

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y**  
**BIOQUIMICA**



**CÁNCER GÁSTRICO Y ESTIMACIÓN DE FÁRMACOS**  
**USADOS EN EL TRATAMIENTO, EN PACIENTES ATENDIDOS**  
**EN IREN-NORTE 2022.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

**Autor**

Pérez Núñez, José Mario

**Asesor**

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

**Chimbote – Perú**

**2024**

## INDICE GENERAL

INDICE GENERAL .....	i
INDICE DE TABLAS .....	ii
INDICE DE FIGURAS .....	iii
PALABRA CLAVE .....	v
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD .....	vi
TÍTULO.....	vi
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN .....	1
METODOLOGÍA .....	11
RESULTADOS .....	13
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	25
CONCLUSIONES .....	29
RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	31
ANEXOS .....	34

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Características sociodemográficas de los pacientes con cáncer gástrico atendido en el IREN-NORTE Trujillo 2022.	13
<b>Tabla 2</b>	Características histológicas del cáncer gástrico en pacientes atendidos en el IREN-NORTE Trujillo 2022.	15
<b>Tabla 3</b>	Esquemas de tratamiento del cáncer gástrico en pacientes atendidos en el IREN-NORTE Trujillo 2022.	17

## 1 Palabra clave

<b>Tema</b>	Cáncer gástrico y evaluación de medicamentos
<b>Especialidad</b>	Salubridad Comunitaria

## Keywords

<b>Subject</b>	Gastric cancer and drug estimation
<b>Speciality</b>	Public Health

## Línea de investigación

<b>Línea de investigación</b>	Farmacia Clínica y Comunitaria.
<b>Área</b>	Ciencias Médicas y de Salud
<b>Subárea</b>	Ciencias de la Salud
<b>Disciplina</b>	Ciencias del Cuidado de la Salud y Servicios

## 2 Constancia de originalidad



# CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

## HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**CÁNCER GÁSTRICO Y ESTIMACIÓN DE FÁRMACOS USADOS EN EL TRATAMIENTO, EN PACIENTES ATENDIDOS EN IREN-NORTE 2022.**" del (a) estudiante: **PEREZ NUÑEZ JOSE MARIO**, identificado(a) con Código N° **1317100184**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **14%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 30 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



**NOTA:** Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

### **3 Título**

CÁNCER GÁSTRICO Y EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS MÁS UTILIZADOS EN LA TERAPIA, EN INDIVIDUOS QUE SE ATIENDEN EN EL IREN NORTE TRUJILLO 2022.

#### **4 Resumen**

El propósito del estudio fue establecer la neoplasia gastrointestinal y evaluar los medicamentos más utilizados en la terapia, en individuos que fueron atendidos en IREN Norte Trujillo 2022. El trabajo se basa en un diseño descriptivo, observacional y trasversal, con un grupo poblacional de 119 casos clínicos de individuos con diagnóstico con cáncer gastrointestinal; se utiliza como método el análisis documental y como herramientas la ficha de acopio de datos. Resultados: el 30,25% de los individuos con cáncer gastrointestinal tenían entre 50 a 59 años, 53.78% fueron hombres, 45.38% de origen campestre, 47,06% con 12 meses de desarrollada la patología; las particularidades histológicas más comunes fueron: de estirpe histológica adenocarcinoma 69,75%, el nivel histológico expansivo 33,61%. y 48.74% se trataron con la estructura FLOT. Se concluyó que el cáncer gastrointestinal es común en los individuos de más de 50 años, hombres, de procedencia campestre, en su mayoría solteros y con tiempo de patología inferior a 12 meses.

**Palabras clave:** Neoplasia Gástrintestinal, Farmacos antineoplásicos

## **5 Abstract**

The objective of the research was to determine gastric cancer and the estimation of the most commonly used drugs in the treatment of patients treated at IREN Norte Trujillo 2022. Descriptive study, observational and cross-sectional design, population-sample is 119 clinical histories of patients diagnosed with gastric cancer; the technique used was documentary analysis and the instruments used were the collection form. Results: 30.25% of the patients with gastric cancer were between 50 and 59 years old, 53.78% were male, 45.38% from rural origin, 47.06% with 12 months of development of the disease; the most usual histological characteristics were: histological lineage adenocarcinoma 69.75%, histological grade expansive 33.61%. And 48.74% were treated with the FLOT scheme. It is concluded that gastric cancer is frequent in people older than 50 years or more, male, of rural origin, mostly single and with a disease lapse of less than 12 months.

**Keywords:** Gastric Cancer, Antineoplastic Drugs

## **6 Introducción**

### **Antecedentes y fundamentación científica**

Vivar et al (2023), en su trabajo “Oncología estomacal; Factores de peligro; Incidencia de oncología estomacal; precauciones de las enfermeras; Efecto terapéutico” se encontro que la oncología estomacal es el crecimiento descontrolado de células que afecta las mucosas y submucosas que recubren la zona estómacal, de acuerdo la Organización Mundial de la Salud (OMS) y es la causa principal de muertes a nivel mundial y ocupan el tercer puesto entre las neoplasias con mayoría pacientes afectados. Se Realizo un trabajo sistematizado de revisiones bibliográficas con resultados que indiquen la neoplasia estómacal, es la tercer neoplasia con mayor numero de muertes a nivel global y ataca más al género masculino, los agentes de peligro son variados, una nutrición no adecuada, consumos excesivos de sal, infeccion como el *Helicobacter pylori*, obesidad, consumo excesivo de tabaco y alcohol, precedentes familiares, mayores de 65 años y exposición a factores neoplásicos. La terapia más eficiente se refiere a la quimioterapia y la radioterapia, el cuidado se enfoca en promover y prevenir la salubridad; concluyendo que la neoplasia es una de las patologias más comunes a nivel global, es una enfermedad asintomática y se diagnostica en una fase avanzada. Los factores relacionados generan varias complicaciones, siendo la quimioterapia y la radioterapia los tratamientos más efectivos. El equipo de enfermería desempeña un papel crucial al proporcionar atención de enfermería a los individuos con neoplasia estómacal.

Buján et al (2020), en su estudio sobre el carcinoma gástrico, descubrieron que actualmente es uno de los principales factores de muerte por cancer a nivel global, particularmente en naciones como Costa Rica, reconocida por su elevada incidencia. Hay varios factores de peligro, entre los que sobresale y destaca la infección por *Helicobacter pylori*, que provoca una serie de diversas lesiones, comenzando con atrofia gástrica, que puede desembocar en neoplasia invasiva. Hay otros elementos que pueden afectar un entorno pro-carcinogénico, como el tabaquismo, la obesidad, la alimentación, entre otros. Diversos países han elaborado distintas directrices de tamizaje para reducir la mortalidad; no obstante, en naciones con alta incidencia, continúa siendo el estándar llevar a cabo pruebas de imagen y endoscopia tras cierta edad, en función de elementos de peligro. Oliveros, et al (2019), en un estudio llevado a cabo en Colombia, en relación a "Neoplasia gástrica: una patología que se puede prevenir". "Planes para intervenir en su historial natural" descubrieron que la Neoplasia gástrica representa un asunto de salubridad comunitaria y los números de muerte y sobrevivencia son inalterables. En Colombia no hay planes ni tácticas de diagnóstico precoz, ni se le otorga prioridad como un asunto de salud. Las investigaciones actuales evidencian que la mayoría de los pacientes, al ser diagnosticados, presentan fases avanzadas. Se considera que el 90% de las neoplasias gástricas son el resultado de un extenso desarrollo inflamatorio en las mucosa gástricas. La gastritis es causada principalmente por la infección por *Helicobacter pylori*, que puede evolucionar hacia atrofia, metaplasia, displasia y neoplasia. Es evidente que la historia natural brinda una comprensión lógica y patológica clínica para las técnicas de prevención primaria y secundaria. Una investigación sólida sugiere que la mezcla de técnicas primarias (eliminación del *H. pylori*) y secundarias (detección y seguir mediante endoscopia de laceraciones preneoplásicas) pueden frenar o restringir el avance de la neoplasia en el estómago. La probabilidad de desarrollar neoplasia gástrica vinculado a la gastritis por *H. pylori* puede ser categorizada en base a la severidad y amplitud de la atrofia de la mucosa gástrica. Esta perspectiva se ajusta a diversas naciones, en función de su prevalencia particular de neoplasia gástrica, situación socioeconómica y elementos culturales, y demanda la implicación adicional de gastroenterólogos, cirujanos, oncólogos y patólogos. En respuesta a este asunto de salud pública, no existe ninguna medida

