

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**



**Uso de AINE en pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena,  
distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Ayacucho 2023.**

Tesis para optar el Título Profesional de:  
**Químico Farmacéutico**

Presentado por:  
**Bach. Laura Ursula Landeo Quispe**

Asesor:  
**Dr. Emilio Germán Ramírez Roca**

**Ayacucho - Perú**

**2024**

Al Todopoderoso, por alcanzar este nivel académico; a mis amados padres José y Teófila y mis hermanos Zósimo, Carmen, Frank por su apoyo incondicional, a Sabino Pascual, mi esposo, por acompañarme en mis aspiraciones, a Hening Farid mi hijo, por ser la fuente de inspiración.

Laura Úrsula

## **AGRADECIMIENTO**

A la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, a su plana de docentes por brindarnos sus sabios conocimientos en nuestra formación y contribuir en la educación de nuestro país.

Al asesor Dr. Q.F. Emilio G. Ramírez Roca, docente adscrito al “departamento Académico de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSCH”, por su invaluable contribución para la culminación del presente trabajo de investigación. Al Co-asesor Mg. Q.F. Osmar H. Huaraca Cárdenas, docente adscrito al departamento Académico de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSCH.

A los directivos y al personal del “Centro de Salud Santa Elena del distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray”, Ayacucho 2023. Por las facilidades brindadas en la realización del presente trabajo de investigación.

A todas las personas, por su apoyo ilimitado en los instantes más complicadas de mi vida.

## ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
RESUMEN	xv
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Objetivos	2
1.1.1 Objetivo general	2
1.1.2 Objetivos específicos	2
II. MARCO TEÓRICO	3
2.1 Antecedentes de estudio	3
2.2 Marco conceptual	6
III. MATERIALES Y MÉTODOS	17
3.1 Área de estudio	17
3.2 Población objetivo	17
3.3 Muestra y sistema de muestreo	17
3.4 Metodología y recolección de datos	18
3.5 Tipo de investigación	18
3.6 Procedimiento recolección de datos	19
3.7 Diseño de investigación	19
3.8 Análisis de datos	20
3.9 Aspectos bioéticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	35
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
IX. ANEXOS	41

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Clasificación Analgésicos y Antiinflamatorios según de AINE (AEMPS, 2016).	11
Tabla 2 Clasificación de los AINE según Fera y Grosser	12
Tabla 3 Muestra que los AINE se encuentra dentro del PNUME	15

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.	
Figura 1	Perfil sociodemográfico de la población que acudió al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019.	23
Figura 2	Patrones de uso de los AINE en pacientes que acudieron al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019.	24
Figura 3	Distribución de tipos de AINE utilizados por los pacientes que acudieron al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019.	25
Figura 4	Tipos de AINE utilizados por los pacientes que acudieron al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019.	26
Figura 5	Características de adquisición de AINE usados por los pacientes que acudieron al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019.	27

## ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1 Operacionalización de variables	43
Anexo 2 Carta de consentimiento informado	45
Anexo 3 Instrumentos	46
Anexo 4 Resumen del procesamiento de los datos	50
Anexo 5 Ficha de validación de instrumento	51
Anexo 6 Perfil sociodemográficas de la población que acude al “Centro de Salud Santa Elena. Ayacucho 2023.	52
Anexo 7 Distribución de patrones de uso de los analgésicos y antiinflamatorios no esteroides en paciente que acude al Centro de Salud Santa Elena. Ayacucho 2023.	53
Anexo 8 Distribución de Tipos de AINE utilizados por los pacientes que acude al Centro de Salud Santa Elena. Ayacucho 2023.	54
Anexo 9 Características de adquisición de AINE usados por los pacientes que acude al Centro de Salud Santa Elena. Ayacucho 2023.	55
Anexo 10 Matriz de consistencia	56

## RESUMEN

Los AINE son los medicamentos más dispensados en las farmacias hospitalarias y particulares. El objetivo del estudio fue “determinar el uso de los AINE en pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena”, Ayacucho 2023. El estudio fue descriptivo, transversal, prospectivo y de diseño no experimental. La muestra fue 210 pacientes de ambos sexos, la técnica fue observacional y el instrumento fue cuestionario estructurado con confiabilidad de 0,784, validada por juicio de expertos que calificaron aplicable. Resultados: 31 % fue de 31-40 años, 41-50 años (26,7 %), 18-30 años (22,9 %); sexo femenino con 58,1 % que masculino (41,9 %); 46,7 % fueron casados; 43,8 % solteros; 52,9 % con instrucción superior; 38,1 % secundaria; 42,9 % son empleado; 21 % comerciante y 20 % profesionales; 73,3 % consumieron como tabletas, grageas o cápsulas. El 66,2 % de medicamento consumido fue genérico. Sólo 19 % sabe la dosis; 22,4 % consumen C/12 horas; 16,2 % C/8 horas y 14,3 % C/24 h; 27,6 % usan cada 1-2 días; 25,7 % 3-4 días; 72,9 % toman VO. Los AINE mas utilizados fueron: derivada de para-aminofenol 37,6 %; del ácido arilacético 23,8 %; pirazonas 4,8 %; ácido acético-acetamida 4,3 % y coxibes 2,9 %. El AINE más utilizado fue paracetamol (37,6 %), naproxeno (14,3 %) e ibuprofeno (9,5 %); 48,6 % fueron prescritos por el medico; 16,2 % recomendado por otros profesionales de salud; 9 % por Químico Farmacéutico y 8,6 % por experiencia propia. El 41,9 % obtiene en farmacias del MINSA; 30 % en farmacias y boticas; 31,9 % usan por cefalea; 15,2 % dolor articular; 10,5 % dolor de estómago. En 94,3 % no presentaron ninguna reacción adversa; sólo 2,9 % presentaron reacciones leve y moderada.

Palabras clave: Dispensación, uso de AINE, consumo.



## I. INTRODUCCIÓN

La finalidad de este estudio reside en conocer el consumo de los AINE en los pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2023. Los resultados de esta investigación permitirán al profesional de la salud elaborar estrategias sobre promoción y prevención del consumo de AINE.

Los analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos (AINE) integran los fármacos más utilizados para la medicación del dolor agudo como crónico. Gozan habitualmente de tres efectos: “analgésicos, antitérmicos y antiinflamatorios no esteroideos”. Su efecto radica en la inhibición en la producción de prostaglandinas por inhibición de la enzima ciclooxigenasa. Los efectos adversos medulares son: “toxicidad gastrointestinal, alteración de la función renal y/o hepática, inhibición de la agregación plaquetaria, reacciones de hipersensibilidad, estos efectos adversos pueden ser graves y los usuarios generalmente no la conocen” <sup>1</sup>.

En la tierra mayor del 50 % de todos los fármacos se prescriben, atienden, entregan de manera inapropiada y cerca del 50 % de los usuarios los consumen de manera errónea. Es habitual la polifarmacia por pacientes, su empleo inadecuado origina dificultades en la salud y una alteración de los recursos utilizables para el cuidado y protección de la salud en la población <sup>2</sup>.

Hoy en día automedicarse con AINE es de uso habitual en muchas naciones en desarrollo y constituye una dificultad muy complicada, situación que afectado por causas ya sea educativas y financieros, además, los beneficiarios como los enfermos, personal sanitario, laboratorios farmacéuticos, droguerías, etc; que hacen que la salud sea vista como un medio o bien económico antes que sea un bien social <sup>3</sup>.

En nuestro país el consumo creciente de AINE es un problema de salud pública. Según la presente investigación se observó el requerimiento en demasía en la farmacia del Centro de Salud Santa Elena, entre los AINE más frecuentes está el ibuprofeno; a diferencia de boticas particulares, que suelen expender otros AINE

según el requerimiento de los usuarios, por ejemplo, el paracetamol <sup>3</sup>.

Situación que no es ajena en el “Centro de Salud Santa Elena”, ya que de igual manera se observa la dispensación de AINE en la gran mayoría de sus pacientes. De la misma manera se observa la venta indiscriminada de AINE en boticas en el sector privado en el distrito de “Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Santa Elena”, de allí la probabilidad del consumo indiscriminado y de los posibles efectos adversos de estos medicamentos, por lo que, la presente investigación pretende contribuir a evaluar como los usuarios atendidos en el Centro de salud Santa Elena vienen utilizando indiscriminadamente estos medicamentos.

## **1.1 Objetivos**

### **1.1.1 Objetivo general**

Determinar el uso de AINE en pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena del distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Ayacucho 2023.

### **1.1.2 Objetivos específicos**

- a. Identificar el perfil sociodemográfico de la población que acudió al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019.
- b. Describir los patrones de uso de AINE en pacientes que acudieron al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019.
- c. Identificar los tipos de AINE utilizados por los pacientes que acudieron al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019.
- d. Identificar las características de la adquisición de AINE usados por los pacientes que acudieron al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes del estudio

#### 2.1.1 Internacional

Gaspar, *et al*<sup>4</sup>, en el año 2020, realizó un estudio sobre “Consumo de fármacos utilizados en el tratamiento del dolor musculoesquelético en una cohorte de trabajadores manuales de Zaragoza (España)”. Tuvo como objetivo de “determinar el uso de AINE en el tratamiento de dolor musculoesquelético a consumidores continuados en trabajadores manuales de Zaragoza-España”. La metodología de estudio observacional retrospectivo, usaron los datos recogidos de la base de consumo farmacéutico Famasalud, en donde están registrados todos los trabajadores que al menos presentaban una receta de un AINE durante el año 2016. Resultados: “El consumo de AINE fue de 41,6 % (IC 95 %: 40,1-42,7 %); con mayor consumo fueron las mujeres con 47 % (IC 95 %: 41,9-52,1 %), los AINE más consumidos fue el etoricoxib con 5,7 %. Concluyeron que el consumo de AINE en la cohorte AWHS fue más elevado que el reportado en la población en general” (p.150).

Arévalo E<sup>5</sup>, en el 2017; realizó un “Estudio de utilización de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en pacientes con artritis reumatoidea y falla renal en una E.P.S. en Colombia”, con el objetivo de “Identificar las características del consumo de AINE en una población de pacientes con artritis reumatoide y falla renal en una Empresa promotora de Salud (EPS) de Bogotá D.C. Colombia en los años 2006 a 2015”, el método de estudio fue observacional, descriptivo, transaccional, estudiaron a 651 individuos de la EPS diagnosticadas con artritis reumatoide y enfermedad renal, con historia de consumo de AINE durante 10 años, obteniendo como resultados: “El 81,3 % de pacientes afectados con AR fue del sexo femenino, con promedio de 60 años (DS 11.8 años); 47,6 % de los pacientes analizados se encontraba en el estadio II de disfunción renal; el 92,5 % de éstos, fue dispensado el naproxeno, diclofenaco 92,2 %, ibuprofeno 81,7 %”. Las dosis

definidas (DDD), como medidas de consumo para ibuprofeno fueron 0,07 DDD, para el AINE que se consumió en mayor cantidad en la población de estudio. Llegó a la conclusión de que existe una clara evidencia de que en la población en estudio existe un alto número de individuos con enfermedad renal y artritis reumatoide, que dentro del uso concomitante de otros medicamentos con potencial efecto nefrotóxico”.

Durán PA<sup>6</sup>, en el año 2017, realizó un estudio sobre “Prescripción de antiinflamatorios no esteroides en enfermedades de las vías respiratorias altas con terapia de antibióticos en pacientes adultos mayores atendidos por consulta externa del dispensario de Santa Lucía del Seguro Social Campesino en el periodo setiembre 2015 y febrero 2016”. Tuvo como objetivo “revisar los aspectos más relevantes en cuanto a la eficacia y seguridad del uso de los antiinflamatorios no esteroides en adultos mayores”. Metodología empleada fue cuali-cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal, Llegó a los resultados y conclusiones: “El 39 % de los adultos mayores con infecciones respiratorias altas son entre la edad de 65 a 70 años; entre los AINE más prescritos por el médico fue el Diclofenaco 75mg im y Azitromicina 500mg”.

Alucema y *et al*<sup>7</sup>, en el año 2013, investigaron sobre “Patrones de automedicación en una Farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta. Chile”, con el objetivo de “determinar los patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta”. La metodología empleada fue un estudio descriptivo transversal, encuestaron a 297 personas que practicaban la automedicación. Resultados: “El 41 % lo hacían con una frecuencia de al menos una vez al mes. 64 % de las mujeres lo hacían que los hombres (36 %), el grupo etario fue 31-50 años y el principal motivo para incurrir en automedicación fue reconocer síntomas leves en 33 %, de ellos, el más señalado fue la cefalea con 11 %, los fármacos más requeridos fueron los AINE con un 20 % y de ellos, el paracetamol fue el más usado”.

### **2.1.2 Nacional**

Vásquez KC<sup>8</sup>, en el año 2018, realizó un estudio con respecto “Factores asociados al dolor postoperatorio en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2017”, con el objetivo de “determinar factores asociados al dolor postoperatorio en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017”; metodología

utilizada fue observacional, cuantitativo, analítico y transversal, Aplicaron una encuesta directa a una muestra de 130 pacientes postoperados en los meses de octubre-diciembre del 2017, para las variables dolor posoperatorio, edad y sexo; para tipo de cirugía e IMC se obtuvo de las historias clínicas mediante una ficha de chequeo. Resultados: “Predominó de dolor severo (71,54 %), frente al dolor leve (18,46 %), la intensidad del dolor postoperatorio se asoció significativamente al sexo ( $p=0.001$ ,  $OR=12,02$ ,  $IC\ 95\ %: 3,369-42,929$ ), la ansiedad preoperatoria ( $p=0.044$ ,  $OR=7.09$ ,  $IC\ 95\ %: 1.01-55.238$ ), el tipo de cirugía ( $p=0,001$ ;  $OR=9,12$ ;  $IC95\ %: 3,178-26,168$ ), presencia de comorbilidad ( $p=0,001$ ;  $OR=5,60$ ,  $IC\ 95\ %: 1,792-17,49$ ), y no se encontró asociación significativamente con la edad ( $p=0,824$ ,  $OR=1,138$ ,  $IC\ 95\ % (0,468-2,768)$ ). Conclusión; se halló asociación estadística significativa entre la intensidad del dolor postoperatorio y el sexo, la presencia de ansiedad preoperatoria, el tipo de cirugía, y la presencia de comorbilidad, la edad no se asocia significativamente entre la intensidad del dolor y la edad”.

Huamán IK<sup>9</sup>, en el año 2017, realizó un estudio sobre “Consumo de medicamentos antiinflamatorios no esteroides y su relación con alteraciones gastrointestinales en población adulta del distrito de San Martín de Porres - Lima 2021”. Tuvo como objetivo de “determinar la relación entre el consumo de medicamentos antiinflamatorios no esteroides y las alteraciones gastrointestinales en población adulta que frecuentan una cadena de boticas del distrito de San Martín de Porras-Lima”. Metodo utilizada fue tipo aplicada, prospectivo, descriptivo y correlacional; se usaron un cuestionario que fue aplicada 108 individuos adultas. Resultados: “El 75 % de la muestra consumen AINE; los más utilizados fue el ibuprofeno con 37 %, y naproxeno con 36 %; el 54 % ocasionan ardor en el estómago, 38 % tienen efectos adversos, 23 % producen náuseas y vómitos y 15 %. Concluyó que existe relación entre el consume de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y las alteraciones gastrointestinales en la población adulta que frecuenta a la cadena de boticas de distrito de San Martín de Porras-Lima”.

Vejarano RJ<sup>10</sup>, En el año 2018, realizó un estudio referente a la “Uso del uso de antiinflamatorios no esteroide en pacientes atendidos en la Botica Inkafarma, Urbanización los Cedros- Trujillo. Julio-octubre 2018”, con el objetivo de “determinar la uso del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la botica inkafarma, urbanización los Cedros-Trujillo”, El método fue transeccional, descriptivo y diseño no experimental, la muestra estuvo formada por

250 individuos mayores de 18 años, se les aplicó el cuestionario sobre el consumo de AINE y patrones de consumo. Resultados: “El 41,2 % consumió antiinflamatorios no esteroideos para tratar la mialgia, la forma farmacéutica de mayor uso fue las tabletas con 59,6 %; el antiinflamatorio no esteroideo de mayor consumo fue el naproxeno con 40,8 %. Concluyó que la uso puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pacientes en estudio fue de 72,4 %”.

Castañeda JV<sup>11</sup>, en el año 2016, realizó un estudio sobre “Uso del uso de antiinflamatorios no esteroides en pacientes atendidos en el Hospital distrital Santa Isabel, El Porvenir - Trujillo. Setiembre-diciembre 2014”, con el objetivo de “Determinar la uso del uso de antiinflamatorios no esteroides en pacientes atendidos en el Hospital distrital Santa Isabel, El porvenir-Trujillo. Setiembre-diciembre 2014”, el estudio fue cuantitativo, descriptivo, corte transversal, diseño observacional, aplicó el cuestionario a una muestra de 250 pacientes. Resultados: “Factores sociodemográficos, el 64 % de pacientes se encuentran entre 18 a 35 años; 53,6 % corresponde al género femenino y el 52 % culminaron estudios secundarios. Concluyó que la uso del consumo de AINE fue de 90 %, valor que se considera de referencia para posteriores estudios”.

Valle RL<sup>12</sup>, en el 2020, investigó respecto a la “Uso del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la Botica Open Farma, Río Seco - El Porvenir Trujillo. Agosto - octubre 2020”, con el objetivo de “determinar la uso del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la Botica Open Farma, Río Seco-El Porvenir Trujillo. Agosto-octubre 2020”. Método de estudio fue descriptivo, corte trasversal, diseño no experimental. Resultados: “El 43,6 % tuvieron como antecedents mobido el dolor muscular, seguida por amigdalitis con 37,5 %, la forma farmacéutica más consumida fue las tabletas con 72,7 % de pacientes, respect a los patrones de consume, el paracetamol fue el más utilizado con 66,6 %, seguida por ibuprofeno con 35,7 %. Concluyó que la uso puntual del uso de AINE fue 66 %.

## **2.2 Marco Conceptual**

### **2.2.1 Características sociodemográficas del paciente**

Son muchas las características que influyen en el consumo de AINE de los pacientes hospitalizados:

- **Edad:** por lo común en investigaciones revisadas, en la población de niños,

así como en adultos, concuerdan que las reacciones adversas de los medicamentos (RAM) son menos habituales en el grupo de los niños. En relación a las RAM de los AINE, diversas investigaciones mencionan que las reacciones de una posible hipersensibilidad (HS) a los analgésicos y AINE son más habituales en adultos que en los niños. Muchos estudios ejecutados señalan en 27.000 niños menores de 2 años, tratados varios días con ibuprofeno o con paracetamol, nadie presentó reacción de tipo alérgico <sup>13</sup>.

El adulto mayores (65 o más años), últimamente se han creado un unusual interés por el estudio concerniente en adulto mayor, esto se debe al incremento de la esperanza de vida y mejora la supervivencia. Como por ejemplo en EEUU se han multiplicado el grupo etareo de adultos mayores.

- **Sexo:** Es una de las características que influyen en menor o mayor medida el uso de AINE, al mismo tiempo a la manifestación de “reacciones adversas”, como menciona muchas investigaciones, expresan la preferencia del género femenino. Por ejemplo, el grupo de Barranco y cols<sup>13</sup>, obtuvo que la aparición de las RAM en la mujer es del 65 a 70 % versus 30 a 35 % para los hombres. Sin embargo, estas diferencias pueden estar relacionadas posiblemente con el hecho de que en la mayoría de los estudios hay predominio de mujeres, la mayor frecuentación de la mujer que acuden a consultas médicas y, por lo tanto, mayor prescripción y exposición a fármacos.
- **Estado civil:** Situación particular caracterizada a un individuo que tiene vínculos particulares con personas de otro género o de su mismo sexo. Este factor puede influir en mayor o menor grado de consumo de los AINE<sup>14,15</sup>.
- **Nivel educativo:** Una investigación ejecutada en nuestro país muestra que el uso es muy alto en individuos que no han culminado la educación primaria (45,57 %); el 66,18 % de personas obtuvieron medicamentos en una farmacia particular, siendo la primordial causa para la automedicación: saben que prescriben 41,72 %, el químico farmacéutico conoce 24,46 %, por costumbre 17,26 % y ahorro gastar en receta médica 10,79 % <sup>16</sup>.
- **Actitud:** una característica definida como conductas o actitudes similares en un medio instituyedo como costumbre, son conveniencias de operar y pensar. Además, esta costubre impacta de una manera particular en la automedicación porque la mayoría de los individuos se automedican porque

piensan que los medicamentos son un componente muy familiar para ser consumidos por decisión propia o por indicación de parientes, amigos o un farmacéutico, con el objeto de solucionar el síndrome <sup>15</sup>. Este hecho es proporcionada por la fácil accesibilidad a los AINE en vista la mayoría de estos medicamentos tienen o consideran de venta libre, su obtención es más rápida y obvian las largas esperas en los establecimientos de salud.

- **Ocupación:** Es una labor o trabajo no asalariado que ejercen una persona, aprenden y se perfeccionan interaccionando estrechamente con un objeto en definido <sup>17</sup>.

El desempleo de las personas es una estimulación que hace para que no haya un apropiado acceso a los establecimientos de salud, ya que las preferencias de las familias alternan, existiendo en nuestro país la tasa de empleo soporta una rígida contracción originando la informalidad o trabajo temporal que no poseen un sueldo fijo<sup>17</sup>. Se añade el acrecentamiento poblacional, haciendo que hay limitados recursos para la salud y se extingan rápidamente el que no esté acorde al incremento de la pirámide demográfica de un país en progreso, que presenta un perfil de técnicas patológicas.

### **2.2.2 Medicamentos**

Ávila<sup>17</sup> describe a todo fármaco y sus composiciones, consignadas a prevenir, diagnosticar, calmar y curar enfermedades en humanos y animales, con la propósito de vigilar o cambiar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos. Además, señala que toda medicina, aparte de su origen, debe garantizar a la persona y a la población su calidad estandarizada, demostrar la seguridad y eficacia el que contribuirá significativamente en la solución de problemas que justifique su uso racional.

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) conceptualiza a la medicina “como el preparado farmacológico derivado de uno o más principios activos, que puede o no incluir excipientes, mostrando una forma farmacéutica concreta, dosificado y utilizado para la prevención, diagnóstico y tratamiento de una dolencia o para variar sistemas fisiológicos en favor del individuo a quien le fue administrado” <sup>18</sup>.

### **2.2.3 Uso de los analgésicos y antiinflamatorios**

El Uso Racional de Medicamentos (URM), es cuando los pacientes reciben



oportunamente los fármacos acorde a sus necesidades clínicas, en dosis adecuadas, durante un período de tiempo determinado y al menor costo posible; asegurando de esta manera el uso racional de los medicamentos, dentro de ellos con mucha mayor importancia los AINE. La uso es el número de casos de un evento de salud en un determinado momento. Para estimar, se confronta la cantidad de individuos que poseen la condición con el número de sujetos investigados<sup>19</sup>. El producto suele presentar como una fracción (por ejemplo, 1/3), un porcentaje o como el número de casos por cada 10 000 o 100 000 personas. La uso se mide en un período determinado, puntual o en un tiempo dado<sup>19</sup>.

Por otro lado, la senectud gradual de la sociedad, unido a un incremento de la polipatología crónica entre los adultos mayores y mayor acceso a los servicios sanitarios y medicamentos, se han asociado estrechamente con el incremento significativo en el uso de recursos sanitarios, como en la oficina farmacéutica. En España, “los adultos mayores de 65 años utilizan más del 30 % de las medicinas que se recetan día a día para el tratamiento de diversas enfermedades, originando el 75 % del gasto farmacológico”<sup>20</sup>.

### **2.2.3.1 Patrones de consumo de medicamentos**

Los patrones de consumo de los fármacos, se define como “el conjunto de elementos que determinan su consumo por la comunidad, en un determinado contexto y que puede ser tomado como referente, para el estudio y la planificación, como también para instaurar perfiles, tendencias en el uso y costo de los tratamientos que permitan ser evaluados”<sup>21</sup>. Para determinar, los investigadores evalúan las peculiaridades de la comunidad que efectúa dicha acción (distribución de grupos etarios, género, trabajo, grado de instrucción) y de la operación en sí, el consumo: uso de medicinas, grupo farmacológico usado, origen de la utilización, enfermedades que originan la automedicación, el cumplimiento terapéutico, indagación acerca las medicinas, origen de la investigación y razonamiento sobre la calidad de la información recibida<sup>21</sup>.

### **2.2.3.2 Uso racional de medicamentos**

Las instituciones de salud mundial, determinaron que existe URM, cuando los usuarios adoptan el tratamiento correcto de acuerdo a sus carencias clínicas, dosis convenientes a exigencias personales, durante un determinado tiempo y a menor costo viable para sí mismo y la colectividad. Además, la OMS en 1985 define que hay uso racional de los medicamentos (URM) “cuando los pacientes reciben

la medicación acorde a sus necesidades clínicas, en dosis adecuadas, en un período de tiempo apropiado y al menor costo posible para ellos y la comunidad”<sup>22</sup>.

### **2.2.3.3 Automedicación**

Según la OMS, el vocablo automedicación consiste en el uso de de medicinas por el usuario para tratar padecimientos o síndromes que el enfermo diferencia, o el consumo continuo o discontinuo de un fármaco recetado por el galeno para padecimientos y síndromes periódicos o crónicos. La automedicación es una experiencia peligrosa cuyos resultados comprenden ocultamiento de una dolencia, manifestación de las RAM, interacción de medicamentos, incremento de la resistencia a algunos grupos de medicamentos y fármacodependencia<sup>22</sup>.

Para la OMS, la automedicación es un componente del autocuidado, definido como el tratamiento de los síndromes de la enfermedad que los usuarios padecen, ha sido la forma más usada para la conservación de la salud. Asimismo, el cuidado que las personas realizan de su propia salud y bienestar, implicando a sus propios miembros de su familia y a otros fuera de su contorno. Se piensa como la primera etapa o nivel de la atención en salud y se considera que soluciona aproximadamente el 80 % a 90 % de los problemas de salud <sup>23</sup>.

### **2.2.4 Analgésicos y Antiinflamatorios No Esteroides**

Los AINE es un grupo enorme de medicinas con estructuras químicas no relacionados entre sí que agrupan propiedades analgésicas, antipiréticas y, en gran mayoría son antiinflamatorias, no obstante su eficacia y toxicidad relativa para cada uno de los fármacos puede ser desigual. Se encuentra entre los medicamentos prescritos con mayor frecuencia en el mundo<sup>1,24</sup>. Todos ellos realizan sus efectos por inhibición de la enzima ciclooxigenasa. Los antiinflamatorios naturales, elaborados por el mismo cuerpo, son derivados de los corticoides, sustancias de origen esteroideo de poderosa acción antiinflamatoria, pero con sustanciales efectos secundarios. En competencia a los corticoides, el vocablo no esteroideo se aplica a los AINE para reiterar su estructura química no esteroidea y mínima cuantía de las RAM. “Como analgésicos se especifican por no pertenecer a la clase de los narcóticos y ejercer el bloqueo de la síntesis de prostaglandinas”<sup>15</sup>.

Tipos según Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química (ATC). Es un índice de sustancias farmacológicas y medicamentos, organizados según

grupos terapéuticos. Este sistema fue instituido por la OMS, y ha sido acogido especialmente en Europa, pero también en algunos países (como Colombia). El Código recoge el sistema u órgano sobre el que actúa, el efecto farmacológico, las indicaciones terapéuticas y la estructura química del fármaco.

**Tabla 1:** Clasificación Analgésicos y Antiinflamatorios según de AINE (AEMPS, 2016).

<b>MO1A: ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS NO ESTEROIDES</b>	
<b>SUBGRUPO</b>	<b>PRINCIPIOS ACTIVOS</b>
<b>M01AB</b> <b>Antiinflamatorios: derivados de ácido acético y acetamida</b>	Diclofenaco Indeometacina Ketorolaco Tlmetina
<b>M01AC</b> <b>Antiinflamatorios: oxicams</b>	Lomoxicam Meloxicam Piroxicam Tenoxicam
<b>M01AE</b> <b>Antiinflamatorios: derivados de ácido propiónico</b>	Dexibuprofeno Dexketoprofeno Flurbiprofeno Ibuprofeno Ketoprofeno Naproxeno
<b>M01AG</b> <b>Antiinflamatorio: fenamatos</b>	Ácido mefenámico
<b>M01AH</b> <b>Antiinflamatorios: coxibes</b>	Celecoxib

Fuente: OMS, 2016 <sup>20</sup>.

Los AINE, para Feria<sup>22</sup> y Grosser<sup>23</sup> son grupos diversos de medicinas que, hoy en día, se logran clasificar como la combinación de dos criterios, tales como las basadas en la composición química e inhibición selectiva de las formas isoenzimáticas de la ciclooxigenasa (COX):

**Tabla 2:** Clasificación de los AINE según Feria<sup>22</sup> y Grosser<sup>23</sup>

<b>ÁCIDOS</b>		<b>NO ÁCIDOS</b>	
<b>Acéticos:</b>		Paraaminofenoles: paracetamol	
<b>Fenilacético/Arilacético:</b>	Diclofenaco, aceclofenaco, sulindaco, fentiazaco.	<b>COXIBS:</b>	
<b>Indolacético</b>	Acemetacina, Indometacina, proglumetacina	Metilsulfonilfenilo:	Etoricoxib
<b>Pirrolacético</b>	Ketorolaco, tolmetin	Sulfonamida	Celecoxib

<b>Antranílico (fenámicos)</b>	Ácido niflúmico Ácido mefenámico	Sulfonilpropanamida	Parecoxib Valdecoxib Etoricoxib Lumiracoxib
<b>Enólicos:</b>	Oxicams y análogos: piroxicam, tenoxicam, emloxicam, lornoxicam.		
<b>Pirazolidindionas</b>	Metamizol magnésico, Fenilbutazona, feprazona, oxipazona, azapropazona.		
<b>Pirazolonas</b>	Propifenazona Metamizol		
<b>Nicotínico:</b>	Clonixina		
<b>Propiónico:</b>	Dexibuprofeno, dexketoprofeno, flurbiprofeno, ibuprofeno, ketoprofeno, naproxino		
<b>Salicílicos:</b>	Ácido acetilsalicílico (AAS) y derivados: acetilsalicilato de lisina. Derivados del ácido salicílico: diflunisal, fosfosal, salsalato.		

Fuente: OMS, 2016 <sup>20</sup>.

#### 2.2.4.1 Mecanismos de acción

De los AINE el mecanismo de acción es común, caracterizado por inhabilitar a la ciclooxigenasa. La acción analgésico se fundamenta en el bloqueo de la síntesis periférica y central de prostaglandinas; a nivel central frenan la sensibilización de las neuronas de la médula espinal y supramedulares, otorgándole la modulación estimulada por liberación de potasio, aminoácidos, quininas como interleucina-1 (IL-1) e interleucina-6 (IL-6) y radicales libres; en tanto, las investigaciones previas señalan muchas teorías por lo que los AINE como el paracetamol, ketoprofeno y diclofenaco originan analgesia por vía central. La ciencia indica que el desarrollo inflamatorio y el dolor están mediados por segundos mensajeros dentro del citoplasma neuronal como el AMPc y GMPc. Otra investigación señala que los AINE tienen un carbono simétrico en su fórmula, que se dispone en el espacio en 2 formas isoméricas: dextrógira y levógira. El primero posee la forma levógira posee cualidades antiinflamatorias y analgésicas a nivel central, el segundo, dextrógira tiene escaso efecto sobre las prostaglandinas periféricas. Esto

aconseja, que la analgesia provocada por los AINE puede ser independiente de la síntesis de prostaglandinas. Hay hallazgos de la expresión de c-Fos directamente de la médula espinal y se evidencia su rol de múltiples sistemas de transmisión periférico, a nivel espinal y controles descendentes durante el proceso nociceptivo. Investigaciones precedentes indican que el ketoprofeno reduce potencialmente la expresión de C-Foc creando patente su efecto analgésico y la misma reducción de c-Fos se relaciona con la acción antiinflamatoria <sup>24</sup>.

La actividad farmacológica es aquel cambio que se pone en camino en presencia de un fármaco. “Los AINE, ejercen inhibiendo las ciclooxigenasas (COX) las cuales desempeñan un importante papel en la biosíntesis de las prostaglandinas, tromboxanos y prostaciclina<sup>25</sup>. Las prostaglandinas tienen un amplio espectro de tenencias farmacológicas entre ellas, se encuentran la inhibición de la secreción ácida del estómago. Los AINE inhiben la isoforma 1 de la ciclooxigenasa (COX-1) y la isoforma 2 de la ciclooxigenasa (COX-2). La inhibición de la COX-1 causa efectos adversos del estómago incremento de la secreción ácida, produciendo lesión de la mucosa gástrica; en cambio la inhibición de la COX-2 es el promotor de la acción antiinflamatoria <sup>25</sup>.

#### **2.2.4.2 Reacciones adversas de los AINE**

Son respuestas no esperadas que puede originar un fármaco en el cuerpo. Son efectos no relacionados con la curación o prevención del padecimiento. “Los AINE como grupo presentan reacciones adversas comunes y vinculadas a su mecanismo de acción” <sup>26</sup>. Las más usuales son: las gastrointestinales, renales, hematológicas y la hipersensibilidad. Los AINE deterioran el epitelio gástrico por acción local agudo, subordinado de pH, y por un efecto sistémico, menos concreto, que ocurre sin contacto del AINE con la mucosa. Estas erosiones gástricas pueden perturbar hasta el 25 % de los pacientes tratados. Los síntomas comunes son: pirosis, dispepsia, dolor gástrico, diarrea o estreñimiento <sup>26</sup>.

El deterioro del epitelio gástrica o duodenal con heridas y úlceras observables con endoscopia proporciona el 40 % de los individuos que acometen los AINE durante 3 meses, no obstante, la mayoría son asintomáticas. En tratamientos crónicos existe una frecuencia de úlcera gástrica o duodenal en 15 % y 25 %, logrando causar perforaciones o hemorragias y aumentar número de hospitalizaciones y de defunciones por esta causa <sup>27</sup>.

### 2.2.4.3 Porcentaje de AINE

En los enfermos internados, el uso de dolor es muy alta, alcanzando números próximos al 80 %, permaneciendo mayor en los servicios quirúrgicos<sup>24</sup>, que en los no quirúrgicos y su intensidad varía en las distintas investigaciones ejecutadas, comunicándose con mayor frecuencia de intensidad entre leve y moderada<sup>26,28</sup>.

### 2.2.4.4 Costo

Según la OMS<sup>29</sup> “Una medicación incorrecta del dolor, aparte de sus consecuencias psicológicas, produce consecuencias dañosas fisiopatológicas, siendo el más notable el daño de la fisiología respiratoria y las complicaciones cardiovasculares debido al escape de catecolaminas producida por la hiperactividad simpática como resultado del dolor”. Esta realidad, aparte de reducir significativamente la satisfacción del paciente por los servicios brindados, llevando a un retraso en su recuperación, alargando los días de hospitalización, por consiguiente, costes asistenciales<sup>30</sup>.

### 2.2.4.5 Incluidos en el petitorio nacional de medicamentos esenciales (PNUME)

Los funcionarios sanitarios de nivel nacional es solidario de dirigir, monitorear, vigilar, supervisar y evaluar el proceso de ejecución del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME); así como formular normas adicionales oportunas que garantice su cumplimiento<sup>29</sup>.

Los representantes de los diferentes subsectores, así como los Gerentes, directores, jefes o responsables de las instituciones de salud públicas o privados, utilizarán según corresponda el PNUME, de acuerdo a las normas legales vigentes<sup>30</sup>.

**Tabla 3:** Muestra que los AINE se encuentra dentro del PNUME<sup>29</sup>.

<b>III. “Analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios no esteroides (AINE), antigotosos y antirreumáticos modificadores de la enfermedad”</b>			
<b>2.1 Analgésicos no opiáceos y antiinflamatorios no esteroides (AINE)</b>			
<b>Ácido acetilsalicílico</b>	500 mg	Tab	
<b>Diclofenaco sódico</b>	25 mg/ml	Iny	3 ml
<b>Ibuprofeno</b>	100 mg/5 ml	Líqu. Oral	
<b>Ibuprofeno</b>	200 mg	Tab	
<b>Ibuprofeno</b>	400 mg	Tab	

<b>Metamizol sódico</b>	500 mg/ml	Iny	2 ml
<b>Naproxeno (como sal sódica)</b>	500 mg	Tab	
<b>Paracetamol</b>	100 mg/ml	Líqu. oral	gotas
<b>Paracetamol</b>	120 mg/5 ml	Líqu. oral	
<b>Paracetamol</b>	500 mg	Tab.	

Fuente: RM-1240-2004/MINSA <sup>29</sup>

#### **2.2.4.6 Dosis**

Exposiciones a múltiples, discontinuas dosis altas y extensas pueden operar como factores de riesgo en la aparición de una RAM, como lo advierten algunos autores<sup>31</sup>. El uso de altas dosis de medicación, la asociación con otros fármacos y la vía de administración, pueden en ciertos casos ser eminentes en su incitación de su consumo <sup>32</sup>.

#### **2.2.4.7 Tiempo de tratamiento**

Generalmente recomiendan su uso, combinado con paracetamol-AINE en el dolor postoperatorio a corto plazo siempre y cuando no haya contraindicación para la administración de los AINE <sup>33</sup>.

Una dosis única oral de celecoxib o de etoricoxib (120 mg) es efectiva para el alivio del dolor postoperatorio de moderada a grave <sup>34</sup>.

#### **2.2.4.8 Asociación con otros medicamentos**

Las interacciones habituales causadas por los AINE son debidas a la alta afinidad de estos medicamentos por las proteínas. Movilizan a otros fármacos de su unión a estas, elevando sus niveles en sangre como los efectos farmacológicos <sup>35</sup>.

#### **2.2.4.9 Frecuencia**

Se concibe por su uso racional de medicamentos cuando un paciente reciba la medicación adecuada de acuerdo a sus necesidades clínicas, en las dosis adecuados a sus exigencias individuales, durante un período de tiempo apropiado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad <sup>36</sup>.

El consumo no racional de fármacos, de un modo inadecuada con la definición anterior. Se estima que en el mundo más del 50 % de todos los fármacos se prescriben, dispensan de manera inadecuada; paradójicamente, un tercio de la población mundial no tiene acceso a medicamentos esenciales y la mitad de los pacientes consumen de modo errónea <sup>37</sup>.

#### **2.2.4.10 Vías de administración.**

Los AINE forman un componente muy significativo de lo que se conoce como vigilancia farmacológica de "baja-tecnología" del dolor agudo y crónico, y administrados por vía oral, son sorprendentemente efectivos en pacientes con dolor postoperatorio de intensidad moderada a severa. Procedimientos invasivos como la infusión continua extradural de opioides, o la analgesia controlada por el paciente, conllevan reconocidos riesgos. Las fórmulas rectales e inyectables están actualmente de moda, a pesar de una evidencia no aclarada de contribuir ninguna ventaja sobre la vía oral (para pacientes conscientes, que pueden deglutir, y no tengan náusea o íleo paralítico) <sup>38</sup>.



### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 Área de Estudio

El estudio se ejecutó en el “Centro de Salud Santa Elena del distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray”, Ayacucho 2023.

#### 3.2 Población objetivo

El universo motivo del estudio estuvo compuesta por 600 pacientes que acudieron al Centro de Salud Santa Elena Ayacucho, en el periodo de julio a diciembre de 2019.

##### a) Criterios inclusión

- Pacientes que acudieron al Centro de Salud Santa Elena Ayacucho, durante el periodo del mes de julio a diciembre del 2019.
- Pacientes con autorización informado.

##### b) Criterios de exclusión

- Pacientes cuya historia clínica contiene datos insuficientes para el estudio.
- Pacientes que no desean participar en el estudio
- Pacientes sin firma de consentimiento o no desean participar en el estudio.

#### 3.3 Muestra y sistema de muestreo

##### 3.3.1 Muestra

- Constituyó a los pacientes que asistieron al Centro de Salud Santa Elena, durante el periodo del mes de julio a diciembre, Ayacucho 2019 <sup>39</sup>.

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

Dónde:

N = Muestra

N = Población

P = Eventos favorables (70)

Q = Eventos desfavorables (30)

Z = Nivel de significancia (1.96) e = Margen de error (5 %)

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5)(0.5)(600)}{(0.05)^2(600 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 210.066$$

La muestra representativa estimada fue 210 pacientes que acudieron al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho durante el periodo de julio a diciembre de 2019.

### **3.3.2 Sistema de muestreo**

El muestreo fue probalístico aleatorio simple (MAS).

### **3.4 Metodología y recolección de datos**

El estudio fue descriptivo - retrospectivo, con el cual se determinó el consumo de analgésicos y antiinflamatorios no esteroides (AINE) en pacientes acuden al "Centro de Salud Santa Elena. Ayacucho en el periodo de julio a diciembre de 2019. El procedimiento para el acopio de la información fue la entrevista directa a los pacientes acuden al "Centro de Salud Santa Elena" y consintieron libremente a responder el cuestionario confeccionado por la investigadora. La indagación que brindó los usuarios, fue secreta y privada, los entrevistados fueron comunicados sobre su intervención en el estudio.

### **3.5 Tipo de investigación**

Básica, porque la presente investigación está orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos y nuevos campos de investigación sin un fin práctico específico e inmediato, y se aplicó el proceso deductivo <sup>40</sup>; la presente investigación solucionará los vacíos que existen sobre los conocimientos de los AINE.

Fue descriptivo, porque se estudiaron el comportamiento de los valores de las variables en estudio tal como suceden los hechos <sup>41</sup>. Los datos obtenidos fueron procesados tal como señalan o refieren los usuarios.

No experimental, porque no se manipularon los datos obtenidos.

Retrospectivo, involucra la recopilación de datos ocurridos, este tipo de estudio utiliza datos existentes, en la presente investigación se realizó la encuesta con antelación a los consumidores de AINE al inicio del presente trabajo de investigación.

De corte transversal, porque se midió el comportamiento de las variables en un punto específico del tiempo, no implica seguimiento.<sup>41,42</sup> La encuesta se aplicó una sola vez a cada consumidor de los AINE.

### **3.6 Procedimientos para la recolección de datos**

La información fue lograda de concordancia a las normativas bioéticas, los datos fueron copiadas y codificadas en la base de datos del programa estadístico SPSS. Se elaboró empleando la distribución de frecuencias, promedios, y si es necesario presentaron en tablas de contingencia con sus respectivas inferencias estadísticas.

### **3.7 Diseño de investigación**

El diseño de la tesis fue descriptivo de corte transeccional para la caracterización del perfil de los pacientes que acudieron al Centro de Salud Santa Elena, durante el periodo del mes de julio a diciembre en el 2019.

Se diseñó y se llevó a cabo un estudio preliminar, con una muestra pequeña de 20 consumidores de AINE, que acudieron al Centro de Salud Santa Elena Ayacucho en el 2019.

La finalidad de la prueba piloto fue:

- Demostrar la confiabilidad del diseño metodológico en el acopio de los datos y análisis de la información.
- Comprobar y validar el cuestionario utilizado, con el propósito de ajustar el enunciado de las preguntas y su orden, así como corregir problemas relativos a la no comprensión de las mismas por parte de los consumidores. Reajustar la metodología, tanto las estrategias de obtención de información como en los criterios y categorías de análisis.
- Conseguir datos sobre el área de estudio, contribuyendo a la indagación sobre el tamaño de la muestra para lograr la meta programada.

- La fiabilidad inicial del instrumento se logró mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra pequeña de 20 consumidores de AINE que acuden al “Centro de Salud Santa Elena; el nivel de la escala fue  $\alpha = 0,784$  logrando un alto nivel de consistencia interna (ver anexo); con el cual el instrumento quedó consentida y aplicable a los usuarios de AINE.
- Para la Validación del cuestionario se consultó a una prueba de juicio de expertos, para tal efecto se solicitó la certificación de tres docentes investigadores, el propósito fue analizar el contenido que armoniza con la adecuada enunciación de los ítems relacionado a los objetivos de estudio.

### **3.8 Análisis de datos**

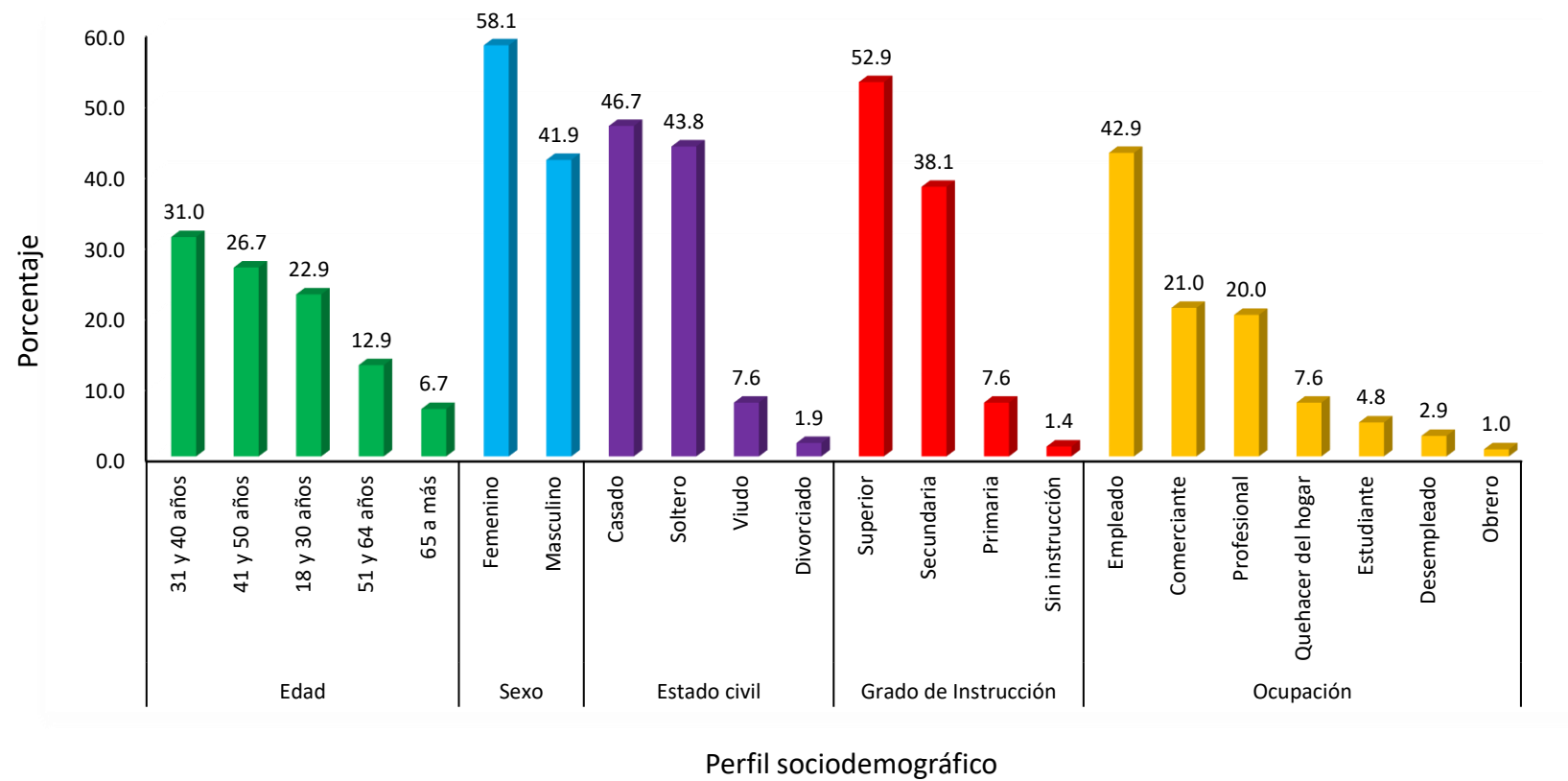
La información adquirida se sometió a un análisis estadístico descriptiva con la finalidad de ratificar la autenticidad de los resultados. También se presentan los datos en gráficos en histogramas de frecuencias.

Se empleó la estadística descriptiva: media aritmética y desviación estándar.

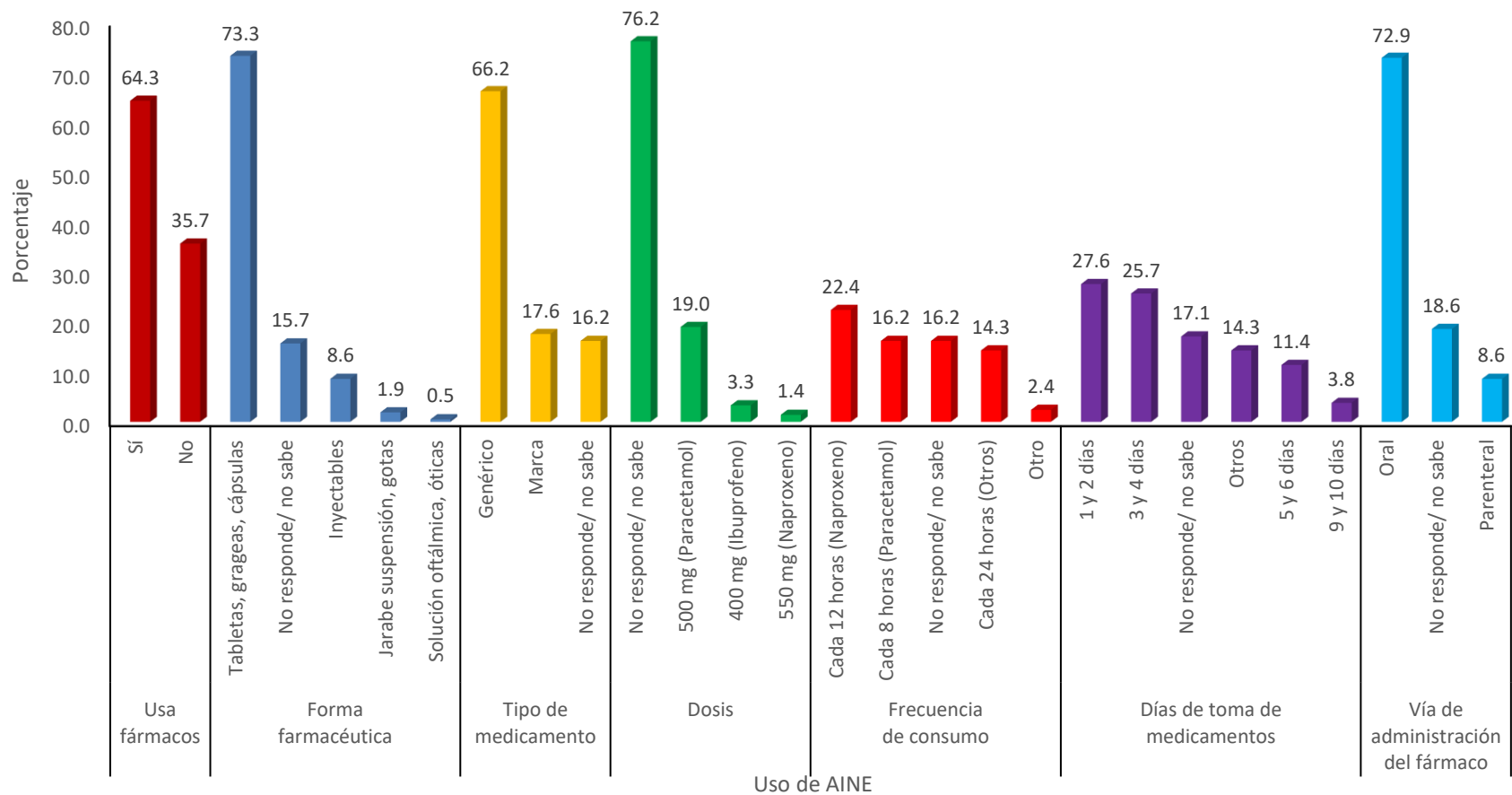
### **3.9 Aspectos bioéticos**

La investigación fue autorizado por la Comisión revisora de proyecto de tesis de la “Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga”; asimismo, se contó con los permisos correspondientes y con la firma voluntaria para recoger los datos sobre el consumo de analgésicos y antiinflamatorios no esteroides (AINE), además el consentimiento informado fue aceptado voluntariamente por la unidad de análisis de la muestra (mirar anexo). El estudio no antagoniza con los principios éticos de la población estudiada, porque ellos integraron como informantes. Además, se tuvo en consideración la ética de la investigación indicada en la declaración de Helsinski; igualmente, se tuvo respeto las siete exigencias éticas que debe considerar en toda investigación científica.

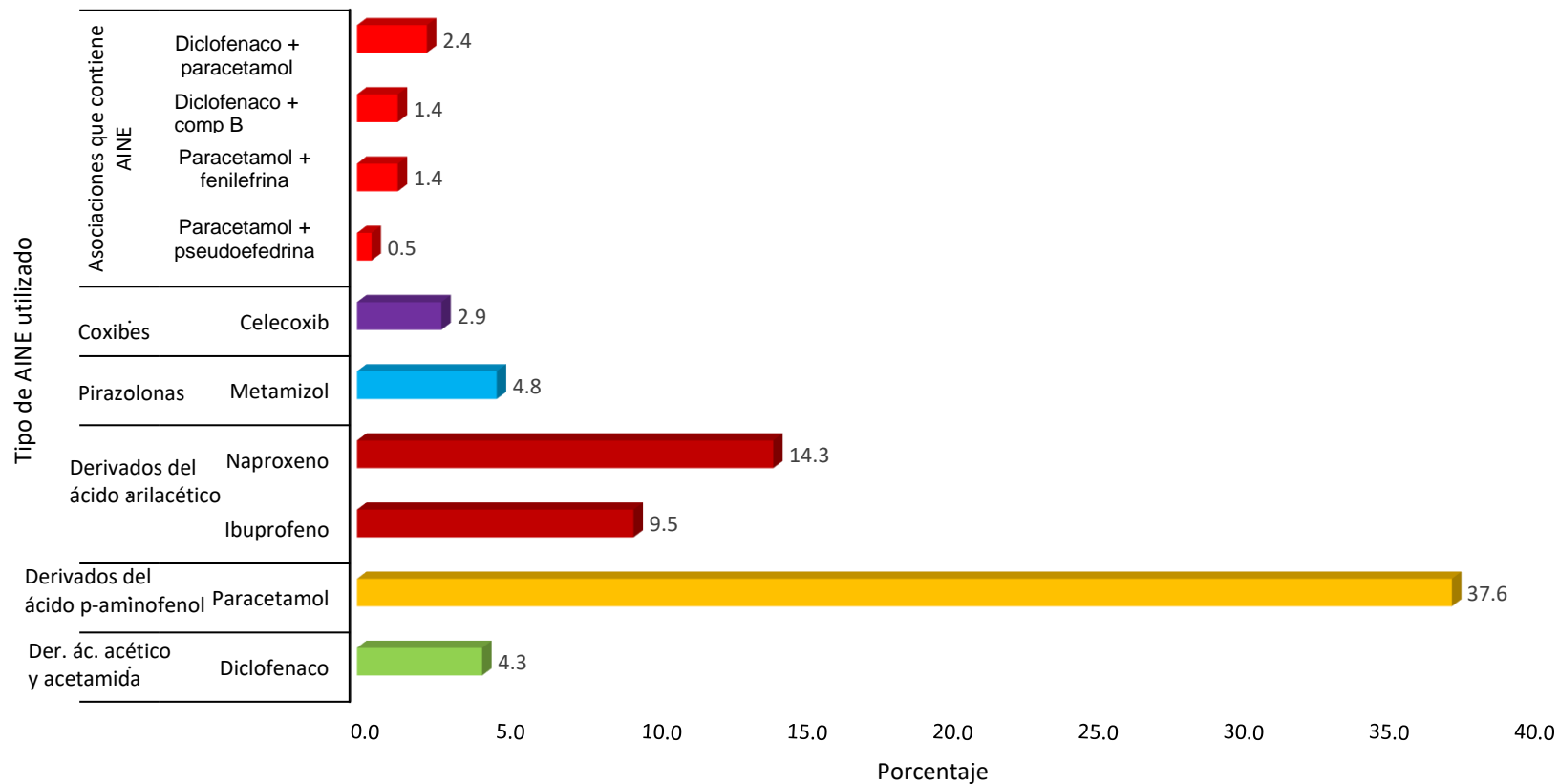
#### **IV. RESULTADOS**



**Figura 1:** Perfil sociodemográfico de la población que acudió al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019, (ver en anexo 6).

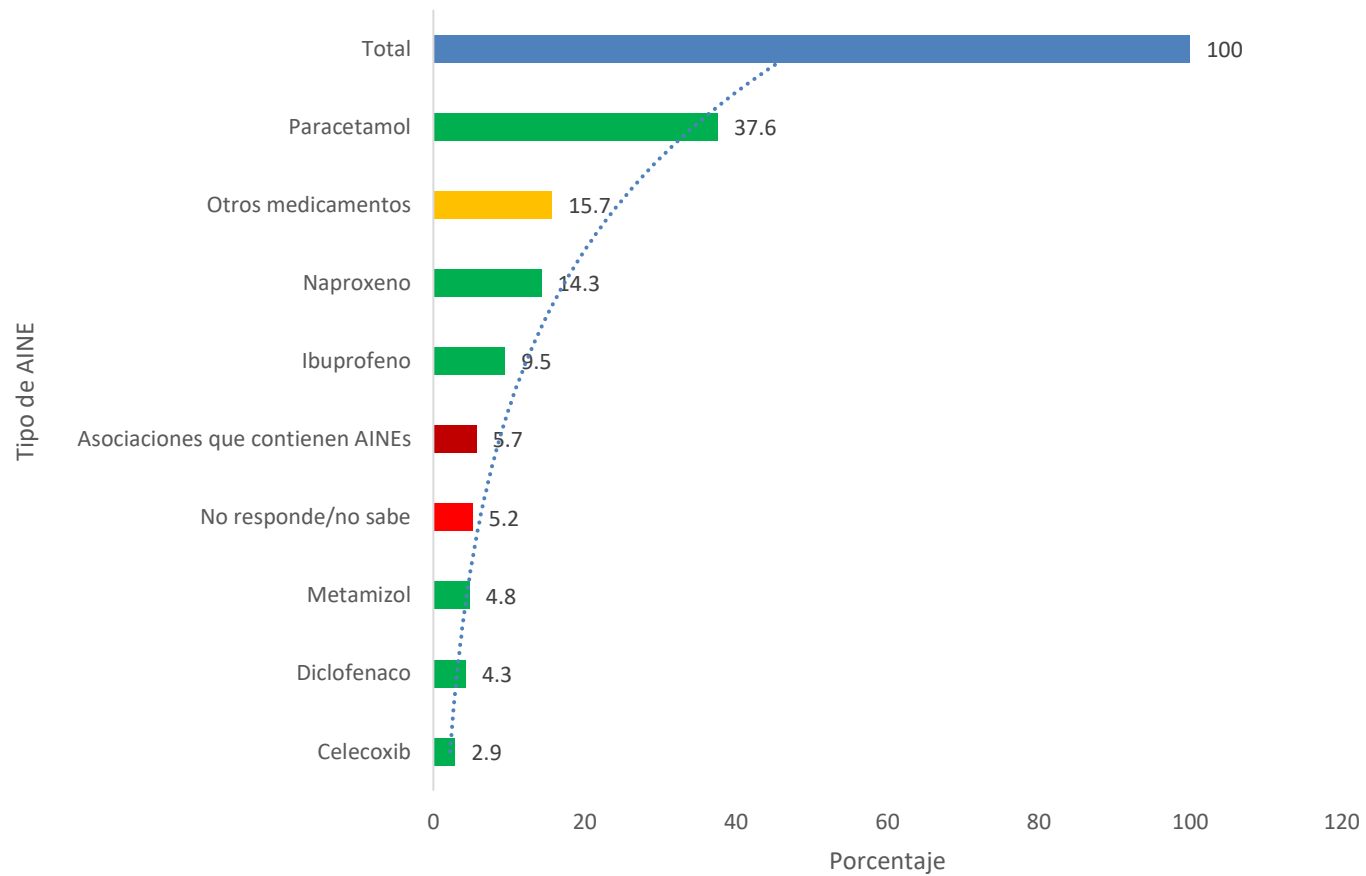


**Figura 2:** Uso de AINE en pacientes que acudieron al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019, (ver en anexo 7).

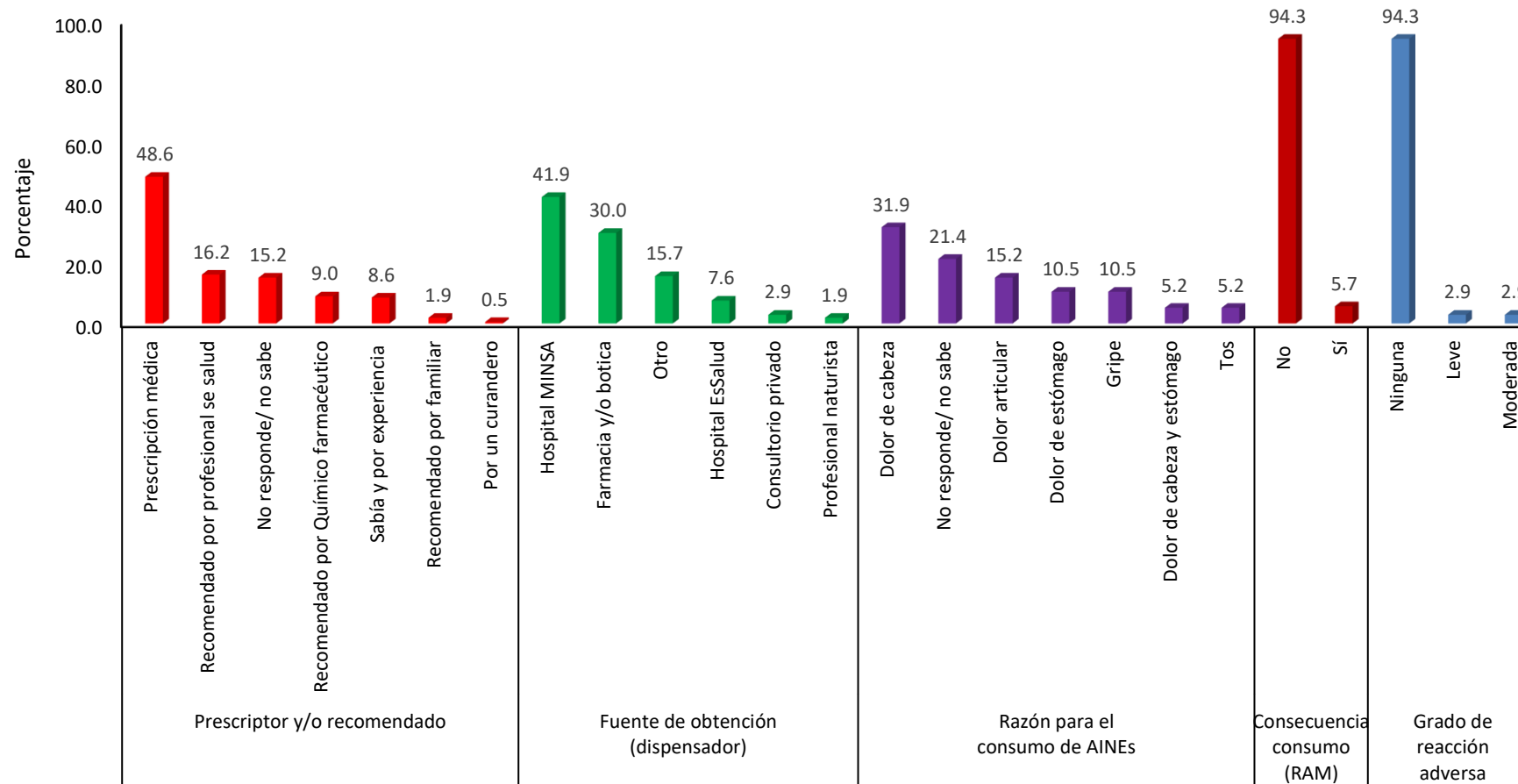


**Figura 3:** Distribución de tipos de AINE utilizados por los pacientes que acudieron al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019, (ver en anexo 8).





**Figura 4:** Tipos de AINE utilizados por los pacientes que acudieron al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019, (ver en anexo 8).



**Figura 5:** Características de la adquisición de AINE usados por los pacientes que acuden al “Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho”, entre julio a diciembre del 2019, (ver en anexo 9).

## V. DISCUSIÓN

La investigación se ejecutó con los pobladores que acuden al “Centro de Salud Santa Elena del distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, en el periodo de julio a diciembre del 2019”, para determinar el uso de analgésicos y antiinflamatorios no esteroides (AINE), se trabajó con 210 personas que accedieron participar en la investigación.

En relación a las características sociodemográficas se encontró que el 31 % corresponden al grupo etario de 31 y 40 años, 26,7 % por 41 y 50 años, 22,9 % por 18 y 30 años; en mayor proporción fue el sexo femenino con 58,1 % que el masculino con 41,9 %. La hegemonía del sexo femenino se dice porque acuden preponderantemente a los establecimientos de la salud en su mayoría son féminas por su naturaleza y nivel sociocultural, porque se dedica a manutención del hogar o al cuidado de los hijos, y tienen mayor tiempo para asistir a los servicios de salud<sup>13</sup>. Mayoritariamente son de estado civil casado con 46,7 % seguida por soltero con 43,8 %. El 52,9 % tienen grado de instrucción superior y 38,1 % secundaria. El 42,9 % son empleados seguida por comerciantes 21 % y profesionales con 20 % (Figura 1). Estos resultados tienen semejanza con la investigación de Alucema y et al<sup>7</sup> quienes encontraron que las mujeres acuden a los servicios de salud con 64 %, los hombres con 36 %. El grupo etario fue 31-50 años. Asimismo, Gaspar, et al<sup>4</sup>, halló que el mayor consume es el sexo femenino con 47 %. Igualmente, Castañeda JV<sup>11</sup>, demostró que “los factores sociodemográficos en la mayoría de los pacientes encuestados pertenecen al grupo etare de 18 a 35 años con 64 %; 53,6 % pertenecen al sexo femenino y el 52 % terminaron sus estudios secundarios”.

Se infiere que el uso de los AINE son del grupo etario 31 a 40 años, 41 a 50 años, del sexo femenino, grado de instrucción superior y secundaria, los de ocupación empleados; estos hallazgos se consideran como referencia para futuras investigaciones.

Respecto a los patrones de uso de los AINE, el 64,3 % utilizan los medicamentos; el 73,3 % consumieron en forma farmacéutica de tabletas, grageas o en cápsulas; el tipo de medicamento usado fue genérico 66,2 %. Sólo 23,7 % conocen las dosis usadas (paracetamol, ibuprofen y naproxeno). La frecuencia de consumo fue cada 12 horas con 22,4 % (naproxeno), seguida por 16,2 % cada 8 horas (paracetamol) y 14,3 % cada 24 horas (otros tipos de AINE). Los días de toma fue 1 y 2 días con 27,6 %, 3 y 4 días con 25,7 %; La vía de administración fue 72,9 % (Figura 2). Estas evidencias tienen semejanza cercana con el trabajo de investigación de Vejarano RJ<sup>10</sup> quien encontró que, “respecto a los patrones de empleo, el 41,2 % utilizó AINE para tratamiento de mialgia, la fórmula farmacéutica más usada fueron las tabletas con 59,6 %”. Del mismo modo, Huamán IK<sup>9</sup> demostró que “el AINE más utilizado fue ibuprofeno (37 %), naproxeno con 36 %; ardor en el estómago 54 %, 38 % efector diversos”. Por lo tanto, según la Academia Europea de Pacientes los patrones de uso de AINE se caracterizan el consumo en una situación dada, se puede tomar como referente, que sirva como base para un estudio, su planificación, para instituir perfiles, preferencias, consumos y costos de los tratamientos en diferentes espacios o lugares que consientan ser evaluados<sup>21</sup>.

Con relación de la distribución de tipos de AINE utilizados fueron: derivados de para-aminofenol con 37,6 %, derivados del ácido arilacético con 23,8 %, pirazolonas con 4,8 %, derivados de ácido acético y acetamida con 4,3 % y coxibes sólo con 2,9 %; medicamentos asociados con AINE con 5,7 % (Figura 3). El AINE más consumido fue el paracetamol con 37,6 %, seguida por naproxeno con 14,3 % y ibuprofeno con 9,5 %, metamizol con 4,8 %, diclofenaco con 4,3 % y Celecoxib con 2,9 % (figura 4); el empleo de los AINE fue de 73,4 %, este valor se considera de referencia para futuras investigaciones. Al respecto Gaspar et al<sup>4</sup>, en la investigación “Consumo de Fármacos utilizados en el tratamiento del dolor musculoesquelético en una cohort de trabajadores manuales de Zaragoza-España” encontró que los AINE más consumidos fue el etoricoxib con 5,7 %. Igualmente, Alucema y et al<sup>7</sup> encontraron que “el grupo terapéutico de medicinas más pedidos fueron los AINE con un 20 %, y de los cuales, el paracetamol fue el más consumido”. El resultado encontrado en la presente investigación es similar a los hallados Vejarano RJ<sup>10</sup> en su estudio “Uso del uso de antiinflamatorios no esteroide en pacientes atendidos en la Botica Inkafarma, Urbanización los Cedros-Trujillo, señala que el AINE de mayor consumo fue el naproxeno con 40 ,8 %”.

Estos resultados tienen semejanza con lo obtenido en el presente estudio, pues se encontró que el consumo de los AINE es de 73,4 %, este resultado se estima de referencia para futuras investigaciones.

Por otro lado, la OMS, señala que “El cuidado que las personas realizan de su misma salud y bienestar, integrando a su propia familia y a otros fuera del entorno familiar. Se entiende como el primer nivel de atención en salud y se calcula que solucionan cerca de 80 a 90 % de los problemas de salud”<sup>23</sup>.

En relación a las características de prescripción de AINE consumidos fue 48,6 % por el médico; 16,2 % recomendado por otros profesionales de salud, 9 % por el profesional Químico Farmacéutico y 8,6 % conocía y por experiencia propia. Respecto a la fuente de obtención el 41,9 % fue en farmacias del hospital de MINSA, 30 % en farmacias y boticas privadas, 7,6 % en el Hospital de EsSalud. Cuando se le preguntó las razones para el consumo mencionaron 31,9 % dolor de cabeza; 15,2 % dolor articular; 10,5 % dolor de estómago. Con respecto consecuencias del consumo, señalaron que no ha presentado ninguna reacción adversa en 94,3 %; sin embargo, el 2,9 % presentaron reacción adversa leve y 2,9 % moderada (Figura 5). Al respecto, Arévalo E<sup>5</sup>, en su “Estudio de utilización de antiinflamatorios no esteroides (AINE) en pacientes con artritis reumatoide y falla renal en una Empresa promotora de Salud (EPS) en Colombia”, encontró que el 92,5 % naproxeno fue dispensado, diclofenaco 92,2 %, ibuprofeno 81,7 %”. Las dosis definidas (DDD), como medidas de consumo para ibuprofeno fueron 0,07 DDD, para el AINE que se consumió en mayor cantidad en la población de estudio. Asimismo, Alucema y et al<sup>7</sup> halló que el principal motivo para incurrir en automedicación fue identificar síntomas leves en 33 %, de ellos, el más empleado fue la cefalea con 11 %”. El grupo terapéutico de medicinas más requeridos fueron los AINE con un 20 %, de los cuales, el paracetamol fue el más consumido. Igualmente, Huamán LK<sup>9</sup>, encontró que los AINE que usan frecuentemente son para las alteraciones gastrointestinales como el ardor estomacal con 54 %.

En conclusión, los resultados de la presente investigación son congruentes con los datos de la investigación; por ejemplo, la OMS señala que la automedicación es “un mecanismo del autocuidado, definida como el tratamiento asimismo de los síndromes de la enfermedad que los individuos sufren, ha sido la forma más usada para la conservación de la salud”. Asimismo, Hernández, et al<sup>37</sup>; señalan que los AINE ocupan el primer lugar en la uso de uso, se estima que en el universo más

del 50 % de todas las medicinas se prescriben, dispensan de manera impropia; contrariamente, un tercio de la población mundial no tiene acceso a medicamentos esenciales y la mitad de los pacientes usan incorrectamente. Por otro lado, la OMS advierte “la probabilidad de enseñar a los ciudadanos las prácticas de automedicación responsable, indicando al profesional químico farmacéutico como imagen clave de este proceso educativo” <sup>22</sup>.

## VI. CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas identificadas fueron el 31 % tienen de 31 a 40 años, el 26,7 %, de 41 a 50 años y el 22,9 % de 18 a 30 años. El 58,1 % de sexo femenino, el 46,7 % casados, y el 52,9 % con grado de instrucción superior, asimismo el 42,9 % son empleados 21 % comerciantes y 20 % profesionales.
2. Los patrones de consumo de AINE identificados fueron el 64,3 % utilizan los AINE. El 73,3 % lo usan como formas farmacéuticas sólidas y el 66,2 % como medicamento genérico. El 23,7 % conocen la dosis a usar y lo consumen 22,4 % con una frecuencia de 12 horas (Naproxeno), 16,2 % cada 8 horas (Paracetamol) y 14,3 % cada 24 horas (otros AINE). El 27,6 % toman por 1 a 2 días, 25,7 % por 3 y 4 días. El 72,9 % refieren que a vía de administración fue oral.
3. Las distribuciones de tipos de AINE se identificaron fueron: derivados de para-aminofenol con 37,6 %, derivados del ácido arilacético con 23,8 %, pirazolonas con 4,8 %, derivados de ácido acético y acetamida con 4,3 % y coxibes sólo con 2,9 %; los medicamentos asociados con AINE 5,7 % y otros medicamentos 15,7 %. El AINE más empleado fue paracetamol con 37,6 %, seguida por naproxeno con 14,3 % y ibuprofeno con 9,5 %, metamizol con 4,8 %, diclofenaco con 4,3 % y Celecoxib con 2,9 %. Conclusión, el uso de AINE fue 73,4 %, valor que se debe considerar de referencia para ulteriores estudios.
4. Respecto a las características de adquisición de AINE consumidos fueron: 48,6 % por el médico, 16,2 % recomendado por otros profesionales de salud, 9 % por el profesional Químico Farmacéutico y 8,6 % por experiencia propia. Respecto a la fuente de obtención el 41,9 % fue farmacias del hospital de MINSA, 30 % en farmacias y boticas privadas, 7,6 % en el Hospital de EsSalud. Razones para el consumo mencionaron 31,9 % dolor de cabeza,

15,2 % dolor articular, 10,5 % dolor de estómago. En relación a las consecuencias del consumo, señalaron que no ha presentado ninguna reacción adversa en 94,3 %; sólo el 2,9 % presentaron reacciones adversas leve y 2,9 % moderada.



## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Los resultados del presente estudio fueron valiosos porque admitió identificar que los AINE son fármacos más consumidos por la población de Santa Elena, y gran número de individuos que usan estos fármacos desconocen de sus reacciones adversas.
2. Estos hallazgos sugieren un compromiso multidisciplinario, en el que deben intervenir los gobiernos locales, regionales y nacionales, todo personal de salud y la población, para asegurar su consumo correcto de los medicamentos.
3. Se recomienda coordinar con el director del “Centro de Salud Santa Elena”, y con la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, para que conjuntamente puedan confeccionar guías y folletos educativos, que promuevan, apoyen y encaminen, el uso racional de AINE en la población en general.
4. A los profesionales de Salud informar apropiadamente a los usuarios sobre el uso de AINE y promover la no automedicación.
5. Realizar investigaciones comparativas de consumo en distintas zonas geográficas, en la misma zona en distintos períodos de tiempo.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. PLM®. Diccionario de especialidades Farmacéuticas. Actualizado: 08/01/2017. ISBN: 978-612-45238-8-5. Perú, 2018.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). “Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes Centrales. (Revista) Perspectivas Políticas sobre medicamentos de la OMS”. Disponible en Internet: <https://n9.cl/75sh4>
3. Mendoza L, Salvatierra G, Frisancho O. “Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú”. Acta Méd. Peruana v.25 n.4 Lima oct/dic 2008. Disponible en: <https://n9.cl/d80mk>
4. Gaspar C, Álvares L, Malo S. Consumo de Fármacos utilizados en el tratamiento del dolor musculoesquelético en una cohort de trabajadores manuales de Zaragoza (España), Rev. Soc. Esp. Dolor vol.27 no.3 Madrid may/junio 2020. Citado 15 de mayo de 2022. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v27n3/1134-8046-dolor-27-03-00150.pdf>
5. Arévalo, EM. “Estudio de utilización de antiinflamatorios no esteroides (AINE) en pacientes con artritis reumatoide y falla renal en una Empresa promotora de Salud (EPS) en Colombia”. Tesis de posgrado, presentado a la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional de Bogotá, Colombia 2017. Citado 15 de mayo 2023. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/63979/EstebanArevalo.2018.pdf?sequence=1>
6. Durán PA. “Prescripción de antiinflamatorios no esteroides en enfermedades de las vías respiratorias altas con terapia de antibióticos en pacientes adultos mayores atendidos por consulta externa del dispensario de Santa Lucía del Seguro Social Campesino en el periodo setiembre 2015 y febrero 2016”. Presentado a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes de Ecuador. 2017. Citado 16 de mayo 2023. Disponible en: <https://cutt.ly/wwTk8lX>
7. Alucema A, Chavarría N, Valdés M. “Patrones de automedicación en una Farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta, Chile”. Art original 2013; 1 (2), 54-63. Disponible en: <https://cutt.ly/GwTluQbC>
8. Vásquez KC. “Factores asociados al dolor postoperatorio en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales-2017”. Disponible en internet: <https://cutt.ly/MwTloliz>
9. Huamán LK. “Consumo de medicamentos antiinflamatorios no esteroides y su relación con alteraciones gastrointestinales en población adulta del distrito de San Martín de Porres - Lima 2021”. Tesis para optar el Título profesional de Químico Farmacéutico, presentado a la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Disponible en: <https://cutt.ly/ywTljeXu>
10. Vejarano RJ. “Uso del uso de antiinflamatorios no esteroide en pacientes atendidos en la Botica Inkafarma, Urbanización los Cedros- Trujillo. Julio-octubre 2018”. Disponible en: <https://cutt.ly/mwTlqqR>

11. Castañeda JV. "Uso del uso de antiinflamatorios no esteroides en pacientes atendidos en el Hospital distrital Santa Isabel, El Porvenir - Trujillo. Setiembre-diciembre 2014". Disponible en: <https://cutt.ly/YwTlbNpb>
12. Valle CA. "Uso del uso de antiinflamatorios no esteroides en pacientes atendidos en la Botica Open Farma, Río Seco - El Porvenir Trujillo. Agosot-octubre 2020". Disponible en: <https://cutt.ly/hwTIQsq9>
13. Barranco P, López MC. General epidemiological aspects of allergic drug reactions. *Cli Exp Allergy*. 1998, 29 (suppl. 4) 61-2.
14. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. "Informe de utilización de medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) en España durante el periodo 2000-2012". Ref. U/AIN//VI/15012014.
15. SEAIC. Alergia a Medicamentos. En: *Alergológicos: factores epidemiológicos, clínicos y socioeconómicos de las enfermedades alérgicas en España*. Madrid: NILO Industria Gráfica, 1995; p. 185-213.
16. Fraile I. Uso de AINE y recomendaciones de la Agencia Española de medicamento y productos sanitarios (AEMPS). Tesis Presentado a la Facultad de farmacia de la Universidad de Sevilla. 2016. Disponible en: <https://www.idus.us.es/smlui/handle/1441/65120>
17. Ávila A. "Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional". (Tesis). Universidad Autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.
18. DIGEMID. Glosario. (Acceso 24 de mayo 2023). Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload %5CUpLoaded %5CPDF101.al\\_1\\_05\\_07.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload%5CUpLoaded%5CPDF101.al_1_05_07.pdf)
19. Revista Española de Geriátria y Gerontología. Vol 52, Issue 1, January-Feruary 2017, p. 2-8. Disponible en: <https://n9.cl/5rtfk>
20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Uso racional de medicamentos. Informe de la Conferencia de Expertos Nairobi, 25-29 de noviembre de 1985. (citado 24 de mayo de 2023). Disponible en: <https://n9.cl/yyfk0>
21. Academia Europea de Pacientes. (Citado: 24 mayo 2023). Disponible en: <http://www.eupati.eu/es/glossary/uso/>
22. Feria M. Fármacos analgésicos, antitérmicos y antiinflamatorios no esteroides. Antiartríticos. En: Flórez J, editor. *Farmacología humana*. 5. a ed. Barcelona: Masson; 2008. p. 421-55.
23. Grosser T, Smyth E, FitzGerald G. Chapter 34. Anti-inflammatory, Antipyretic, and Analgesic Agents; *Pharmacotherapy of Gout*. Goodman & Gilman's *The Pharmacological Basis of Therapeutics*, 12 Edición. 2012.
24. López E. "Evaluación de la profilaxis de gastropatía y optimización de la farmacoterapia en consumidores de AINE usuarios de Farmacias Comunitarias" (Tesis doctoral. Universidad Miguel Hernández de Elche. Elche-España 2010. Disponible en: <https://www.ifarcom.org/thesis/evaluación-profilaxis-gastropatía-optimización-farmacoterapia-consumidores-aine-usuarios>
25. Gerald F, O'Malley DO. "Intoxicación por paracetamol" (acetaminofeno) [Internet]. [Acesado el 28 de setiembre de 2018]. Disponible en: <https://n9.cl/e65uw>
26. Muñoz-Blanco F, Salmerón J, Santiago J, Marcote C. Complicaciones del dolor posoperatorio. *Rev. Soc. Esp. Dolor*, 8, 194-211. 2001.
27. Calderón-Ospina CA, Guzman-Ramírez GM, Sarmiento\_Monroy JC, Gómez-Angulo DL, Joya-Higuera AY, Ríos-Barajas LF, et al. Nefrotoxicidad inducida por medicamentos. *Med UIS*. 2011; 24 (1): 73-90.
28. Arbonés E, Montes A, Riu M, et al. El dolor en los pacientes hospitalizados:

- estudio transversal de la información, la evaluación y el tratamiento, Rev. Soc. Esp. Dolor, 16(6), 314-322. 2009.
29. Resolución Ministerial 1240-2004/MINSA. "Política nacional de medicamentos. Ministerio de Salud". Lima-Perú, 2004.
  30. Montejano J. "Estudio de utilización de analgésicos y antiinflamatorios no esteroides en población rural". Tesis doctoral. Universidad de Valencia. 2006.
  31. Rang HP, Dale MM, Ritter JM, Flower RJ, Henderson G. Anti-inflammatories e inmunodepresores. En: Churchill Livingstone. Rang t Dale, Farmacología. 7ª ed. Barcelona; Elsevier; 2012. P. 318-326.
  32. Barden J, Edwards JE, McQuay HJ, Moore RA. Celecoxib oral en dosis para el dolor postoperatorio (Revisión Cochrane Traducida). La Biblioteca Cochrane Plus, número 3, 2008. Oxford [Internet]. [acceso 30 de setiembre de 2018]. Disponible en: [https://www.fisterra.com/guias2/cocharane/AB004233\\_ES.htm](https://www.fisterra.com/guias2/cocharane/AB004233_ES.htm)
  33. Gilman G. Las bases farmacológicas de la terapéutica, Analgésicos-antipiréticos, antiinflamatorios. España: 11va ed., Vol. 27: España; 2012.
  34. OMS. Organización Mundial de la Salud. "Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes centrales" [Internet]. [acceso 30 de setiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.apps.who.int/medicinedocs/pdf>
  35. Rojas RP. [Tesis] "Relación del Consumo de Analgésicos y Antiinflamatorios en las Cadenas de Botica Arcángel". Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
  36. Eficacia analgésica de los AINE: comparación según la vía de administración para el dolor agudo [Internet]. Disponible en: <https://www.infodoctor.org/dolor/AP017.html>
  37. Hernández A, Mercado AR. Farmacología general. Automedicación, Capítulo 21. Una guía de estudio. Edit. McGraw-Hill Medical. Disponible en: [https://www.accessmedicina.mhmedical.com/sssterms\\_ES.aspx](https://www.accessmedicina.mhmedical.com/sssterms_ES.aspx)
  38. Rivera A. AINE: su mecanismo de acción en el sistema nervioso central [Internet]. [Acceso el 30 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.medigraf.com/pdfs/rma/cma-2006/cma061h.pdf>
  39. Pino R. "Metodología de la Investigación: Elaboración de diseños para contrastar hipótesis". Edit. San Marcos. 2da edición, 2018. p. 450.
  40. Rodríguez W. "Guía de investigación científica". Lima Fondo Editorial UCH. 2011.
  41. Hernández SR, Fernández-Collado C., Baptista LP. "Metodología de la investigación". 6ta ED. México: MC GRAW HILL; 2014.
  42. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. "Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis". Cuarta edición. Bogotá-Colombia, 2014. ISBN 978-958-762.188-4.

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### Operacionalización de variables

<b>Variables ores Sociodemográficos</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Edad	Tiempo de vida desde que nace hasta el momento que se realiza el estudio	Se aplicará encuesta estandarizada a los consumidores de AINE	Tiempo en años	Años cumplidos según la cédula de identidad	Razón
Género	Conjunto de características diferenciadas que cada sociedad asigna a hombres y mujeres	Se aplicará encuesta estandarizada a los consumidores de AINEs	Fenotipo	Femenino Masculino	Nominal
Estado civil	Condición civil que caracteriza a una persona en los que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo	Se aplicará encuesta estandarizada a los consumidores de AINE	Relación legal	Establecido por la cédula de identidad	Nominal
Grado de instrucción	Conjunto de conocimiento adquiridos en un establecimiento educativo	Se aplicará encuesta estandarizada a los consumidores del AINEs.	Grado de enseñanza	Datos de aprobación del grado de enseñanza	Ordinal: Sin instrucción Primaria Secundaria Superior no universitario Superior universitario
Ocupación	Acción o función que desempeña una persona para recibir una remuneración económica	Se aplicará encuesta estandarizada a los consumidores de AINE	Actividad que desempeña	Establecido por la cédula de identidad	Nominal: Ama de casa Estudiante Trabajador no profesional Trabajador profesional Otros: ...
Frecuencia de consumo	Número de repeticiones de AINES por unidad de tiempo	Se aplicará encuesta estandarizada a los consumidores de AINE	Número de días que se automedica con AINE	Datos obtenidos mediante la entrevista al adulto	Ordinal: Nunca Casi nunca Alguna vez Casi siempre Siempre

Motivo de consumo	Causa por el cual una persona decide consumir AINE sin receta médica.	Se aplicará encuesta estandarizada a los consumidores de AINE	Razón ideológica del consumidor	Causas	Ordinal: Comodidad Conocimiento No requiere acudir al médico Fácil acceso Falta de tiempo Lugar de atención lejos Demora en
Lugar de adquisición	Forma de obtener AINE	Se aplicará encuesta estandarizada a los consumidores de AINE	Como adquiere el medicamento que consume	Obtención de Aines para su consumo	Nominal: Bazar Farmacia Botica Tenía en casa Le regalaron Otro
Automedicación	Según la OMS es la selección y el uso de medicamentos por parte del consumidor para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por el mismo.	Se aplicará encuesta estandarizada a los consumidores de AINE.	Cualquier consumo de un fármaco.	Consumo de el/los principios activos.	Nominal: Sí No
Clasificación de los analgésicos y antiinflamatorios				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos según ATC</li> <li>• Porcentaje de AINE</li> <li>• Costo</li> <li>• PNUME</li> <li>• Dosis</li> <li>• Tiempo de tratamiento</li> <li>• Asociación con otros medicamentos</li> <li>• Frecuencia</li> <li>• Vía de administración</li> </ul>	

## Anexo 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

"D./Dña....., DNI.....,  
con fecha de nacimiento ....., sexo ....., con  
dirección en ....., y con teléfono  
.....

El abajo firmante queda informado de forma precisa e inequívoca y autoriza expresamente a la Tesista (nombre del titular/es) ....., para recabar los datos que se le soliciten.

Asimismo, faculta al tesista para la remisión de dichos datos, por motivos sanitarios, al facultativo médico (u odontólogo) D/Dña. ...., responsable de la prescripción de los medicamentos. Le informamos que sus datos van a ser utilizados exclusivamente con la finalidad de prestarle el servicio de atención farmacéutica y uso racional de los medicamentos personalizado

La información que se le solicita es facultativa, si bien, de no facilitarla, no se le podrá prestar el servicio. Usted queda informado de que el anterior consentimiento es revocable y de que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos dirigiéndose por escrito al farmacéutico titular/es de la oficina de farmacia sita en la siguiente dirección ..... (Dirección de la farmacia).

.....  
(Firma del usuario/ria)"



### Anexo 3

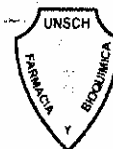


UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



#### INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación titulada: **Prevalencia de uso de AINES en pacientes que acuden al centro de Salud Santa Elena, distrito "Andrés Avelino Cáceres Dorregaray" Ayacucho 2019.** Se necesita su colaboración. La información que nos proporcione es estrictamente confidencial.

#### CUESTIONARIO

##### I. DATOS GENERALES

1. Edad : 18 – 30 ( ) 31 – 40 ( ) 41 – 50 ( )  
51 – 65 ( ) 65 a más ( )
2. Sexo : Masculino ( ) - Femenino ( )
3. Estado civil : Casado ( ) Soltero ( ) Viudo ( ) Divorciado ( )
4. Grado de Instrucción: Sin instrucción ( ) Primaria ( )  
Secundaria ( ) Superior ( )
5. Ocupación : Obrero ( ) Empleado ( )  
Profesional ( ) Desempleado ( )  
Comerciante ( ) Estudiante ( )  
Quehaceres del hogar ( )
6. Nivel de ingresos: Menos del sueldo mínimo ( ) Mínimo vital ( )  
Dos sueldos mínimos ( )  
Mayor de dos sueldos mínimo ( )

##### II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS

7. ¿Qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año?  
Dolor cabeza ( ) Dolor estómago ( ) Tos ( )  
Dolor cabeza y estómago ( ) Dolor articular ( ) Gripe ( )  
Ninguno ( )
8. ¿Dónde acudió para atenderse su problema de salud?  
Hospital EsSalud ( ) Hospital del MINSA ( ) Farmacia y/o botica ( )  
Consultorio privado ( ) Profesional naturista ( ) Curandero ( )  
Otros: .....

### III. USO DE MEDICAMENTOS

9. ¿Utiliza medicamentos? Sí ( ) No ( )

10. Si la respuesta es SI, en que forma:

- a. Tabletas, grageas, cápsulas ( )    b. Jarabes, suspensión, gotas ( )  
 c. Solución oftálmica, ópticas ( )    d. Inyectables ( )

Nombre del medicamento 01 .....	Nombre del medicamento 02 .....
Forma Farmacéutica a. Tabletas, grageas, cápsulas ( ) b. Jarabes, suspensión, gotas ( ) c. Solución oftálmica, ópticas ( ) d. Inyectables ( )	Forma Farmacéutica a. Tabletas, grageas, cápsulas ( ) b. Jarabes, suspensión, gotas ( ) c. Solución oftálmica, ópticas ( ) d. Inyectables ( )
Tipo de medicamento Genérico ( ) Marca ( )	Tipo de medicamento Genérico ( ) Marca ( )
Dosis (concentración) .....	Dosis (concentración) .....
¿Con que frecuencia consume el medicamento? C/8 h ( ), C/12h ( ), C/ 24 h ( ) Otros .....	¿Con que frecuencia consume el medicamento? C/8 h ( ), C/12 h ( ), C/24 h ( ) Otros .....
¿Por cuántos días toma el medicamento? 1-2 días ( ), 3-4 días ( ), 5-6 días ( ) 7-8 días ( ) y 9-10 días ( )	¿Por cuántos días toma el medicamento? 1-2 días ( ), 3-4 días ( ), 5-6 días ( ) 7-8 días ( ) y 9-10 días ( )
¿Qué vía de administración utilizas? .....	¿Qué vía de administración utilizas? .....

<p>Nombre del medicamento 03</p> <p>.....</p>	<p>Nombre del medicamento 04</p> <p>.....</p>
<p>Forma Farmacéutica</p> <p>a. Tabletas, grageas, cápsulas ( )</p> <p>b. Jarabes, suspensión, gotas ( )</p> <p>c. Solución oftálmica, ópticas ( )</p> <p>d. Inyectables ( )</p>	<p>Forma Farmacéutica</p> <p>a. Tabletas, grageas, cápsulas ( )</p> <p>b. Jarabes, suspensión, gotas ( )</p> <p>c. Solución oftálmica, ópticas ( )</p> <p>d. Inyectables ( )</p>
<p>Tipo de medicamento</p> <p>Genérico ( ) Marca ( )</p>	<p>Tipo de medicamento</p> <p>Genérico ( ) Marca ( )</p>
<p>Dosis (concentración)</p> <p>.....</p>	<p>Dosis (concentración)</p> <p>.....</p>
<p>¿Con que frecuencia consume el medicamento?</p> <p>C/8 h ( ), C/12h ( ), C/ 24 h ( )</p> <p>Otros .....</p>	<p>¿Con que frecuencia consume el medicamento?</p> <p>C/8 h ( ), C/12 h ( ), C/24 h ( )</p> <p>Otros .....</p>
<p>¿Por cuántos días toma el medicamento?</p> <p>1-2 días ( ), 3-4 días ( ), 5-6 días ( )</p> <p>7-8 días ( ) y 9-10 días ( )</p>	<p>¿Por cuántos días toma el medicamento?</p> <p>1-2 días ( ), 3-4 días ( ), 5-6 días ( )</p> <p>7-8 días ( ) y 9-10 días ( )</p>
<p>¿Qué vía de administración utilizas?</p> <p>.....</p>	<p>¿Qué vía de administración utilizas?</p> <p>.....</p>

**11. Usted adquiere estos medicamentos por:**

- a. Prescripción médica ( )
- b. Recomendación del Químico Farmacéutico ( )
- c. Lo recomendó otro profesional de salud ( )
- d. Lo recomendó un vecino o conocido ( )
- e. Lo recomendó un familiar ( )
- f. Sé que sirven y ya había consumido antes ( )
- g. Un curandero o brujo ( )
- h. Lo vi o escuché en propaganda ( )
- i. Otros .....
- j. Ninguno

**12. ¿Toma otros medicamentos?**

Si ( ) No ( )

Si es afirmativa, indique el nombre del medicamento.....

**13. ¿Ha tenido alguna consecuencia o reacción adversa con el uso del medicamento?**

Si ( ) No ( )

Si es afirmativa, indique cual.....

**14. De acuerdo a la pregunta anterior podría mencionar, ¿Cómo considera Ud. el grado de la reacción presentada?**

Baja ( ) Leve ( ) Moderada ( ) Intenso ( ) Ninguna ( )

**15. ¿Dónde compra sus medicamentos?**

Hospital EsSalud ( )

Hospital, Posta del MINSA ( )

Consultorio privado, indique .....

Farmacia y/o Botica ( )

Centro naturista ( )

Centro curandero ( )

Bodegas ( )

Otros ( ) .....

**16. Tiempo de ingesta de AINEs:**

Nombre de AINEs	Menos de 1 día	De 1 a 7 días	8 a 30 días	> 30 días

**17. Número de AINEs consumido:**

Nombre de AINEs	1 AINE	2 AINEs	3 AINEs	> 3 AINEs

#### Anexo 4

##### RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Casos	N	%
Válidos	20	100 %
Excluidos	0	0 %
Total	20	100 %

##### CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE DE ESTUDIO

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,784	54

## Anexo 5



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**



### FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: .....
- 1.2 Grado académico: .....
- 1.3 Cargo e institución donde labora: .....
- 1.4 Título de la Investigación: .....
- .....
- .....
- 1.5 Autor del instrumento: .....
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: .....
- 1.7 Nombre del instrumento: .....

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investig. y construcción de teorías.					
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0,20): .....

VALORACIÓN CUALITATIVA: .....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....

Ayacucho, .....de .....de 2019

.....  
Firma del experto

DNI: .....

## Anexo 6

Perfil sociodemográficas de la población que acude al “Centro de Salud Santa Elena del distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray”, Ayacucho 2023.

<b>Perfil sociodemográfico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
18 y 30 años	48	22,9
31 y 40 años	65	31,0
41 y 50 años	56	26,7
51 y 64 años	27	12,9
65 a más	14	6,7
<b>Sexo</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Masculino	88	41,9
Femenino	122	58,1
<b>Estado Civil</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Casado	98	46,7
Soltero	92	43,8
Viudo	16	7,6
Divorciado	4	1,9
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Sin instrucción	3	1,4
Primaria	16	7,6
Secundaria	80	38,1
Superior	111	52,9
<b>Ocupación</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Obrero	2	1,0
Empleado	90	42,9
Profesional	42	20,0
Desempleado	6	2,9
Comerciante	44	21,0
Estudiante	10	4,8
Quehacer del hogar	16	7,6

Fuente: Elaborado en base al cuestionario aplicad

## Anexo 7

Distribución de patrones de uso de los analgésicos y antiinflamatorios no esteroides en paciente que acude al “Centro de Salud Santa Elena del distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray”, Ayacucho 2023.

<b>Patrones de uso de AINE</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Utiliza medicamentos</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Sí	135	64,3
No	75	35,7
<b>Forma Farmacéutica</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Tabletas, grageas, cápsulas	154	73,3
Jarabe suspensión, gotas	4	1,9
Solución oftálmica, óticas	1	0,5
Inyectables	18	8,6
No responde/ no sabe	33	15,7
<b>Tipo de medicamento</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Genérico	139	66,2
Marca	37	17,6
No responde/ no sabe	34	16,2
<b>Dosis</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
500 mg(paracetamol)	40	19,0
400 mg(ibuprofeno)	7	3,3
550 mg(naproxeno)	3	1,4
No responde/ no sabe	160	76,2
<b>Frecuencia de consumo</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Cada 8 horas(paracetamol)	94	16,2
Cada 12 horas(naproxeno)	47	22,4
Cada 24 horas (otros AINE)	30	14,3
Otro	5	2,4
No responde/ no sabe	34	16,2
<b>Días de toma de medicamentos</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
1 y 2 días	58	27,6
3 y 4 días	54	25,7
5 y 6 días	24	11,4
9 y d10 días	8	3,8
Otros	30	14,3
No responde/ no sabe	36	17,1
<b>Vía de administración del fármaco</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Oral	153	72,9
Parenteral	18	8,6
No responde/ no sabe	39	18,6

Fuente: Elaborado en base al cuestionario aplicado.



## Anexo 8

Distribución de Tipos de AINE utilizados por los pacientes que acude al “Centro de Salud Santa Elena del distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray”, Ayacucho 2023.

<b>Tipos de AINE utilizados</b>	<b>n (210)</b>	<b>% 100,0</b>
<b>Derivados de ácido acético y acetamida</b>	<b>9</b>	<b>4,3</b>
Diclofenaco	9	4,3
<b>Derivado del para-aminofenol</b>	<b>79</b>	<b>37,6</b>
Paracetamol	79	37,6
<b>Derivados del ácido arilacético</b>	<b>50</b>	<b>23,8</b>
Ibuprofeno	20	9,5
Naproxeno	30	14,3
<b>Pirazonas</b>	<b>10</b>	<b>4,8</b>
Metamizol	10	4,8
<b>Coxibes</b>	<b>6</b>	<b>2,9</b>
Celecoxib	6	2,9
<b>Asociaciones que contienen AINE</b>	<b>12</b>	<b>5,7</b>
Diclofenaco+paracetamol	5	2,4
Diclofeanco+comp B	3	1,4
Paracetamol+ fenilefrina	1	0,5
Paracetamol+ pseudoefedrina	3	1,4

Fuente: Elaborado en base al cuestionario aplicado.

## Anexo 9

Características de las adquisición de AINE usados por los pacientes que acude al “Centro de Salud Santa Elena del distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray”, Ayacucho 2023.

<b>Características de prescripción de los medicamentos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Prescriptor y/o recomendado</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Prescripción médica	102	48,6
Recomendado por Químico farmacéutico	19	9,0
Recomendado por profesional se salud	34	16,2
Recomendado por familiar	4	1,9
Sabía y por experiencia	18	8,6
Por un curandero	1	0,5
No responde/ no sabe	32	15,2
<b>Fuente de obtención (dispensador)</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Hospital EsSalud	16	7,6
Hospital MINSA	88	41,9
Farmacia y/0 botica	63	30,0
Consultorio privado	6	2,9
Profesional naturista	4	1,9
Otro	33	15,7
<b>Razón para el consumo de AINE</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Dolor de cabeza	67	31,9
Dolor de estómago	22	10,5
Tos	11	5,2
Dolor de cabeza y estómago	11	5,2
Dolor articular	32	15,2
Gripe	22	10,5
No responde/ no sabe	45	21,4
<b>Consecuencias del consumo (reacción adversa)</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
No	198	94,3
Sí	12	5,7
<b>Grado de reacción adversa</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Ninguna	198	94,3
Leve	6	2,9
Moderada	6	2,9
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaborado en base al cuestionario aplicado.

## Anexo 10

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Uso de analgésicos y antiinflamatorios no esteroides en pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena, distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Ayacucho 2023.

**Autora:** Landeo Quispe, Laura Úrsula

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>GENERAL</b>	<b>Variable 1.</b>	<b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b>
¿Cuál es el uso de analgésicos y antiinflamatorios no esteroides en los pacientes que acude al Centro de Salud Santa Elena distrito "Andrés Avelino Cáceres Dorregaray" de Ayacucho 2023?	Determinar el uso de AINEs en pacientes que acude al Centro de Salud Santa Elena del distrito "Andrés Avelino Cáceres Dorregaray" de Ayacucho 2023.	Por el nivel de investigación descriptiva no es necesario plantear la hipótesis.	<b>Características sociodemográficas del paciente.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Género</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Diagnóstico</li> </ul> <b>Clasificación de los AINEs</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos según ATC.</li> <li>• Porcentaje de AINEs</li> <li>• Costo</li> <li>• Incluidos en el PNUME</li> <li>• Dosis</li> <li>• Tiempo de tratamiento</li> <li>• Asociación con otros medicamentos</li> <li>• Frecuencia de uso</li> <li>• Vía de administración</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descriptivo de enfoque cuantitativo.</li> </ul> <b>MÉTODO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deductivo- inductivo</li> </ul> <b>MUESTREO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No probabilístico por conveniencia.</li> </ul> <b>POBLACIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estará conformada por 600 pacientes que acudieron al Centro de Salud Santa Elena Ayacucho, en el período de julio a diciembre de 2019.</li> </ul> <b>MUESTRA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Será 210 pacientes</li> </ul>
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>			<b>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b>
<p>a. ¿Cuál es el perfil sociodemográfico de la población que acude al Centro de Salud Santa Elena del distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray de Ayacucho?</p> <p>b. ¿Cuál es la prevalencia del uso de los analgésicos y antiinflamatorios no esteroides asociados a otros medicamentos usados por el paciente que acude al Centro de Salud Santa Elena, distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray de Ayacucho?</p> <p>c. ¿Cuáles son los tipos de analgésicos y antiinflamatorios utilizados por los pacientes que acude al Centro de Salud Santa Elena, distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray de Ayacucho?</p> <p>d. ¿Cuáles son las características de la adquisición de analgésicos y antiinflamatorios usados por los pacientes que acude al Centro de Salud Santa Elena, distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray de Ayacucho?</p>	<p>a. Identificar el perfil sociodemográfico de la población que acudió al "Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho", entre julio a diciembre del 2019.</p> <p>b. Describir los patrones de uso de AINEs en pacientes que acudieron al "Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho", entre julio a diciembre del 2019.</p> <p>c. Identificar los tipos de AINEs utilizados por los pacientes que acudieron al "Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho", entre julio a diciembre del 2019.</p> <p>d. Identificar las características de la adquisición de AINEs usados por los pacientes que acudieron al "Centro de Salud Santa Elena – Ayacucho", entre julio a diciembre del 2019.</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta tipo Likert.</li> </ul> <b>INTRUMENTO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario estructurado</li> </ul>

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### RESOLUCIÓN DECANAL N° 081- 2024-UNSCH-FCSA-D

#### **BACHILLER: LAURA URSULA LANDEO QUISPE**

En la ciudad de Ayacucho, siendo las once de la mañana del día diecinueve del mes de enero del año dos mil veinticuatro, se reunieron en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud los docentes miembros del jurado evaluador, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulado **“Uso de AINE en pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena, distrito de Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Ayacucho, 2023”**. presentado por la bachiller **LAURA URSULA LANDEO QUISPE** para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. El jurado evaluador está conformado por:

Presidente (Decano)	:Prof. Maricela López Sierralta (Delegada por el Decano)
Miembro	:Prof. Edgar Cárdenas Landeo
	:Prof. Juan Clímaco Paniagua Segovia
4to jurado	:Prof. Stephany Massiell Barbaran Vilcatoma
Asesor	:Prof. Emilio Germán Ramírez Roca
Secretaria Docente	:Prof. Tania Mendoza Almeida

Con el quorum de reglamento se dio inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por el recurrente, resolución decanal y algunas indicaciones al sustentante.

Da inicio la exposición la Bachiller: **LAURA URSULA LANDEO QUISPE**, y una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, seguidamente se da pase al asesor de tesis, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes, aclaraciones.

El presidente invita al sustentante abandonar el auditorium para que pueda proceder con la calificación.

#### **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL**

Bachiller: **LAURA URSULA LANDEO QUISPE**

JURADOS	Texto	Exposición	Preguntas	P. Final
Prof. Edgar Cárdenas Landeo	17	16	15	16
Prof. Juan Clímaco Paniagua Segovia	16	16	16	16
Prof. Stephany Massiell Barbaran Vilcatoma	16	16	14	15
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>16</b>

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar al Bachiller **LAURA URSULA LANDEO QUISPE**; quien obtuvo la nota

final de dieciseis ( 16 ) para la cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 1:00 de la tarde, se da por concluido el presente acto académico.




---

Prof. Edgar Cárdenas Landeo  
Jurado 1



---

Prof. Juan Climaco Paniagua Segovia  
Jurado 2



---

Prof. Stephany Massiell Barbaran  
Vilcatoma  
4to jurado




---

Prof. Emilio Germán Ramírez  
Roca  
Asesor



---

Prof. Maricela López Sierralta  
Presidente



---

Prof. Tania Mendoza Almeida  
Secretaria docente

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

El Instructor en Primera Instancia, designado con RD N° 453-2023-UNSCHFCSA/D, emite la presente

**CONSTANCIA**

DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A Laura Úrsula Landeo Quispe, Bachiller de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud, en mérito a que la tesis titulada: "Uso de AINE en pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena, distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Ayacucho 2023, ha alcanzado un índice de similitud de 13 % (trece); cumpliendo satisfactoriamente lo establecido en el Art. 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga mediante el uso del SOFTWARE TURNITIN.

En ese sentido, se emite la presente constancia en señal de conformidad.

Ayacucho, 23 de noviembre de 2023.

 Firmado digitalmente por Marco R. Aronés Jara  
Fecha: 2023.11.23 15:19:41 -05'00'

Prof. Marco R. Aronés Jara  
Docente instructor - Primera instancia

Constancia N° 0012-2023



**UNSCH**

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
FARMACIA Y BIOQUÍMICA



**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SEGUNDA INSTANCIA:**  
**TESIS DE PREGRADO**

**(C°47-2023-EPFB-UNSCH)**

La que suscribe, directora de escuela y docente instructor en segunda instancia de Tesis de Pregrado, luego de verificar la originalidad de la tesis de la Escuela profesional de Farmacia y bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud, en representación de la decana y delegada por Resolución Decanal N° 077-2021-UNSCH-FCSA/D, deja constancia que el trabajo de tesis titulado:

**Uso de AINE en pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena, distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Ayacucho 2023.**

PRESENTADO POR: **Bach. LANDEO QUISPE, Laura Úrsula**

Ha sido sometido al análisis mediante el sistema TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de **13% de índice de similitud.**

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13° del Reglamento de Originalidad de Trabajos de investigación de pregrado de la UNSCH. Por tanto, **ES PROCEDENTE** conceder la Constancia de originalidad en segunda instancia.

Ayacucho, 16 de diciembre del 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

*Mg. Maricela López Sierralta*  
DIRECTORA  
Docente. Instructor  
Segunda instancia

cc.  
Archivo.

# Uso de AINE en pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena, distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Ayacucho 2023

*por* Laura Ursula Landeo Quispe

---

**Fecha de entrega:** 16-dic-2023 07:45p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2260901969

**Nombre del archivo:** TESIS\_LAURA\_URSULA\_LANDEO\_QUISPE.pdf (2.14M)

**Total de palabras:** 11698

**Total de caracteres:** 60863



# Uso de AINE en pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena, distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Ayacucho 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	idus.us.es Fuente de Internet	1%
6	www.infodoctor.org Fuente de Internet	1%
7	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	< 1%

9	<a href="http://www.who.int">www.who.int</a> Fuente de Internet	< 1 %
10	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	< 1 %
11	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	< 1 %
12	<a href="http://revistas.unal.edu.co">revistas.unal.edu.co</a> Fuente de Internet	< 1 %
13	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo