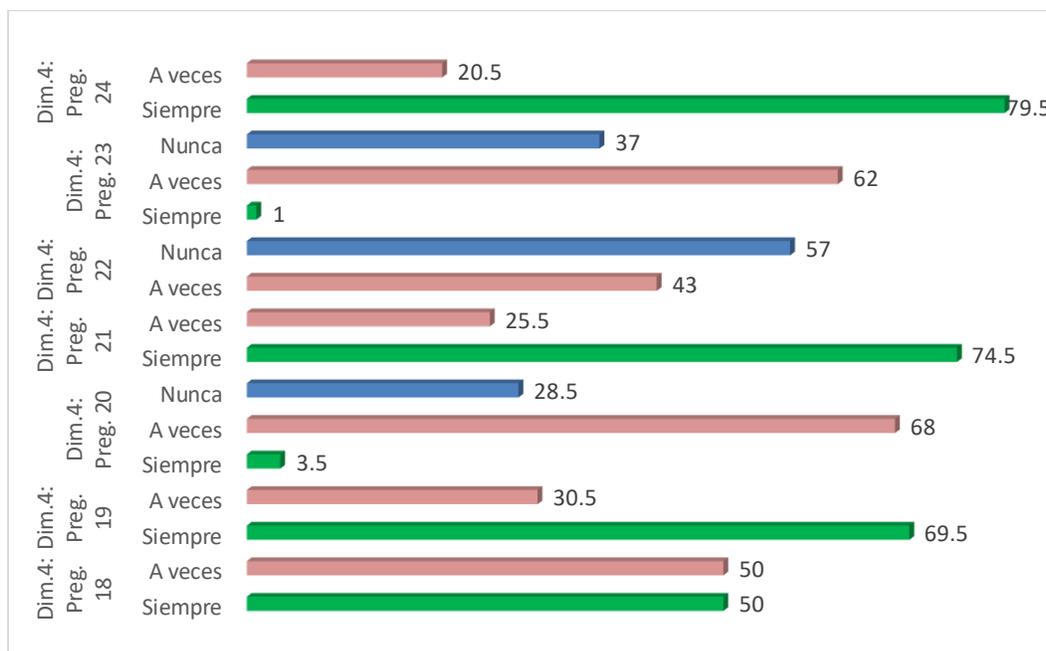


Figura 5: Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su nivel de conocimiento

Elaboración propia

Como observamos en la tabla 6 y figura 5 en cuanto al nivel de conocimiento el 50% de los pacientes siempre conoce de la dosis del medicamento que toma para su malestar o dolencia, el 69.5% siempre mantiene el medicamento en un lugar fresco, el 68% a veces olvida tomar el medicamento Antiinflamatorio (No esteroideo) para su problema de salud, el 74.5% siempre cuando se encuentra mejor. deja de tomar el Antiinflamatorio (No esteroideo), el 57% nunca consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con el estómago vacío, el 62% a veces el consumo de Antiinflamatorios (No esteroideos) le ha ocasionado dolores estomacales y el 79.5% siempre si el Antiinflamatorio (No esteroideo) le ocasiona alguna molestia sabe que debe dejar de tomar el

medicamento.

4.1.2 Prueba de hipótesis (no aplica)

4.1.3 Discusión de resultados

Debido a su eficacia para reducir el dolor y la inflamación, los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos se encuentran entre los medicamentos más utilizados a nivel mundial, con gran participación de la OMS para su control y promoción del uso racional. Estos esfuerzos también recaen en los equipos de salud como los químicos farmacéuticos.

En la Tabla 3 y Figura 2 se observa al paracetamol (62%) y al Ibuprofeno (14%) como los medicamentos de mayor consumo entre los encuestados en el distrito de San Martín de Porres, Lima, en el 2023. Los estudios hacen referencia que estos medicamentos son los AINES más consumidos por la población, especialmente para aliviar el dolor y la fiebre (39). Asimismo, en un estudio realizado por el bachiller Sime Figueroa también refirió que el AINE en tableta más consumido era el paracetamol (23%) (40).

El dolor de cabeza es una de las enfermedades más comunes y costosas en Europa, que exige una atención médica de alta calidad en todos los niveles del sistema de salud. Esto incluso puede llegar al 10% de la población como sucede en Dinamarca (41). Si bien es cierto, en nuestra región existe un gran porcentaje que optan por la medicina tradicional o mejora nutricional para evitar este problema (42), no ha resultado eficaz en combatir estos inconvenientes.

En el estudio se encontró (Tabla 4 y Figura 3), que los pacientes justificaron la compra del AINE por los dolores de cabeza (41.5%) en primer lugar y dolores musculares en segundo lugar (29.5%). Esto es consecuente con la investigación realizada por Puma en el 2021 en donde se afirma que el 92% de los encuestados afirman que los dolores es la primera causa para el

consumo de los AINEs de manera ambulatoria (43). En otro estudio, el realizado por Rodríguez y Torres también se observa que los motivos de las dolencias con mayor incidencia para automedicarse son dolores de cabeza en usuarios de 20 a 30 años (9,4%) y de 18,9% en el rango de 31 a 40 años (44).

Los medicamentos que se utilizan principalmente para automedicarse son los medicamentos sin receta o de venta libre como los OTC. Los motivos de automedicación incluyen la familiaridad con el síntoma o la enfermedad, la creencia de que uno tiene suficiente conocimiento para tratar la enfermedad, problemas financieros, limitaciones de tiempo para consultar a un médico y una actitud no sería al tratar sus propios problemas de salud. Los estudios han demostrado que las tasas de prevalencia en automedicación oscilan entre el 38,0 y el 97,8 % (45).

Según la Tabla 5 y la Figura 4 se observa que el 51% de los pacientes hace uso siempre de AINEs si son recetados solamente por profesionales de la salud mientras y el 49.5% siempre los profesionales de la salud les explica cómo usar el Antiinflamatorio. Asimismo, en el estudio realizado por Puma en el 2021, muestra que el conocimiento que adquiere sobre el uso adecuado de los AINEs proviene de los médicos y químicos farmacéuticos siendo 35.8% y 33% respectivamente. Son los médicos y profesionales farmacéuticos los principales responsables de asesorar sobre el uso adecuado de los medicamentos y sus principales reacciones adversas (43).

Los antiinflamatorios no esteroideos afectan gravemente a la salud cuando no se usa adecuadamente. Estudios hacen referencia que cada año, entre el 1 % y el 1,5 % de los pacientes que toman AINE tradicionales experimentan efectos secundarios gastrointestinales graves, como perforaciones, úlceras y sangrado (46). Por lo tanto, es necesario que los

pacientes posean un conocimiento básico sobre estos problemas y su consumo responsable. En esta investigación mostradas en la tabla 6 y figura 5 se encontraron que el 50% de los pacientes siempre conoce de la dosis del medicamento que toma para su malestar o dolencia, el 69.5% siempre mantiene el medicamento en un lugar fresco y el 74.5% siempre cuando se encuentra mejor deja de tomar el Antiinflamatorio. Resultados similares se encontró en la investigación realizada por Fuentes donde el 50.8% de los encuestados tienen un conocimiento adecuado en el uso de AINES además se tuvo que el 63.7% tiene una actitud adecuada en el uso de AINES (47). El mismo modo, en otro estudio se encontró que el 62% de los encuestados tiene buenos conocimientos básicos sobre los AINES (48).

Son evidentes las reacciones adversas de los AINES, especialmente en el uso crónico y que se incrementa con la edad y los ancianos tienen un mayor riesgo. La aparición de complicaciones gastrointestinales, es una de las más frecuentes y depende de la presencia y número de factores de riesgo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Los pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres presenta un uso racional de antiinflamatorios no esteroideos, además se observa que con mayor frecuencia el nivel de conocimiento es alto y lo toman con prescripción médica, pero, sigue existiendo una cantidad considerable de pacientes que adolecen sobre el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos.
- Se determinó que el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo es el paracetamol.
- Se identificó que el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos por antecedentes mórbidos mayormente es por dolor de cabeza.
- Se determinó que el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos mayormente siempre el profesional de salud le explica cómo usar el Antiinflamatorio.
- Se identificó mayormente que el nivel de conocimiento siempre es alto.

5.2. Recomendaciones

- Promover el uso racional de los antiinflamatorios no esteroideos a través de los profesionales de la salud y líderes de opinión evidenciando el impacto de las reacciones adversas en pacientes con uso crónico.
- Realizar un seguimiento farmacoterapéutico eficiente a pacientes que consumen AINES y son personas de riesgos a fin de realizar intervenciones oportunas.
- Informar y documentar los RAMs antiguos y nuevos que se presenten con el consumo de antiinflamatorios no esteroideos.

REFERENCIAS

1. Patil KR, Mahajan UB, Unger BS, Goyal SN, Belemkar S, Surana SJ, et al. Animal models of inflammation for screening of anti-inflammatory drugs: Implications for the discovery and development of phytopharmaceuticals. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2019;20(18):4367. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijms20184367>
2. Ziesenitz VC, Welzel T, van Dyk M, Saur P, Gorenflo M, van den Anker JN. Efficacy and safety of NSAIDs in infants: A comprehensive review of the literature of the past 20 years. *Paediatr Drugs* [Internet]. 2022;24(6):603–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40272-022-00514-1>
3. A. H. M. A. Faqihi SFS, editor. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. Vol. 1. *An Pharm*; 2020.
4. Zuhdi M, Malak A, Malak MZ. Self-medication practices among university students in Jordan [Internet]. *Edu.my*. [citado el 19 de enero de 2023]. Disponible en: https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2019060311350615_MJMHS_June_2019.pdf
5. Al Essa M, Alshehri A, Alzahrani M, Bustami R, Adnan S, Alkeraidees A, et al. Practices,

- awareness and attitudes toward self-medication of analgesics among health sciences students in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Pharm J* [Internet]. 2019;27(2):235–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsps.2018.11.004>
6. Ünver S, Semerci R, Kızılcık Özkan Z, Avcıbaşı İM, Aral S. Hemşirelik Öğrencilerinin ağrı yönetiminde Kendi kendine analjezik kullanma durumları. *Acibadem Univ Sağlık Bilim Derg* [Internet]. 2020;0–0. Disponible en: <http://journal.acibadem.edu.tr/en/download/article-file/1701878>
 7. Abdu N, Mosazghi A, Teweldemedhin S, Asfaha L, Teshale M, Kibreab M, et al. Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs): Usage and co-prescription with other potentially interacting drugs in elderly: A cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(10):e0238868. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0238868>
 8. Kasciuškevičiūtė S, Gumbrevičius G, Vendzelytė A, Ščiupokas A, Petrikonis K, Kaduševičius E. Impact of the world health organization pain treatment guidelines and the European Medicines Agency safety recommendations on nonsteroidal anti-inflammatory drug use in Lithuania: An observational study. *Medicina (Kaunas)* [Internet]. 2019;54(2):30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/medicina54020030>
 9. Seager JM, Hawkey CJ. ABC of the upper gastrointestinal tract: Indigestion and non-steroidal anti-inflammatory drugs. *BMJ* [Internet]. 2021;323(7323):1236–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.323.7323.1236>
 10. Ghlichloo I, Gerriets V. *Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)*. StatPearls Publishing; 2022.
 11. Xie H, Zhang H, Peng J, Li L, Geng Y, Ge W. Prospective prescription review system promotes safe use of analgesics, improves clinical outcomes, and saves medical costs in

- surgical patients: Insights from Nanjing Drum Tower Hospital. *Adv Ther* [Internet]. 2022;39(1):441–54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s12325-021-01935-z>
12. Gallardo Cerna JE, Lluen Tullume EM. Reacciones adversas por consumo de AINES en el contexto del Covid-19 en usuarios atendidos en botica “Virgen del Carmen, Chiclayo-2022”. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022.
 13. Huaman V, Lisbet T. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica Open Farma, Río Seco-El Porvenir Trujillo. Agosto-October 2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022.
 14. Al-Azayzih A, Al-Azzam SI, Alzoubi KH, Jarab AS, Kharaba Z, Al-Rifai RH, et al. Nonsteroidal Anti-inflammatory drugs utilization patterns and risk of adverse events due to drug-drug interactions among elderly patients: A study from Jordan. *Saudi Pharm J* [Internet]. 2020;28(4):504–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsps.2020.03.001>
 15. Rashid Muhhamed, Chhabra M, Kashyap A, Undela K, Gudi SK. Prevalence and predictors of self-medication practices in India: A systematic literature review and meta-analysis. *Curr Clin Pharmacol* [Internet]. 2020;15(2):90–101. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2174/1574884714666191122103953>
 16. Neupane GP, Rai M, Rokaya PK. Patterns of prescription and adverse drug reaction profile of Non- Steroidal Anti-Inflammatory Drugs at orthopedic out-patients department. *Nep Med Coll J* [Internet]. 2022 [citado el 25 de enero de 2023];24(2):170–5. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/nmcj/article/view/46045>
 17. Anampa B, Alcides S. Consumo de Antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en un establecimiento farmacéutico del distrito de la Unión- Piura, durante el periodo abril 2017 - marzo 2018. Universidad Nacional de Trujillo; 2019.

18. Palma C, Marilú S. El uso de AINES y su relación con la gastritis en los pacientes adultos del centro de atención primaria III el Agustino, Lima metropolitana, enero a julio 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
19. Urrutia Tantalean L, Monzón Varas HF. Utilización de antiinflamatorios no esteroides en usuarios que acuden a la Botica Ahorro Farma, Los Olivos – Lima, 2022. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022.
20. Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs (NSAIDs). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases; 2020.
21. Lipscomb J, BCPS Clinical Assistant Professor College of Pharmacy, The University of Texas at Austin Adjoint Assistant Professor, Department of Medicine School of Medicine, UT Health Science Center San Antonio, Wong TM, et al. Management of nonsteroidal anti-inflammatory drug-induced hypersensitivity reactions [Internet]. Uspharmacist.com. 2019 [citado el 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.uspharmacist.com/article/management-of-nonsteroidal-antiinflammatory-druginduced-hypersensitivity-reactions>
22. Bindu S, Mazumder S, Bandyopadhyay U. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and organ damage: A current perspective. *Biochem Pharmacol.* 2020 Oct;180:114147. doi: 10.1016/j.bcp.2020.114147. Epub 2020 Jul 10
23. Enthoven WT, Roelofs PD, Deyo RA, van Tulder MW, Koes BW. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for chronic low back pain. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Feb 10;2(2):CD012087. doi: 10.1002/14651858.CD012087. PMID: 26863524
24. Duchman KR, Lemmex DB, Patel SH, Ledbetter L, Garrigues GE, Riboh JC. The Effect of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs on Tendon-to-Bone Healing: A Systematic

- Review with Subgroup Meta-Analysis. *Iowa Orthop J.* 2019;39(1):107-119
25. Patel J, Ladani A, Sambamoorthi N, LeMasters T, Dwibedi N, Sambamoorthi U. A Machine Learning Approach to Identify Predictors of Potentially Inappropriate Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) Use in Older Adults with Osteoarthritis. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Dec 28;18(1):155. doi: 10.3390/ijerph18010155. PMID: 33379288
 26. Doleman B, Leonardi-Bee J, Heinink TP, Boyd-Carson H, Carrick L, Mandalia R, Lund JN, Williams JP. Pre-emptive and preventive NSAIDs for postoperative pain in adults undergoing all types of surgery. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021 Jun 14;6(6):CD012978. doi: 10.1002/14651858.CD012978.pub2.
 27. Marmon P, Owen SF, Margiotta-Casaluci L. Pharmacology-informed prediction of the risk posed to fish by mixtures of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in the environment. *Environ Int.* 2021 Jan;146:106222. doi: 10.1016/j.envint.2020.106222.
 28. Ingrasciotta Y, Sultana J, Giorgianni F, Fontana A, Santangelo A, Tari DU, Santoro D, Arcoraci V, Perrotta M, Ibanez L, Trifirò G. Association of individual non-steroidal anti-inflammatory drugs and chronic kidney disease: a population-based case control study. *PLoS One.* 2015 Apr 16;10(4):e0122899. doi: 10.1371/journal.pone.0122899.
 29. Grabosch SM, Shariff OM, Helm CW. Non-steroidal anti-inflammatory agents to induce regression and prevent the progression of cervical intraepithelial neoplasia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018 Feb 12;2(2):CD004121. doi: 10.1002/14651858.CD004121
 30. Wuytack F, Smith V, Cleary BJ. Oral non-steroidal anti-inflammatory drugs (single dose) for perineal pain in the early postpartum period. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021 Jan 11;1(1):CD011352. doi: 10.1002/14651858.CD011352.pub3.

31. van der Gaag WH, Roelofs PD, Enthoven WT, van Tulder MW, Koes BW. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for acute low back pain. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 Apr 16;4(4):CD013581. doi: 10.1002/14651858.CD013581.
32. Juthani VV, Clearfield E, Chuck RS. Non-steroidal anti-inflammatory drugs versus corticosteroids for controlling inflammation after uncomplicated cataract surgery. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017 Jul 3;7(7):CD010516. doi: 10.1002/14651858.CD010516.pub2.
33. Wuytack F, Smith V, Cleary BJ. Oral non-steroidal anti-inflammatory drugs (single dose) for perineal pain in the early postpartum period. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Jul 14;7(7):CD011352. doi: 10.1002/14651858.CD011352.pub2.
34. Cooper C, Chapurlat R, Al-Daghri N, Herrero-Beaumont G, Bruyère O, Rannou F, Roth R, Uebelhart D, Reginster JY. Safety of Oral Non-Selective Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs in Osteoarthritis: What Does the Literature Say? *Drugs Aging.* 2019 Apr;36(Suppl 1):15-24. doi: 10.1007/s40266-019-00660-1.
35. Brennan R, Wazaify M, Shawabkeh H, Boardley I, McVeigh J, Van Hout MC. A Scoping Review of Non-Medical and Extra-Medical Use of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs). *Drug Saf.* 2021 Sep;44(9):917-928. doi: 10.1007/s40264-021-01085-9.
36. Lapane KL, Yang S, Driban JB, Liu SH, Dubé CE, McAlindon TE, Eaton CB. Effects of prescription nonsteroidal antiinflammatory drugs on symptoms and disease progression among patients with knee osteoarthritis. *Arthritis Rheumatol.* 2015 Mar;67(3):724-32. doi: 10.1002/art.38933.
37. Monk AB, Harrison JE, Worthington HV, Teague A. Pharmacological interventions for pain relief during orthodontic treatment. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017 Nov

- 28;11(11):CD003976. doi: 10.1002/14651858.CD003976.pub2.
38. Hernández Sampieri, Roberto., Carlos Fernández Collado, y Pilar Baptista Lucio. Metodología De La Investigación. 6a. ed. --. México D.F.: McGraw-Hill, 2014
39. Tomlin AM, Woods DJ, Lloyd HS, Tilyard MW. Trends in Outpatient Prescription Medicine Use in New Zealand Children 2010-2015: A National Population-Based Study. *Paediatr Drugs*. 2020 Oct;20(5):465-474.
40. Sime F. frecuencia de prescripción farmacológica post exodoncia en la clínica de estomatología de la Universidad Señor de Sipán en el periodo 2016-2017. 2020
41. Schytz HW, Amin FM, Jensen RH, Carlsen L, Maarbjerg S, Lund N, Aegidius K, Thomsen LL, Bach FW, Beier D, Johansen H, Hansen JM, Kasch H, Munksgaard SB, Poulsen L, Sørensen PS, Schmidt-Hansen PT, Cvetkovic VV, Ashina M, Bendtsen L. Reference programme: diagnosis and treatment of headache disorders and facial pain. Danish Headache Society, 3rd edition, 2020. *J Headache Pain*. 2021 Apr 8;22(1):22.
42. García-Ishimine R, Rodríguez-Vega J, Mejía-Pinedo D. Efecto hepatoprotector, antioxidante y anticancerígeno de la espirulina. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2020;19(6):1-16.
43. Puma Y. Influencia del conocimiento y actitudes en el uso de AINES en pacientes del centro de salud del distrito de Caracoto-San Roman. Noviembre 2020- Mayo2021. 2022.
44. Rodriguez D, Torres E. Factores que se asocian en la automedicación con AINES, en pacientes de consulta externa de gastroenterología del hospital San José Callao. 2020.
45. Faqihi AHMA, Sayed SF. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. *Ann Pharm Fr*. 2021 May;79(3):275-285.

46. Doupe M, Katz A, Kvern B, Manness LJ, Metge C, Thomson GT, Morrison L, Rother K. Encouraging physician appropriate prescribing of non-steroidal anti-inflammatory therapies: protocol of a randomized controlled trial [ISRCTN43532635]. *BMC Health Serv Res.* 2004 Aug 24;4(1):21. doi: 10.1186/1472-6963-4-21. PMID: 15327694; PMCID: PMC516782.
47. Fuentes J. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos y AINES en la población del distrito de Sicuani. 2021.
48. Salvatierra G, Cruz L, Merino M, Vidal V. Conocimientos básicos sobre el uso de antiinflamatorios en pacientes con hemorragia digestiva alta. *Enfermedades del aparato digestivo.* V.8. n4. 2021



Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Matriz de consistencia				
Título de la investigación: “USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CADENA DE BOTICAS “VIDA Y SALUD” EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES. LIMA 2023”				
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General: ¿Cómo es el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023?	Objetivo General: Analizar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.	No presenta debido a que es un estudio de tipo descriptivo.	Variable 1: Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos Dimensiones: Aine de mayor consumo, Antecedentes mórbidos, uso de medicamentos y nivel de conocimiento.	Tipo de investigación: aplicada Método y diseño de la investigación: No experimental transversal Población: Estará conformada por 410 pacientes. Muestra: 200
Problemas específicos	Objetivos específicos			
1.- ¿Cómo es el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: Aine de mayor consumo, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023?	1.- Determinar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: Aine de mayor consumo, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.			
2.- ¿Cómo es el uso racional de antiinflamatorios no	2.- Identificar el uso racional de antiinflamatorios			

<p>esteroideos en su dimensión: Antecedentes mórbidos, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023?</p>	<p>no esteroideos en su dimensión: Antecedentes mórbidos, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.</p>	
<p>3.- ¿Cómo es el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: uso de medicamentos, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023?</p>	<p>3.- Determinar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: uso de medicamentos, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres</p>	
<p>4.- ¿Cómo es el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: nivel de conocimiento, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Lima 2023?</p>	<p>4.- Identificar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en su dimensión: nivel de conocimiento, en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres.</p>	



“USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS 2023”

Encuesta: Universidad Norbert Wiener E.A.P. Farmacia y Bioquímica.

Distinguido (a) Sr., Sra., Srta., La finalidad de la presente encuesta es indagar sobre el uso racional de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en este establecimiento farmacéutico, como tema de proyecto de tesis en Farmacia y Bioquímica.

La encuesta es ANONIMA y la información que nos proporcione será de carácter confidencial.

I. DATOS:

1. ¿Cuál es su edad?
 - a. 18-39 años
 - b. 40-59 años
 - c. 60+ años
2. Sexo:
 - a. Hombre
 - b. Mujer
3. Grado de instrucción:
 - a. Sin estudios
 - b. Primaria incompleta
 - c. Primaria completa
 - d. Secundaria incompleta
 - e. Secundaria completa
 - f. Superior incompleta
 - g. Superior completa
4. ¿Cuánto dinero gasta usted En medicamentos?
 - a. Menor a 50.00 soles
 - b. Entre 50 y 100 soles
 - c. Entre 100 y 300 soles
 - d. Más de 300 soles

II. DIMENSIONES:

DIMENSIÓN 1: Antiinflamatorio (No esteroideo) de mayor consumo

5. ¿Cuál es el Antiinflamatorios (No esteroideo) que más consume mensualmente?
 - a. Ibuprofeno
 - b. Paracetamol
 - c. Diclofenaco
 - d. Ketoprofeno
 - e. Ácido acetil salicílico
 - f. Otros. ¿Cuáles? _____

6. ¿Cuál es la presentación que más consume?
 - a- Tabletas, comprimidos o cápsulas
 - b- Ampollas
 - c- Jarabes
 - d- Cremas, geles o ungüentos
 - e- Otros. ¿Cuáles? _____

7. ¿Cuántos Antiinflamatorios (No esteroideos) consume al mismo tiempo?
 - a. 1 solo tipo
 - b. 2 tipos juntos
 - c. 3 tipos juntos
 - d. 4 tipos juntos
 - e. 5 tipos o más juntos.

8. ¿Desde hace cuánto tiempo consume Ud. un Antiinflamatorio (No esteroideo)?
 - a. 1 semana o menos
 - b. Entre 1 y 2 semanas
 - c. Entre 2 semanas a 4 semanas
 - d. 5 semanas o más

DIMENSIÓN 2: Antecedentes mórbidos

9. ¿Para qué usa usted el Antiinflamatorio (No esteroideo)?
 - a. Dolores de cabeza
 - b. Dolores musculares
 - c. Malestar general
 - d. Fiebre
 - e. Dolores de diente
 - f. Otros:

10. ¿Quién le recomendó el Antiinflamatorio (No esteroideo)?
 - a. El médico

- b. El farmacéutico
 - c. La enfermera
 - d. Un técnico
 - e. Otros:
.....
11. ¿Siente alivio de su malestar consumiendo dicho Antiinflamatorio (No esteroideo)?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
12. ¿Con qué frecuencia cambia Ud. el tipo de Antiinflamatorio (No esteroideo)?
- a. 1 semana o menos
 - b. Entre 1 y 2 semanas
 - c. Entre 2 semanas a 4 semanas
 - d. 5 semanas o más

DIMENSIÓN 3: Uso de medicamento

13. ¿Usted usa medicamentos Antiinflamatorios (No esteroideos) que son recetados solamente por profesionales de la salud (médico, odontólogo, obstetras)?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
14. ¿El profesional de salud (médico, odontólogo, obstetra) le explica cómo usar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
15. Al comprar el medicamento y si es atendido por un farmacéutico. ¿Le explica sobre cómo usar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
16. ¿Cuándo consume un Antiinflamatorio (No esteroideo), usted también consume plantas medicinales para el mismo fin?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
17. ¿Usted consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con otra bebida diferente al agua?
- a. Siempre

- b. A veces
- c. Nunca

DIMENSIÓN 4: Nivel de conocimiento

18. ¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma para su malestar o dolencia?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
19. ¿Usted mantiene el medicamento en un lugar fresco?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
20. ¿Olvida tomar el medicamento Antiinflamatorio (No esteroideo) para su problema de salud?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
21. Cuando se encuentra mejor. ¿Deja de tomar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
22. ¿Usted consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con el estómago vacío?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
23. El consumo de Antiinflamatorios (No esteroideos) le ha ocasionado dolores estomacales
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
24. Si el Antiinflamatorio (No esteroideo) le ocasiona alguna molestia ¿Debe dejar de tomar el medicamento?
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

Anexo N° 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CADENA DE BOTICAS “VIDA Y SALUD” EN EL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES. LIMA 2023

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos							
	DIMENSIÓN 1: Antiinflamatorio (No esteroideo) de mayor consumo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál es el Antiinflamatorio (No esteroideo) que más consume mensualmente?	X		X		X		Ninguna
2	¿Cuál es la presentación que más consume?	X		X		X		Ninguna
3	¿Cuántos Antiinflamatorios (No esteroideos) consume al mismo tiempo?	X		X		X		Ninguna
4	¿Desde hace cuánto tiempo consume Ud. un Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: Antecedente mórbido	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Para qué usa usted el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		Ninguna
6	¿Quién le recomendó el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		Ninguna
7	¿Siente alivio de su malestar consumiendo dicho Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		Ninguna
8	¿Con qué frecuencia cambia Ud. el tipo de Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 3: Uso de medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Usted usa medicamentos Antiinflamatorios (No esteroideos) que son recetados solamente por profesionales de la salud (médico, odontólogo, obstetras)?	X		X		X		Ninguna
10	¿El profesional de salud (médico, odontólogo, obstetra) le explica cómo usar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		Ninguna
11	Al comprar el medicamento y si es atendido por un farmacéutico. ¿Le explica sobre cómo usar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		Ninguna

12	¿Cuándo consume un Antiinflamatorio (No esteroideo), usted también consume plantas medicinales para el mismo fin?	X		X		X		Ninguna
13	¿Usted consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con otra bebida diferente al agua?	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 4: Nivel de conocimiento	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma para su malestar o dolencia?	X		X		X		Ninguna
15	¿Usted mantiene el medicamento en un lugar fresco?	X		X		X		Ninguna
16	¿Olvida tomar el medicamento Antiinflamatorio (No esteroideo) para su problema de salud?	X		X		X		Ninguna
17	¿Cuándo se encuentra mejor deja de tomar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		Ninguna
18	¿Usted consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con el estómago vacío?	X		X		X		Ninguna
19	¿El consumo de Antiinflamatorios (No esteroideos) le ha ocasionado dolores estomacales?	X		X		X		Ninguna
20	¿Si el Antiinflamatorio (No esteroideo) le ocasiona alguna molestia debe dejar de tomarlo?	X		X		X		Ninguna

Observaciones (precisar si hay suficiencia): [Si hay suficiencia](#)

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: [OYARCE ALVARADO ELMER](#)

DNI: [43343965](#)

Especialidad del validador: [Químico Farmacéutico, Magister en Docencia Universitaria, Doctor en Administración](#)

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de Marzo de 2023



DR. ELMER OYARCE ALVARADO



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CADENA DE BOTICAS “VIDA Y SALUD” EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES. LIMA 2023

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos							
	DIMENSIÓN 1: Antiinflamatorio (No esteroideo) de mayor consumo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál es el Antiinflamatorio (No esteroideo) que más consume mensualmente?	x		x		x		
2	¿Cuál es la presentación que más consume?	x		x		x		
3	¿Cuántos Antiinflamatorios (No esteroideos) consume al mismo tiempo?	x		x		x		
4	¿Desde hace cuánto tiempo consume Ud. un Antiinflamatorio (No esteroideo)?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Antecedente mórbido	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Para qué usa usted el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	x		x		x		
6	¿Quién le recomendó el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	x		x		x		
7	¿Siente alivio de su malestar consumiendo dicho Antiinflamatorio (No esteroideo)?	x		x		x		
8	¿Con qué frecuencia cambia Ud. el tipo de Antiinflamatorio (No esteroideo)?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Uso de medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Usted usa medicamentos Antiinflamatorios (No esteroideos) que son recetados solamente por profesionales de la salud (médico, odontólogo, obstetras)?	x		x		x		
10	¿El profesional de salud (médico, odontólogo, obstetra) le explica cómo usar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	x		x		x		
11	Al comprar el medicamento y si es atendido por un farmacéutico. ¿Le explica sobre cómo usar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	x		x		x		

12	¿Cuándo consume un Antiinflamatorio (No esteroideo), usted también consume plantas medicinales para el mismo fin?	x		x		x		
13	¿Usted consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con otra bebida diferente al agua?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Nivel de conocimiento	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma para su malestar o dolencia?	x		x		x		
15	¿Usted mantiene el medicamento en un lugar fresco?	x		x		x		
16	¿Olvida tomar el medicamento Antiinflamatorio (No esteroideo) para su problema de salud?	x		x		x		
17	¿Cuándo se encuentra mejor deja de tomar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	x		x		x		
18	¿Usted consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con el estómago vacío?	x		x		x		
19	¿El consumo de Antiinflamatorios (No esteroideos) le ha ocasionado dolores estomacales?	x		x		x		
20	¿Si el Antiinflamatorio (No esteroideo) le ocasiona alguna molestia debe dejar de tomarlo?	x		x		x		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: AMBROCIO ESTEVES PAIRAZAMAN.

DNI: 17846910.....

Especialidad del validador: BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....**22....de Marzo..de 2023.....**

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CADENA DE BOTICAS “VIDA Y SALUD” EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES. LIMA 2023

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos							
	DIMENSIÓN 1: Antiinflamatorio (No esteroideo) de mayor consumo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál es el Antiinflamatorio (No esteroideo) que más consume mensualmente?	X		X		X		
2	¿Cuál es la presentación que más consume?	X		X		X		
3	¿Cuántos Antiinflamatorios (No esteroideos) consume al mismo tiempo?	X		X		X		
4	¿Desde hace cuánto tiempo consume Ud. un Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Antecedente mórbido	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Para qué usa usted el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		
6	¿Quién le recomendó el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		
7	¿Siente alivio de su malestar consumiendo dicho Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		
8	¿Con qué frecuencia cambia Ud. el tipo de Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Uso de medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Usted usa medicamentos Antiinflamatorios (No esteroideos) que son recetados solamente por profesionales de la salud (médico, odontólogo, obstetras)?	X		X		X		
10	¿El profesional de salud (médico, odontólogo, obstetra) le explica cómo usar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		
11	Al comprar el medicamento y si es atendido por un farmacéutico. ¿Le explica sobre cómo usar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		

12	¿Cuándo consume un Antiinflamatorio (No esteroideo), usted también consume plantas medicinales para el mismo fin?	X		X		X		
13	¿Usted consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con otra bebida diferente al agua?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Nivel de conocimiento	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma para su malestar o dolencia?	X		X		X		
15	¿Usted mantiene el medicamento en un lugar fresco?	X		X		X		
16	¿Olvida tomar el medicamento Antiinflamatorio (No esteroideo) para su problema de salud?	X		X		X		
17	¿Cuándo se encuentra mejor deja de tomar el Antiinflamatorio (No esteroideo)?	X		X		X		
18	¿Usted consume los Antiinflamatorios (No esteroideos) con el estómago vacío?	X		X		X		
19	¿El consumo de Antiinflamatorios (No esteroideos) le ha ocasionado dolores estomacales?	X		X		X		
20	¿Si el Antiinflamatorio (No esteroideo) le ocasiona alguna molestia debe dejar de tomarlo?	X		X		X		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): presenta suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: ...LEON APAC GABRIEL ENRIQUE.

DNI:...07492254...

Especialidad del validador:...METODOLOGIA, ESTADISTICA.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

30.de MARZO..de 2023.....

Firma del Experto Informante

Anexo N° 4: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	30	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Variable: Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.867	16

Se evaluó la consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach teniendo un valor de 0,867 para el instrumento de “USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS 2023”.

Anexo N° 5: Aprobación del Comité de Ética

**RESOLUCIÓN N° 064-2023-DFFB/UPNW**

Lima, 13 de mayo de 2023

VISTO:

El Acta N° 059 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: RAMIREZ REYES, LIONEL CHARLES y SÁNCHEZ SANTA CRUZ, BENITO ABELINO egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: "USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CADENA DE BOTICAS "VIDA Y SALUD" EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES. LIMA 2023" presentado por el/la tesista: RAMIREZ REYES, LIONEL CHARLES y SÁNCHEZ SANTA CRUZ, BENITO ABELINO autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica



Universidad
Norbert Wiener

Anexo N° 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Ramírez Reyes Lionel Charles y Sánchez Santa Cruz Benito Abelino

Título : USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CADENA DE BOTICAS “VIDA Y SALUD” EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES. LIMA 2023.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CADENA DE BOTICAS VIDA Y SALUD EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES. LIMA 2023.” Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Ramírez Reyes Lionel Charles, Sánchez Santa Cruz Benito Abelino*. El propósito de este estudio es evaluar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes que acuden a la cadena de boticas “Vida y Salud” en el distrito de San Martín de Porres. Su ejecución permitirá dar a conocer sobre el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Aplicar un cuestionario que consta de 20 preguntas al cual usted responderá.
- La encuesta puede demorar unos 10 minutos.
- Los resultados del cuestionario se procesarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 10 minutos. Los resultados del cuestionario se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: ninguno

Beneficios: ninguno

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la realización de la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el *Sr. Ramírez Reyes Lionel Charles* (teléfono: 969166029) o con el *Sr. Sánchez Santa Cruz Benito Abelino* (teléfono: 937653429)

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:



Investigador
Nombres: Lionel Charles
Ramírez Reyes
DNI: 43360250



Investigador
Nombres: Benito Abelino
Sánchez Santa Cruz
DNI: 45552762

Anexo N° 7: Carta de aprobación de la institución para recolección de los datos



CARTA DE AUTORIZACIÓN

Los siguientes bachilleres de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener:

RAMÍREZ REYES, LIONEL CHARLES con DNI: 43360250

SÁNCHEZ SANTA CRUZ, BENITO ABELINO con DNI: 45552762

Tienen la autorización del Sr. Sánchez Romero Fausto, Propietario de la cadena de Boticas Vida y Salud en el distrito de San Martín de Porres-Lima, para recolectar datos para el Proyecto de tesis "USO RACIONAL DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CADENA DE BOTICAS VIDA Y SALUD EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES. LIMA 2023" a los pacientes que acuden a la cadena de Boticas Vida y Salud en el distrito de San Martín de Porres-Lima, solicitado por el Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza, Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener.

San Martín de Porres, 20 de Mayo de 2023



.....
SR. FAUSTO SÁNCHEZ ROMERO
DNI: 19933890
PROPIETARIO

BOTICA - BOTICAS
 VIDA & SALUD
 Asoc. de Viv. Los Chasquis
 Mza. J Lote 19 S. M. P.

Anexo N° 8: Informe del asesor de Turnitin

● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	1%
3	1library.co Internet	<1%
4	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%
8	slideshare.net Internet	<1%
9	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%

Fotos de recolección de datos.