tomada por las autoridades sanitarias ni por el sector médico. Así pues, se analizan las tácticas de gestión que posibiliten abordar el pasado natural de la enfermedad con la meta de reducir la prevalencia y la muertes. La puesta en marcha y normalización de estos modos de gestión en nuestro entorno podrán favorecer a los individuos con un peligro aumentado de padecer neoplasia gástrica y pueden llevarse a cabo de manera lógica (en naciones sin programas de tamizaje) en contextos sin estrategias de tamizaje de una forma adecuada, con similitud a como se está llevando con la neoplasia colorrectal. A nivel mundial.

Gámez, et al (2021), en su trabajo "Actualizando sobre los elementos de peligro relacionados con los decesos de las neoplasias gástricas" determinaron que el neoplasia gástrica es la segunda causante de fallecimientos en la población global y en Cuba se sitúa en la octava posición. La causa es de múltiples factores. Los factores de riesgo incluyen la infección por *Helicobacter pylori*, el tipo de dieta, la genética susceptible y el historial familiar. Actualizar en temas vinculados a los factores de riesgo que inciden en la mortalidad debido al cáncer gástrico. Se llevó a cabo una revisión sistemática en bases de datos de publicaciones hasta octubre de 2020 que proporcionaban datos acerca de los elementos de peligro vinculados a las muertes por neoplasias gástricas. Se llevó a cabo una investigación metodica en el banco de información de las publicaciones hasta octubre de 2020 que proporcionaban datos acerca de los factores de riesgo vinculados a la mortalidad por cáncer gástrico. Se incorporaron 31 publicaciones, siendo el elemento de peligro más analizado es las infecciones por *Helicobacter pylori*, que juega un papel crucial en las neoplasias del CG. Los elementos que suelen estar relacionados con decesos por neoplasias gástricas son la edad, el género, la alimentación y el historial familiar. Concluyendo que hay una gran diversidad en los elementos de peligro analizados, y el reconocimiento de los elementos relacionados puede ser el núcleo para prevenir y controlar esta patología.

Claros, et al (2021), en su estudio sobre “Carcinogenesis gástrica (CG)” se encontró que es una de las neoplasias más comunes en los naciones del occidente, a pesar su prevalencia ha experimentado una disminución en las últimas 3 décadas. La mayor parte son adenocarcinomas. Se han determinado diferentes clasificaciones histo-patológicas, siendo las más utilizadas la de Lauren y la de la OMS. El TCGA ha identificado 4 subgrupos en base a las alteraciones moleculares que muestran. La detección del CG se efectúa por medio de la endoscopia digestiva alta con la realización de una biopsia. La tomografía computarizada (TC) es el método preferido para el análisis de extensión, aunque a veces se requiere laparoscopia para diagnóstico. El terapia de la patología con localización establecida es la extirpación total de la tumoración por medio de gastrectomía relacionada con la a linfadenectomía; pero, la elevado nivel de recaídas que presenta obliga necesariamente a la terapia sistémica adyuvante o perioperatorio. En el estadio IV, la quimio-terapia se asocia o no a biológicos (trastuzumab en enfermedad Her2 en primera línea o ramucirumab en segunda línea) mejorando la vivencia del paciente y su condición de vida. Los seguimientos después de la extracción en estadios focalizados se recomiendan, pero no existen evidencias de la frecuencias y exámenes obligatorios.

Castrillón, et al (2022), en un trabajo que buscaron la determinación de las variables que influyeron en el surgimiento de neoplasias y la identificación oportuna en las poblaciones susceptibles a padecer neoplasia gástrica. Se aplicó la plataforma Weka con el algoritmo de clasificación J48. En un principio se construye una data con 172 padrones sociodemográficos y genéticos, de elaboración particular, con 11 factores autónomos (edades, géneros, estratos, razas, comidas ultra procesadas, antecedentes familiares, *Helicobacter pylori*, tabaquismo, consumo de licores, polimorfismos GSTM1 null, GSTT1 null) y un factor dependiente, neoplasia gástrica con 3 estadios (ninguna, tipo intestinal y tipo difusa). Se elegían los factores independientes con mayoría de influencia sobre los factores dependientes. Se logró una proporción de éxito mayor al 91%, en la detección del factor dependiente. Se concluye, que las técnicas de minería de información usada (árboles de decisión) permitieron verificar que existen diversos factores que llegan a influir que aparezca la neoplasia gástrica.

## **Marco conceptual.**

El cáncer gástrico es una de las causas de mortalidad más comunes a nivel global, con una prevalencia que varía entre diferentes naciones y regiones del mundo. Se ha registrado la incidencia más elevada de cáncer de estómago en Japón, América del Sur y Europa Oriental, con números cercanos a 85 casos por cada 100 000 residentes. Por otro lado, zonas de baja prevalencia como Estados Unidos, Israel y Kuwait, de acuerdo con informes de esas naciones, presentan entre ocho y diez enfermos por cada 100 000 residentes. (Guggenheim, 2016 y Chávez, 2015)

Otros componentes se determinaron como contribuyentes de esta patología, entre estos los elementos relacionados a la genética, gastritis crónica atrófica, metaplasias intestinales, pólipos, úlceras pépticas y por estos días se plantearon con mucha intensidad su asociación con infección por *Helicobacter pylori* (HP). (Chávez 2015, Gómez 2015 y Rodríguez 2014). En tal forma, la Organización Mundial de la Salud (OMS) continuara comunicando que la neoplasia gástrica, por su constancia de forma global, representan el 15 % de la totalidad de las tumoraciones malignas registradas, constituyéndose como el cuarto origen de casos nuevos por neoplasia anual. (Pérez et al 2016, Chávez 2015 y Guggenheim 2013). La neoplasia gástrica representa un asunto de salud relevante en Perú, siendo la patología maligna con la mayor tasa de muertes. De acuerdo con los datos estadísticos, es la causa principal de fallecimiento por neoplasia. En Perú, los nuevos casos en el año superan los 6300 y los decesos alcanzan los 4979, lo que representa el 80%, transformándose en el carcinoma de mayoría de casos mortales. Esta realidad sombría de la neoplasia gástrica se atribuye principalmente a un detección de la patología en fases avanzadas (superiores al 80%) ya que en sus primeros etapas no presenta síntomas concretos y cuando ya existen síntomas evidentes, nos hallamos ante una patología en etapas avanzadas y con un pronóstico desfavorable; la diagnosis temprana de la neoplasia gástrica es primordial para el mejoramiento de los pronósticos y las opciones de la terapia. Alguna de la sintomatología que podrían mostrar la aparición de neoplasia gástrica en su fase inicial, incluye dolores abdominales, pérdida de peso sin razón, llenura rápida, problemas para ingerir las comidas, náuseas constantes y vómito, entre otras.

Hay diversos elementos que podrían incrementar el peligro de acrecentar una neoplasia gástrica, incluyendo la infección por el microorganismo *Helicobacter Pylori*, una nutrición abundante en alimentos con mucha sal, que fueron ahumados o que tienen conservantes, el tabaquismo y alcoholismo, precedentes de familia con neoplasia gástrica y ciertos elementos de la genética. En el país se recomendó que los individuos de mas de 40 años se deben realizar una endoscopia gástrica alta para el diagnostico precoz de alguna lesión precancerosa o neoplasia gástrica. Por otro lado, es fundamental mantenerse realizando costumbres de vida saludable.

El terapia de neoplasia gástrica en el Perú depende del grado de desarrollo de la patología y podria incluirse cirugías, quimioterapias, radioterapias y terapias endoscópicas. Es primordial que los individuos que se atienden puedan recibir servicio médico especializado en centros oncológicos y se les pueda brindar una vision multidisciplinaria para enfrentar su patología. En este escenario, es primordial difundir la conciencia sobre los elementos de peligro y los signos de alarmas de la neoplasia gástrica. Ademas formentar formas de vivir saludablemente y campañas de diagnostico temprano. En el Perú, la Liga Contra el Cáncer implemento programas para prevenir y controlar las neoplasias gástricas, donde se incluye campañas para informar, capacitar a profesionales de la salud y promover de formas de vida saludables, además de pruebas y accesos a las atenciones de salubridad para la detección temprana y terapia adecuada que buscan bajar la elevada incidencia y las muertes de esta patología.

### **Justificación de la Investigación.**

Teóricamente se justifica porque se persigue el uso de las teorías y conceptos fundamentales sobre el conocimiento de la neoplasia gástrica y los peligros que implican una detección tardía o una mala terapia , por lo que es necesaria que la información se manifieste, con el objetivo de que se implementen las acciones de corrección.

Metodologicamente, se justifica, porque para lograr las metas propuestas se emplea las técnicas de indagación usando una herramienta validada y con

confiabilidad para la obtención de resultados sin sesgos que fueron usados para las interpretaciones respectivas.

Socialmente, se justifica , ya que se considero como un dilema de salubridad comunitaria, el trabajo de indagación generara beneficio a la poblaciones de nuestras regiones, con esta información se podría generar decisiones relacionadas al diagnostico precoz de esta clase de patologías y su terapia, con el fin de detener sus impactos sociales.

### **Problema**

¿Cuál es la incidencia de la neoplasia gástrica y los medicamentos más empleados en la terapia en personas que fueron atendidos en el IREN Norte Trujillo 2022?

### Definición y aplicación de las variables operacionales

Definición teorica de la variable	Dimensiones (elementos)	Indicadores	clase de escalas de mediciones
Neoplasia Gástrica. El Cárcinoma Gástrico es un grupo heterogéneo de tumoraciones de diversas histopatologías, procesos y asociaciones patogénicas y además de diferentes comportamientos clínicos (Laurén, 1965)	Epidemiológicas	Diagnostico en historia clínica	Nominal
	Clínicas		
	Pronósticas		
Terapia. En medicina, terapia es el grupo de medios (sanitarios, medicamentosos, quirúrgicos u otros) cuyo objetivo es curar (sanación) o el aliviar (paliación) de las patologías o sintomatologías. (Real Academia Española)	Formas de terapia	- Cirugía - Quimioterapia - Terapias dirigidas	Nominal
	Elección de terapia	- Estadío y características del tumor - Estado general del paciente	
	Eficacias terapéuticas	- Supervivencia global. - Tasa de respuesta objetiva	
	Seguridad y tolerabilidad	- Toxicidad hematológica, gastrointestinal, etc.	

		- Manejo de efectos adversos	
	Mejoramiento de la terapia	- Combinación de terapias - Esquemas de dosificación y administración	

### **Hipótesis**

Los distintos protocolos de terapia con medicamentos influyen de manera considerable en la eficacia y seguridad de la gestión de la Neoplasia gástrica en personas que se atienden en el IREN Norte Trujillo 2022.

### **Objetivo**

#### **Objetivo General**

Establecer los protocolos de terapia más frecuentes para la neoplasia gástrica y valorar su eficacia y seguridad en personas que se atendieron en el IREN Norte Trujillo 2022.

#### **Objetivo Específicos**

- 1) Establecer los rasgos sociodemográficos de las personas con neoplasia gástrica atendidas en el IREN-NORTE Trujillo 2022.
- 2) Establecer los rasgos histológicos de la neoplasia gástrica en personas que fueron atendidas en el IREN-NORTE Trujillo 2022.
- 3) Determinar los medicamentos clave de los protocolos de terapias utilizados en la neoplasia gástrica.

## **7 Metodología**

### **a) Tipo y diseño de investigación**

#### **Tipo de investigación:**

La investigación es de naturaleza básica ya que ofrece un nuevo saber. (Hernandez S. y colaboradores, 2014).

#### **Diseño de investigación**

La metodología de investigación es de Cohorte Retrospectivo, es adecuada para este tipo de trabajo, dado que se fundamentó en la revisión de registros históricos y la observación de agrupación de personas sin participación de los indagadores. Además, el estudio es descriptivo, se distingue por detallar la realidad, individuos, grupos o sucesos que se estén tratando con el objetivo de examinar mediante la información y particularidades de la comunidad en análisis. (Hernández S. et al., 2014).

O ----- M

Donde

M: Espacio muestral del trabajo

O: Observación de la variable.

### **b) Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La comunidad poblacional es un grupo de individuos, con particularidades similares y de interés del indagador (Arias, et al., 2016). La comunidad poblacional está constituida por 80 historiales clínicos de individuos con neoplasia gástrica que se atendieron en el IREN-Norte 2022.

#### **Criterios de inclusión**

- Historiales clínicos de personas con neoplasia gástrica que se atendieron en el IREN Norte.

### **Criterios de exclusión**

- Historiales clínicos de personas que no poseen neoplasia gástrica y no se atendieron en el IREN Norte.

### **Muestra**

El espacio muestral estuvo conformado por una proporción de la comunidad poblacional investigada donde se obtuvo para dar facilidades en el trabajo porque que algunos grupos poblacionales son muy grandes o infinitas. (Hernández, et al., 2014). El espacio muestral es de 50 historiales clínicos de personas con neoplasia gástrica se atendieron en el IREN Norte.

Se usó la fórmula para poblaciones finitas

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

Dónde:

n: muestra

Z: = 1.96

N: 75

p: = 50% (0.5)

q: (1-p) = 50% (0.5)

d: Margen de error (5%) = 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(75)}{(0.05)^2(75-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

n = 50

### **Muestreos**

Sucasaire (2022) considero que los muestreos no probabilísticos, que se eligieron muestras con condiciones y particularidades compartidas para que se garantice que son representativas.

### **c) Técnicas e instrumentos de investigación**

#### **Técnicas**

Uso de la matriz de información e historiales clínicos del IREN-Norte 2022. El acopio de información es fidedigno y primordial, debido que con esta información se obtuvo datos anticipados del tema que se estudio, así de esta manera se evitaría los probables colisiones con otros trabajos parecidos ya efectuados (Ñaupas H, Valdivia M, et al., 2022). El sistema que se ejecutó para el acopio de información fue el de analizar la información en una herramienta validada.

#### **Instrumentos**

Se hizo el acopio de los datos en las fichas para acopio de información, donde se tomaran las prescripciones sobre la terapia de neoplasia gástrica y valoración de medicamentos más utilizados en la terapia, en personas que fueron atendidas en IREN.

### **d) Confiabilidad y validez del instrumento**

Para el trabajo no fue necesario evaluar la fiabilidad debido a que se trataba de un trabajo descriptivo, siendo las unidades de análisis los historiales clínicos. De esta manera, si se mide varias veces, el resultado se mantendrá constante. En cambio, para la modalidad de investigación no se requiere una fiabilidad estadística, sino que se requiere la validación por el criterio de especialistas o la fundamentación teórica, buscando definiciones de manera detallada para comprender y evaluar las variables (Arias J., 2022). La herramienta fue validada bajo la evaluación de especialistas.

### **e) Procesamiento y análisis de la información**

El procedimiento de evaluación estadística de un estudio tiene un rol crucial (Valderrama, 2015). Con la información recabada se crearon los cuadros y gráficos, empleando programas Excel y el software estadístico SPSS. Los resultados se mostraron en cifras y proporciones, acompañados de su correspondiente análisis y debate. Se aplicó el test de Chi cuadrado para comparar las variables.

## 8 Resultados

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de las personas con neoplasia gástrica que se atendieron en el IREN-NORTE Trujillo 2022.*

Particularidades	N (119)	% (100,0)
<b>Edad</b>		
30 a 39 años	7	5.88
40 a 49 años	19	15.97
50 a 59 años	36	30.25
60 a 69 años	24	20.17
70 a más años	33	27.73
<b>Genero</b>		
Masculino	64	53.78
Femenino	55	46.22
<b>Trabajo</b>		
Independiente	28	23.54
Empleado	22	18.48
Desempleado	69	57.98
<b>Situación civil</b>		
Soltera/o	49	41.18
Casada/o	34	28.57
Conviviente	36	30.25
<b>Residencia</b>		
Rural	54	45.38
Urbano	65	54.62
<b>Tiempo de patología.</b>		
< 12 meses	56	47.06
12 a 24 meses	38	31.93
> a 24 meses	25	21.01

se observó que, de las personas con neoplasia gástrica que se atendió el 30.25 % poseen una edad entre 50 a 59 años, el 5.88 % se encuentran entre los 30 a 39 años. En cuanto a la situación civil el 41.18% son solteros y el 28.57% casados. Además, el 45.38 % son rurales y el 54.62 % urbanos.

**Tabla 2**

*Características histológicas de la neoplasia gástrica en personas que se atendieron en el IREN-NORTE Trujillo 2022.*

Particularidades	N	%
Tipo de tejido celular que compone un tumor		
Adenocarcinoma	83	69.75
Linfoma	12	10.08
Carcinoma epidermoide	14	11.76
Carcinoide	7	5.88
Otros	3	2.52
Nivel de diferenciación de las células cancerígenas relacionado con las células normales		
Intestinal epidérmico	2	1.68
Difuso endémico	20	16.81
Expansivo	40	33.61
Infiltrativo	17	14.29
Tubular	12	10.08
Papilar	2	1.68
Mucoso	19	15.97
Indiferenciado	7	5.88

se observó que en las particularidades histológicas que el 69.75 % de las personas tienen Adenocarcinoma, y sobre el nivel de diferenciación de las células cancerígenas en relación con las células normales el 33.61 % es expansivo.

**Tabla 3**

*Esquemas de terapia del neoplasia gástrica en personas que se atienden en el IREN-NORTE Trujillo 2022.*

<b>Esquemas de terapia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
CAPOX (Oxaliplatino y Capecitabina)	31	26.05
<b>EOX</b> (Epirubicina, Oxaliplatino y Capecitabina)	27	22.69
FLOT (Fluorouracilo, Leucovorina, Oxaliplatino, Docetaxel)	58	48.74
FOLFIRI (Irinotecán, Leucovorina, Fluorouracilo)	0	0.00
Otros	3	2.52

**Incidencia de neoplasia gastrica.**

$P = (\text{Número de personas con neoplasia gástrica} / \text{Total de personas con neoplasia}) \cdot 100$

$P = (119/3255) \cdot 100$

$P = 3.66$

se observo en la terapia de la neoplasia gástrica el 48.74 % de las personas su esquema es FLOT, y 26.05 % es CAPOX.

## 9 Análisis y discusión

En el tabla 1, se observo las particularidades sociodemográficas más comunes de las personas con neoplasia gástrica: 27,73% con 70 años a más, 20,17 % de 60 a 69 años, 30,25% de 50 a 59 años, 15,97% de 40 a 49 años y 5,88% de 30 a 39 años; 53,78% son de genero masculino y 46,22% son de femenino; 23,53% poseen trabajos independientes, 18,49% trabajan y 49,58% no tienen trabajo; 41,18% son solteros, 28,57% están casados y 30,25% conviven; 45,38% provienen de áreas rurales y 54,62% de áreas urbanas; 47,06% presenta menos de 12 meses de enfermedad, 31,93% oscila entre 12 a 24 meses y 21,01% supera los 24 meses. Los hallazgos de este estudio tienen cierto paralelismo con los reportados por Buján et al (2020), en los que señalan que el 72,6% de los pacientes con cáncer gástrico eran hombres y que el grupo de edad comprendido entre 60 y 70 años muestra la incidencia más alta. Vivari et al (2023), además, informaron que el 68% de los hombres en su grupo de estudio padecen de cáncer gástrico, y que el 44% tienen una edad que oscila entre los 61 y 70 años presentan la mayor prevalencia. Vivari et al (2023), también reporto que el 68% de hombres de la comunidad estudiada tienen neoplasia gástrica y el 44% tienen edades de entre 61 y 70 años. Pero Oliveros, et al (2019), reporto que el 48,5% la comunidad estudiada con neoplasia gástrica tiene edades entre 35 a 64 años, el 52,6% son de sexo femenino y mayoritariamente son analfabetas. Gámez, et al (2021), encontro que su población estudiada con neoplasia gástrica el 50,5% son varones, la edad promedio es de 67 años y que el 83,5% poseen una edad mayor a los 50 años y de esta el 56,4% sus edades estan entre 60 y 80 años. Resultados un tanto diferentes son los reportados por Claros, et al (2021), que indico que el 47,7% de su comunidad estudiada con neoplasia gástrica tiene edades entre 60 a 75 años, 53,4% son feminas, 53,4% son rurales y 47,7% tienen el nivel de educación de primaria terminada.

En la tabla 2, se reportan las particularidades histológicas con mas incidencia de neoplasia gástrica, según la clase de tejido celular que constituye las tumoraciones el 69,75% es adenocarcinoma y según nivel de diferenciación de las células cancerigenas el 33,61% son expansivas. Los resultados se parecen a los trabajos realizados por Vivari et al (2023), en el que el adenocarcinoma de clase difusa se encuentra en mayor porcentaje. Oliveros, et al (2019) encontró que el 89,66% del

neoplasia gástrica fue adenocarcinoma y Castrillón, et al (2022), reportó que la neoplasia gástrica con mayor incidencia fue el adenocarcinoma clase difuso llegando el 66% de los casos. Buján et al (2020) encontró que el 64.5% de su comunidad poblacional estudiada tuvieron neoplasia gástrica intestinal, resultado totalmente diferenciado al que se reportó en este estudio de indagación y de acuerdo al nivel de diferenciación de las células cancerígenas relacionadas con las células normales, la neoplasia gástrica difusa se encontró en el 16.81%.

En la tabla 3 presento resultados donde se obtiene en la terapia de la neoplasia gástrica en personas atendidas en el IREN-NORTE Trujillo durante 2022 mostraron una evidente predilección por el esquema FLOT, que fue usado en el 48.74% de las situaciones. Este esquema, que fusiona Fluorouracilo, Leucovorina, Oxaliplatino y Docetaxel, demostraron ser eficientes en la terapia de la neoplasia gástrica, específicamente en fases avanzadas, y se le reconoce por su habilidad para el mejoramiento de la supervivencia al compararse con otros tratamientos (Castrillón, et al, 2022). Por otra parte, el esquema CAPOX, que toma en cuenta Oxaliplatino y Capecitabina, fue utilizada en el 26,05% de las personas. Este régimen además es una alternativa válida, específicamente en personas que no toleran el FLOT, pero su eficiencia podrían ser inferiores en ciertas circunstancias clínicas (Castrillón, et al, 2022). El protocolo EOX, que incluye Epirubicina, Oxaliplatino y Capecitabina, se aplicó en el 22,69% de los casos, lo que indica que continúan siendo una opción significativa en la práctica clínica, aunque menos habitual que FLOT y CAPOX (Oliveros, et al, 2019).

## **10 Conclusiones y sugerencias**

### **Conclusiones**

- 1.** Entre los elementos sociodemográficos, el 53.78% de los individuos con cáncer gástrico son hombres de más de 50 años, analfabetos, sin trabajo y de origen rural.
- 2.** En cuanto a las características histológicas del cáncer gástrico, el 69.75 % de los pacientes presentan Adenocarcinoma, mientras que el 33.61 % presenta una diferenciación expansiva de las células tumorales.
- 3.** En cuanto a la terapia, se estableció que el método terapéutico FLOT, con un 48.74%, es el más empleado en el tratamiento de la neoplasia gástrica en las personas que se atendieron.

## **Recomendaciones**

- 1) Se aconseja llevar a cabo estudios más detallados con una población más grande.
- 2) Se aconseja realizar seguimientos a las personas que reciban los diferentes protocolos terapéuticos.
- 3) Se aconseja mejorar los sistemas de control y concientizar a los profesionales de salud no prescriptores para que actúen con responsabilidad frente a los problemas que producen por el consumo de medicamentos para la terapia de la neoplasia gástrica.

## **11 Agradecimientos**

A Dios por regalarme un pasado maravilloso y un presente  
bendecido.

A mi familia, siempre presente en mi desarrollo profesional.

## 12 Referencia Bibliográfica

- Artagaveytia, P, y Goyret, A. (2017). Hacia una condición de venta más restringida de los antiinflamatorios no esteroideos...Boletín Farmacológico, 8(3). <http://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/images/stories/aines.pdf>.
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. N., & Miranda-NOVALES, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. Revista Alergia México, 63(2), p.202. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>.
- Arias J. (2022). Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]. 1ra ed. Vol. 1. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020 [Citado 30 de agosto de 2022]. 16p. Disponible de: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Ayamamani Quispe, G. W. (2020). Principales características y factores asociados a la automedicación de un centro de salud en la región Callao. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4305>
- Bermeo-Merino, M. (2022). Automedicación en parroquias urbanas y rurales: Un caso de estudio en Ambato, Ecuador. Publicare, 2(1), 18–25. [https://doi.org/10.56931/pb.2022.21\\_8](https://doi.org/10.56931/pb.2022.21_8)
- Blanco, S. (2022). Factores y nivel de responsabilidad en automedicación en tiempos de Covid-19 en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera- Puno- 2021. (Tesis pregrado). Universidad Nacional del Altiplano Puno, Perú.
- Bravo Bravo, K. J., Espinel Martínez, D. E., Pardo Arias, P. A., & Robles Duarte, J. A. (2017). Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA en el segundo semestre de 2017. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/830>
- Brunton L.L., & Knollman B.C.(Eds.), (2022). Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica, 14e. McGraw Hill. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3218&sectionid=268953155>

- Carlosama, M. L., Charris, H. R. O., & González, C. E. B. (2022). Cáncer gástrico metastásico. Experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología, 2014–2016. *Revista Colombiana de Cancerología*, 26(2), 216-222.
- Carranza Carranza, L. J. (2021). Respuesta patológica a la quimioterapia neoadyuvante (esquema FLOT) y CAPOX en cáncer gástrico localmente avanzado.
- Carrillo, SFA y Delzo, JG (2022). Características epidemiológicas de los pacientes con cáncer gástrico en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro de Junín [Tesis de doctorado]. Universidad Continental. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12155/1/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Carrillo\\_Delzo\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12155/1/IV_FCS_502_TE_Carrillo_Delzo_2022.pdf)
- Castro-Cataño, María Elena, Pechené-Paz, Paula Andrea, Rocha-Tenorio, Victoria Eugenia, & Loaiza-Buitrago, Diana Fernanda. (2022). Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enfermería Global*, 21(66), 274-301. Epub 02 de mayo de 2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.487901>
- Cigna (2023). Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE). <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/medicamentos-antiinflamatorios-no-esteroideos-sid7998>
- Claros, J., Tocino, R. V., Fonseca, E., Cigarral, B., Barrios, B., Casado, D., ... & Cruz, J. J. (2021). Cáncer gástrico. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(24), 1328-1334.
- Crespo, E., González, S., López, N., & Pagarizábal, S. (2017). Cáncer gástrico en pacientes atendidos en servicio de endoscopia digestiva. *Revista Ciencias Médicas*, 21(5), 46-53. [Internet]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942017000500008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942017000500008&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Cuba, CF (2021). Frecuencia histopatológica del cáncer gástrico. Hospital Regional de Ica. 2016 – 2018 [Tesis de doctorado]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga.
- Díaz, AV y Mayhuasca, R. (2020). Características histopatológicas del cáncer gástrico en un hospital de tercer nivel de atención. *Revista Peruana de Ciencias de la*

Salud 2(1), 7-13. [Internet]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8580985>

Elías, E. F. (2020) Factores socioculturales de la automedicación en estudiantes de la Institución Educativa Guillermo Enrique Billingham. Barranca – 2019. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Barranca, Lima, Perú]  
<http://www.repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/88/INFORME%20Elias%20More%2C%20Elvis%20Francis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Escalante Arias, C. P. (2023). Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores del centro del adulto mayor José Leonardo Ortiz durante enero-abril, 2021. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/5869>

García, IU, Martín, JC, Rodríguez, L., Cambet, Y., García, BC y Ávalos, R. (2020). Comportamiento clínico, endoscópico e histológico del cáncer gástrico diagnosticado en el Hospital “Dr. Mario Muñoz Monroy”. Revista Médica Electrónica, 42(6), 2575-2585. [Internet]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242020000602575](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000602575)

Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL.

Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education

Hernandez, C., & Carpio, N. (2019). *Introducción a los tipos de muestreo*. (Revista Alerta, Ed.) 2(1): 76 - 79 .Consultado el 22 de noviembre de 2022, de doi:<https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>

Hoyos, J. (2017). Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo. [Tesis de pregrado, Universidad los Andes].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/169>

- Huaman Hanco, H. R., & Vilca Apaza, E. N. (2022). Factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril-mayo 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1143>
- Kregar G, Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? Acta Farm. Bonaerense 24 (1): 130-3 (2005) [http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP\\_24\\_1\\_6\\_2\\_5ROG2AU4L2.pdf](http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf)
- Ladera, NV (2019). Características clínicas epidemiológicas del cáncer gástrico en el Hospital Carrión Huancayo [Tesis de título]. Universidad Peruana Los Andes. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/548/LADERA%20SOLIS%2c%20NAZDHIEL%20VILMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud de Chile. (2014). Guías Clínicas AUGE Cáncer Gástrico [Internet]. Chile. Disponible en: [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/GPC%20G%C3%A1strico%20\(PL\).pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/GPC%20G%C3%A1strico%20(PL).pdf)
- Miñan-Tapia, A., Conde-Escobar, A., Calderon-Arce, D., Cáceres-Olazo, D., Peñaríos, A. J., & Donoso-Romero, R. C. (2020). Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1225>
- Montero, L., y Cuadros, G. (1995). Cáncer gástrico [Internet]. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/tomo\\_i/cap\\_14-2\\_est%C3%B3mago.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/tomo_i/cap_14-2_est%C3%B3mago.htm)
- Muñoz García, B.L. (2023) Automedicación y factores asociados en América Latina. Revisión Bibliográfica. Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/14628>
- Muñoz, RG, Martínez, P., Paullán, V., & Rodríguez, G. (2021). Caracterización clínica, histológica y endoscópica del cáncer gástrico en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, Ecuador. Revista Colombiana de

- Gastroenterología, 36(2), 163-171. [Internet]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-99572021000200163](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572021000200163)
- Navarrete, P. J.; Velasco, J. C. y Loro, L. (2020). Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev. Cuerpo Med. HNAAA, 13(4), 350-355. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>.
- Organismo Mundial de la Salud, (2021). Manejo clínico de la COVID-19: orientaciones provisionales. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf>
- Ortega Latorre, Y., Arribas Marín, J. M., & Jódar Anchía, R. (2020). Diseño, construcción y evaluación de una escala para medir la actitud hacia la automedicación en adolescentes. Revista Española de Salud Pública, 92, e20180742. <https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e20180742/>
- Parillo, LB (2017). Características endoscópicas y patológicas del cáncer gástrico en un hospital público peruano. Revista de Gastroenterología del Perú , 37(3), 209-216. [Internet]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292017000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292017000300003&script=sci_arttext)
- Portillo, JD, Araújo, LM, Mauricio, J., & Carlosama, YH (2021). Características sociodemográficas e histopatológicas en pacientes con cáncer gástrico en una población con alto riesgo en Colombia. Revista Colombiana de Gastroenterología [Internet]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v36n1/es\\_2500-7440-rcg-36-01-18.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v36n1/es_2500-7440-rcg-36-01-18.pdf)
- Rincón Juez, D y Pineda Benavides, J. (2022). Evaluación de la automedicación con antiinflamatorios no Esteroides en estudiantes de los programas de Pregrado y Posgrado de Ciencias del Deporte, Entrenamiento Deportivo y Equipos de Bienestar Institucional en La Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. en Bogotá. Universidad de Ciencias Aplicadas y ambientales. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4697>
- Ríos Quiñónez, María Belén. (2020). Automedicación con AINE en futbolistas profesionales de los equipos de primera división del DMQ. Vive Revista de

- Salud, 3(9), 213-228. Recuperado en 07 de agosto de 2023, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432020000300011&lng=es&tlng=](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000300011&lng=es&tlng=).
- Rodríguez Ramírez, R. I. (2023). Factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del CS Puente Chao, durante la covid-19, mayo 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/10430>
- Rodríguez, B., Arévalo, F., Monge, E. y Montes, P. (2013). Características histológicas y endoscópicas del cáncer gástrico diagnosticado en un hospital nacional del Callao, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 30(1), 12-17.
- Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. (2022). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa y redacción de la tesis [internet]. 5ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018 [citado 15 de febrero de 2022]. 621p. Disponible de: <https://issuu.com/libreriasgrijley/docs/metodologia>
- Sánchez Procel, P. R. (2022). Tesis. Recuperado a partir de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/66020>
- Sociedad Española de Oncología Médica. (2020). Cáncer gástrico [Internet]. España; SEOM. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/estomago?start=1>
- Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica. (2019). Cáncer de estómago: Factores de riesgo . [Internet]. Estados Unidos. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago/factores-de-riesgo>
- Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica. (2021). Cáncer de estómago. [Internet]. Estados Unidos. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago/estad%C3%ADsticas>
- Soriano, A. M. (2020). Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020 [Tesis de pregrado, Universidad

- Católica Los Ángeles Chimbote en Huaraz, Perú] Repositorio ULADECH.  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16776>
- Sulca Villar, S. A., & Palomino Yaranga, E. S. (2023). Factores asociados a la automedicación con fármacos utilizados en COVID-19 por estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho-2022. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5169>
- Sucasaire, J. (2022). Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación. Revista Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC. [en línea] 2022. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/3096> ISSN: 978-29612-00-7547-0
- Valderrama, S. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.
- Valsecia – Malgor. (s/f). Analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Drogas tipo Aspirina. Recuperado de [https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/0000c\\_ap7\\_aines.pdf](https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/0000c_ap7_aines.pdf)
- Yarlequé, PZ (2017). Prevalencia y características endoscópicas histológicas de cáncer gástrico en el Hospital II-2 Santa Rosa, durante el periodo enero 2014 - septiembre 2015 [Tesis de título]. Universidad César Vallejo. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16969/Yarlequ](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16969/Yarlequ%eacute_RPZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)  
[é\\_RPZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16969/Yarlequ%eacute_RPZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## 13 Anexos

### Anexo 1

"Año del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho".

SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA LA TOMA DE INFORMACIÓN  
Y EJECUTAR UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Señor:  
**Dr Hugo Valencia Mariñas**  
DIRECTOR GENERAL IREN NORTE.




Yo Pérez Núñez José Mario, identificado con DNI N° 27433595 Con domicilio en AV La Marina Mz 40 Lt 28 Distrito de Moche Región la Libertad, egresado de la Universidad San Pedro, ante Ud. con el debido respeto que se merece me presento y expongo.

Que al haber culminado mis estudios y haber obtenido el Grado Académico de Bachiller en Farmacia y bioquímica y que para obtener el Título Profesional de Químico Farmacéutico me es necesario realizar una investigación que he titulado "**Cáncer gástrico y estimación de fármacos usados en el tratamiento, en pacientes atendidos en IREN-Norte 2022**", por ello pido a Ud. autorice y de las facilidades para la toma de información y ejecución de dicho proyecto.

Razón por la cual me dirijo a su digno despacho con la finalidad de recibir la autorización para el levantamiento de la información, que me es necesario para la realización del proyecto de investigación en mención.

Por lo expuesto

Ante Ud. ruego acceda a mi solicitud.

  
Pérez Núñez José Mario  
DNI N° 27433595

Trujillo 25 de Noviembre del 2024

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA  
NEOPLASIA GÁSTRICA**

(Autores: Lauren, Ming, OMS 1990; adaptado por: Mario P)

**A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

- 1. Edad:**
  - a) < 30 años
  - b) 30 a 39 años
  - c) 40 a 49 años
  - d) 50 a 59 años
  - e) 60 a 69 años
  - f) 70 años a más
  
- 2. Sexo:**
  - a) Masculino
  - b) Femenino
  
- 3. Ocupación .....**
  
- 4. Estado Civil**
  - a) Soltera/o
  - b) Casada/o
  - c) Conviviente
  
- 5. Procedencia**
  - a) Rural
  - b) Urbana
  
- 6. Tiempo de enfermedad**
  - a) < 6 meses
  - b) 6 meses – 1 año
  - c) 1 año – 2 años
  - d) > 2 años

## **B. CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS**

### **1. Tipos histológico**

- a) Adenocarcinoma
- b) Linfoma
- c) Carcinoma epidermoide
- d) Carcinoide
- e) Otros .....

### **2. Grado histológico**

- a) Intestinal epidémico
- b) Difuso endémico
- c) Expansivo
- d) Infiltrativo
- e) Tubular
- f) Papilar
- g) Mucoso
- h) Indiferenciado

## **C. ESQUEMAS DE TRATAMIENTO**

- a)** CAPOX
- b)** EOX
- c)** FLOT
- d)** FOLFIRI

### Anexo 3

#### Validación de juicio de expertos y confiabilidad

#### UNIVERSIDAD SAN PEDRO

CÁNCER GÁSTRICO Y ESTIMACIÓN DE FÁRMACOS USADOS EN EL TRATAMIENTO, EN PACIENTES ATENDIDOS EN IREN-NORTE 2022.

#### INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### JUCIO DE EXPERTOS

##### I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador:

Mg. Q.F. Francisco Tito Cerna Reyes

Fecha: junio 2023

Autor del instrumento: José Mario Pérez Núñez

##### II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	

<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
<b>Propósito</b>	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
<b>Sumatoria parcial</b>					89	100
<b>Sumatoria Total</b>		189				
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)</b>		0.945				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez <u>aceptable</u>
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

0.945 = 95%

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Firma del Experto

Mg. QF. Francisco T. Cerna Reyes  
CQFP 02226  
DNI 19021556

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**

**CÁNCER GÁSTRICO Y ESTIMACIÓN DE FÁRMACOS USADOS EN EL TRATAMIENTO, EN PACIENTES ATENDIDOS EN IREN-NORTE 2022.**

**INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

**JUCIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

Nombres y apellidos del validador:

Mg. Q.F. Marisol Rohela, Montoya Lujan.

Fecha: junio 2023

Autor del instrumento: José Mario Pérez Núñez

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
<b>Claridad</b>	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
<b>Objetividad</b>	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
<b>Propósito</b>	¿Las estrategias responden al				18	

	propósito del estudio?					
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					<b>19</b>
<b>Sumatoria parcial</b>					<b>108</b>	<b>76</b>
<b>Sumatoria Total</b>		<b>184</b>				
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)</b>		<b>0.92</b>				

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento**

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

<b>Intervalos</b>	<b>Resultados</b>
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

$$0.92 = 92\%$$

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



**Firma del Experto**

Mg. Q.F. Marisol Rohela, Montoya Lujan.  
CQFP:02543  
DNI:18088724

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

CÁNCER GÁSTRICO Y ESTIMACIÓN DE FÁRMACOS USADOS EN EL TRATAMIENTO, EN PACIENTES ATENDIDOS EN IREN-NORTE 2022.

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

JUCIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador:

Q.F. Montalvo Avila, Pedro Pablo.

Fecha: junio 2023

Autor del instrumento: Pérez Núñez José Mario

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19

<b>Propósito</b>	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
<b>Sumatoria parcial</b>				16	36	133
<b>Sumatoria Total</b>		185				
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)</b>		0.925				

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento**

---


**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

$$0.925 = 93\%$$

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

  
 Q.F. Pedro Montalvo Ariza  
 C.Q.F.P. 13072

**Firma del Experto**  
 DNI:33263525

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivo oral de emergencia en Farmacia “Rossey” Trujillo-2021?</p>	<p>Conocimiento</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarios de Farmacia “Rossey” Trujillo-2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los factores sociodemográficos de las personas que adquieren el anticonceptivo oral de emergencia en la Farmacia “Rossey” Trujillo-2021.</li> <li>• Determinar los datos personales de los usuarios que adquieren el anticonceptivo oral de emergencia en la Farmacia “Rossey” Trujillo-2021.</li> <li>• Identificar las características del uso de la anticoncepción</li> </ul>	<p>El nivel de conocimientos sobre uso de anticonceptivo oral de emergencia en Farmacia “Rossey” Trujillo-2021 es regular.</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Básica</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> Descriptivo transversal</p> <p><b>Población:</b> 600 personas</p> <p><b>Muestra:</b> 600 personas que cumplen los criterios de inclusión</p> <p><b>Técnica e Instrumento de recolección de datos</b> Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

		<p>oral de emergencia en las personas que acuden a la Farmacia “Rossy” Trujillo-2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarios de Farmacia “Rossy” Trujillo-2021</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 5

Base de datos

Nº	Gen	Ed.	Oc.	E. C	Proc.	T. P	Part.	t/c	tto
1	1	2	2	2	2	2	1	4	3
2	2	1	3	3	1	3	3	3	3
3	1	5	3	1	1	1	1	2	2
4	2	2	3	3	2	2	1	4	3
5	1	3	1	1	1	1	3	5	2
6	2	5	3	3	2	1	1	3	3
7	1	5	1	2	2	1	1	2	2
8	2	3	3	1	1	3	1	7	1
9	1	4	3	3	2	3	2	4	3
10	2	5	1	1	1	2	1	3	3
11	1	5	3	2	2	1	3	2	2
12	1	2	3	3	1	2	1	5	5
13	2	3	1	1	2	1	1	3	3
14	1	5	2	3	2	3	1	3	3
15	1	5	1	2	1	1	4	7	2
16	1	4	3	1	2	1	1	3	3
17	2	5	2	3	1	2	1	4	3
18	1	3	3	3	2	3	1	7	1
19	1	2	3	2	2	3	1	2	2
20	2	1	3	3	2	1	3	4	3
21	1	3	3	2	1	3	1	5	1
22	2	5	1	1	1	1	1	8	2
23	1	5	1	1	2	1	1	2	2
24	2	3	2	3	1	2	2	3	3
25	2	5	3	1	2	3	1	4	3
26	1	1	2	2	2	1	4	4	3
27	1	3	2	1	2	1	1	7	1
28	1	5	3	2	1	2	1	3	3
29	2	5	1	1	1	3	1	2	2
30	2	2	2	2	1	3	3	3	3
31	1	1	3	3	1	1	1	8	1
32	2	3	3	2	2	2	2	2	2
33	1	5	3	3	2	3	1	3	3
34	1	2	2	2	2	1	1	4	3
35	2	4	1	1	1	1	1	7	1
36	1	5	3	1	1	2	5	2	2
37	2	4	3	1	2	3	1	3	3
38	2	3	1	3	1	1	3	6	1

39	1	5	3	1	2	3	1	4	3
40	2	4	3	2	2	1	3	4	3
41	1	4	2	1	2	1	1	7	1
42	1	1	3	3	1	2	2	3	3
43	2	4	1	1	1	1	1	2	2
44	2	2	2	2	1	3	1	5	1
45	2	3	3	1	2	1	4	3	3
46	1	5	3	2	2	1	1	2	2
47	2	4	1	1	1	3	1	7	1
48	2	4	3	3	2	2	3	4	3
49	1	5	3	1	1	3	1	3	3
50	1	4	3	3	2	1	1	8	1
51	2	2	1	1	1	2	1	3	3
52	2	3	3	1	2	1	3	1	1
53	1	2	2	3	2	1	1	3	3
54	2	5	3	3	1	3	1	5	1
55	1	3	3	2	2	2	1	3	3
56	2	5	3	3	2	3	5	2	2
57	2	3	3	3	1	3	1	7	1
58	1	2	2	2	2	1	1	4	3
59	2	5	3	1	1	1	1	3	3
60	2	5	3	3	1	2	1	7	1
61	2	5	3	1	2	3	1	2	2
62	2	3	1	3	1	1	2	8	2
63	1	3	3	2	2	1	1	3	3
64	2	2	3	1	1	2	1	7	1
65	2	3	1	1	2	1	1	3	3
66	1	4	2	2	2	1	1	5	2
67	1	5	3	3	1	1	5	4	3
68	2	4	1	1	2	1	1	3	3
69	2	3	2	2	1	2	1	7	1
70	1	4	3	3	2	1	1	3	3
71	1	4	1	2	2	2	1	4	3
72	2	2	3	3	1	3	3	7	1
73	1	4	1	1	1	2	2	3	3
74	2	3	3	1	2	3	1	2	2
75	2	3	3	3	1	1	1	3	3
76	2	4	1	1	2	1	3	1	1
77	1	3	2	2	2	1	1	3	3
78	2	3	1	1	1	2	1	5	1
79	1	4	3	1	2	2	4	2	2

<b>80</b>	1	3	3	1	1	2	1	4	3
<b>81</b>	1	5	3	2	2	1	1	3	3
<b>82</b>	2	3	3	1	1	2	1	8	1
<b>83</b>	1	3	3	3	2	1	1	7	1
<b>84</b>	1	2	2	3	2	1	2	3	3
<b>85</b>	2	3	1	2	1	1	1	8	1
<b>86</b>	1	2	3	1	2	1	1	3	3
<b>87</b>	1	4	3	3	1	2	1	2	2
<b>88</b>	1	4	2	2	2	1	1	3	3
<b>89</b>	1	3	3	3	2	2	1	7	1
<b>90</b>	2	2	3	3	2	1	3	3	3
<b>91</b>	2	4	3	2	1	2	1	2	2
<b>92</b>	2	1	3	1	1	1	1	5	3
<b>93</b>	1	3	2	3	2	1	1	3	3
<b>94</b>	1	3	3	2	1	2	2	5	2
<b>95</b>	2	4	3	1	2	2	1	2	2
<b>96</b>	1	2	3	2	2	1	1	3	3
<b>97</b>	2	4	2	1	2	1	1	7	1
<b>98</b>	1	4	1	2	1	3	3	3	3
<b>99</b>	1	3	3	1	1	2	1	2	2
<b>100</b>	1	3	3	3	1	2	1	7	1
<b>101</b>	2	5	1	2	1	2	3	3	3
<b>102</b>	1	3	3	3	2	1	1	2	2
<b>103</b>	1	5	3	2	2	2	4	3	3
<b>104</b>	1	5	2	2	2	1	1	7	1
<b>105</b>	1	3	3	1	1	1	1	5	5
<b>106</b>	2	5	1	3	1	2	2	4	3
<b>107</b>	2	5	2	1	2	2	1	3	3
<b>108</b>	2	1	1	1	1	1	2	5	2
<b>109</b>	1	5	1	1	2	2	1	3	3
<b>110</b>	1	3	3	2	2	1	2	6	1
<b>111</b>	1	5	3	1	2	1	1	2	2
<b>112</b>	1	2	1	3	1	2	4	7	1
<b>113</b>	1	2	3	1	2	3	1	4	3
<b>114</b>	1	2	1	2	1	2	1	3	3
<b>115</b>	2	3	3	1	2	1	2	5	5
<b>116</b>	2	3	3	2	2	1	4	3	3
<b>117</b>	1	5	2	1	1	2	1	7	1
<b>118</b>	1	3	3	1	2	3	1	3	3
<b>119</b>	2	4	3	1	1	2	1	8	1

Anexo 6

Formato de publicación en repositorio.



**REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL**  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
PEREZ NUÑEZ JOSE MARIO		27433595	jomapenu@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
"CÁNCER GÁSTRICO Y ESTIMACIÓN DE FÁRMACOS USADOS EN EL TRATAMIENTO, EN PACIENTES ATENDIDOS EN IREN-NORTE 2022"			
5. Programa Académico			
FARMACIA Y BIOQUIMICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público <sup>2</sup> ( <i>/info:au-rsso/semantica/openAccess/</i> )		<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>3</sup> ( <i>/info:au-rsso/semantica/restrictedAccess/</i> ) <sup>4</sup>	
(*) En caso de restringido sustentar motivo:			

**A. Originalidad del Archivo Digital**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

**B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS<sup>5</sup>**

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.<sup>6</sup>



Huella Digital

  
Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	13	01	2025

**Importante**

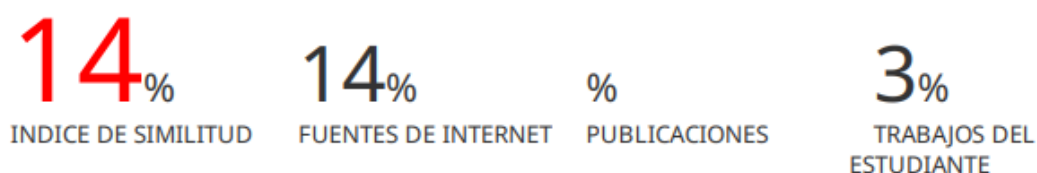
1 Según Resolución de Consejo Directivo N° 003-2018-SUNEDU-CJ, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.  
2 Ley N° 30025 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.L. 086-2015-PCM.  
3 Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer en copia en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 432.  
4 En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEUC (Numerales 5.2 y 6.2) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.  
5 La licencia Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información científica, educativa, artística y científica, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.  
6 Según el inciso 8.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENAT, las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales, precisando el tipo de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recopilados por el Repositorio Digital RENAT, a través del Repositorio AUCM.  
Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444 art. 32, n.º. 32.3).

## Anexo 7

### Reporte de similitud

# CÁNCER GÁSTRICO Y ESTIMACIÓN DE FÁRMACOS USADOS EN EL TRATAMIENTO, EN PACIENTES ATENDIDOS EN IREN-NORTE 2022.

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>www.repositorio.unach.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.revhabanera.sld.cu</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad de Caldas</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.uncp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>distancia.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

9	<a href="http://repositorio.unesum.edu.ec">repositorio.unesum.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to ueb Trabajo del estudiante	<1 %
11	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
14	<a href="http://repositorio.upt.edu.pe">repositorio.upt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	1library.co Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://mejorconsalud.com">mejorconsalud.com</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://patents.google.com">patents.google.com</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://search.scielo.org">search.scielo.org</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://doria.fi">doria.fi</a>	

	Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="https://dspace.uniss.edu.cu">dspace.uniss.edu.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="https://ouci.dntb.gov.ua">ouci.dntb.gov.ua</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="https://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="https://repositorio.unife.edu.pe">repositorio.unife.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="https://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://www.alicc.org">www.alicc.org</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="https://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo