

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA



**Prevalencia del uso de AINES en pacientes de la Botica “Vida y Salud”
del distrito de Nuevo Chimbote. Enero-marzo 2022.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor (es)

Caldas Barrantes, Shirley Alexandra

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Nuevo Chimbote – Perú

2024

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	ii
PALABRA CLAVE.....	ii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA.....	15
Tipo y Diseño de investigación.....	15
Población - Muestra y Muestreo	16
Técnicas e instrumentos de investigación	18
Procesamiento y análisis de la información	19
RESULTADOS.....	20
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	27
CONCLUSIONES	30
RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS	42

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Prevalencia del uso de AINES en la botica Vida y Salud población adulta enero-marzo, 2022	20
Tabla 2	Prevalencia del uso de AINES en la botica Vida y Salud población adulta según grado de instrucción enero-marzo, 2022.....	21
Tabla 3	Prevalencia del uso de AINES en la botica Vida y Salud, población adulta según genero enero-marzo, 2022.....	22
Tabla 4	Prevalencia del uso de AINES en la botica Vida y Salud población adulta según grupo etareo enero-marzo, 2022	23
Tabla 5	Prevalencia del uso de AINES en la botica Vida y Salud población adulta según enfermedad enero-marzo, 2022.....	24
Tabla 6	Prevalencia del uso de AINES en la botica Vida y Salud, población adulta según ingreso familiar enero-marzo, 2022.....	25

1 Palabra clave

Tema	Prevalencia del uso de AINES
Especialidad	Salud Publica

Keywords

Subject	Prevalence in the consumption of AINES
Speciality	Public health

Línea de investigación

Línea de investigación	Uso racional de medicamentos
Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios, Salud Publica (Administración de hospitales, financiamiento)

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Prevalencia del uso de AINES en pacientes de la Botica "Vida y Salud" del distrito de Nuevo Chimbote. Enero-marzo 2022.**" del (a) estudiante: **CALDAS BARRANTES SHIRLEY ALEXANDRA**, identificado(a) con Código N.º **1115101956**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **22%**, 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, 20 de febrero 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.

2 Título

Prevalencia del uso de AINES en pacientes de la botica “Vida y Salud” del distrito de Nuevo Chimbote. Enero-Marzo 2022

3 Resumen

La presente investigación busco determinar la incidencia en el consumo de AINES en la botica “Vida y Salud” del distrito de Nuevo Chimbote Enero-marzo-2022. La investigación fue básica, transversal. La población y muestra estuvieron conformados por 1000 y 278 usuarios de la botica vida y salud respectivamente, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. La prevalencia del uso de AINES fue del 100%. el 11,87% de los usuarios fueron analfabetos, el 7.55% contaron con primaria completa, 56.12% con secundaria completa y 24.46% con superior completa. El 46.76% fueron varones y el 53.24% mujeres. Los usuarios de 20-40 años mostraron una prevalencia de 31.29%, de 41-60 años con prevalencia del 41.37% y de 61 a 80 años una prevalencia del 27.84%, el 34.53% lo utiliza para la fiebre, el 25.18% la Cefalea, el 9.35% lo utilizan para Artritis, el 8.27% lo utilizan para Dolor muscular, el 7.19% lo utilizan para Dolor de garganta, el 5.4% lo utilizan en artrosis, el 4.68% lo utilizan para Dolor de diente, el 2.88% lo utilizan para Cólicos biliares y finalmente el 2.52% lo utilizan para Dolor menstrual. Se concluyó que existe una elevada incidencia del consumo de AINE en los usuarios de la botica Vida y Salud, del distrito de nuevo Chimbote.

Palabras clave: Prevalencia, AINEs

4 Abstract

The present investigation sought to determine the incidence of NSAID consumption in the “Life and Health” pharmacy in the district of Nuevo Chimbote January-March-2022. The research was basic, transversal. The population and sample were made up of 1000 and 278 users of the life and health pharmacy respectively, the technique used was the survey and the instrument was the questionnaire. The prevalence of NSAID use was 100%. 11.87% of the users were illiterate, 7.55% had completed primary school, 56.12% had completed secondary school and 24.46% had completed higher education. 46.76% were men and 53.24% were women. Users between 20-40 years old showed a prevalence of 31.29%, from 41-60 years old with a prevalence of 41.37% and from 61 to 80 years old a prevalence of 27.84%, 34.53% used it for fever, 25.18% for Headache. , 9.35% use it for Arthritis, 8.27% use it for Muscle pain, 7.19% use it for Sore throat, 5.4% use it for osteoarthritis, 4.68% use it for Toothache, 2.88% use it for used are used for biliary colic and finally 2.52% use it for menstrual pain. It is concluded that there is a high incidence of NSAID consumption in the users of the Vida y Salud pharmacy, in the district of Nuevo Chimbote.

Keywords: Prevalence, NSAIDs

5 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Acerca de la información de antigripales se ha realizado diversos estudios, es así que , Drake (2021) en Europa, realizaron el trabajo “Uso de fármacos antiinflamatorios no esteroides y resultados de COVID-19 en la cohorte del Reino Unido del Protocolo de caracterización clínica de ISARIC: un estudio de cohorte prospectivo emparejado” donde se buscó determinar la confianza de los AINE e identificación si la utilización ya existente de AINE se relacionó con una problema superior de la patología Covid-19 en Reino Unido. Se estructuró un trabajo de cohorte posterior y multicéntrico, que tomaron 72 179 individuos internados en 255 instituciones hospitalarias de Inglaterra, Escocia y Gales, con afección comprobada por el virus del SARS-CoV-2, entre los meses de enero-agosto de 2020. Se realizó un trabajo de investigación sobre las muertes hospitalarias, la intensidad de la patología en el momento del ingreso a UCI, la aceptación al respirador artificial, la utilización del oxígeno complementario y el daño renal agudo. Estas variables son relacionadas con la utilización de AINES dentro de las 2 semanas anteriores a que se ingrese al hospital. Lo que resultado demostró que, de 4211 (5-8%) individuos que consumían AINE sistémicos antes de su ingreso a la institución hospitalaria. Posterior de realizar el ajustee por indicadores descriptivos, la utilización de AINES no se relacionó con una mayor fatalidad hospitalaria (OR 0,95, IC 95%). Se concluye que la utilización de AINES no se relaciona con una mayoritaria mortandad o una problema superlativa de COVID-19 y los creadores de política deberían verificar las apreciaciones emitidas en las recetas de AINE y el peligro del COVID.

De acuerdo a Abdu et al., (2020) en su investigación denominada, Los AINE: uso y prescripción conjunta con otros fármacos que potencialmente interactúan en personas mayores: buscaron analizar la utilización, la co-prescripción y el peligro de interaccionar potencialmente relacionadas con AINES en individuos adulto mayor. Para esto se estructuró un trabajo colateral, analítico donde participaron 285 individuos mayores de 60 años que asistieron en 03 instituciones hospitalarias en Eritrea y Asmara

en el 2018. La data fue recopilada por la aplicación de un grupo de preguntas basadas en entrevistas y sacando los datos de las prescripciones y historias médicas de los internados. Se usaron estadísticas observacionales y de análisis. El resultado demostro que, existió un 25% de individuos que consumen crónicamente los AINES. Además, se lograron identificar problemas como la utilización crónica de AINES sin componentes protectores gástricos, auto-medicación, poli-farmacia y reacciones farmacológicas. Se logró identificar 322 interrelaciones potenciales en 205 individuos, donde el 97.2% se clasificaron como moduladas y el 0.6% como agudas. La diabetes (riesgo de afectación de órganos = 2,39, Intervalo de confianza del 95%) y la hipertensión (riesgo de afectación de órganos = 9,06, Intervalo de confianza del 95%) se asocian con la utilización crónico de AINE. Se concluye que, la utilización crónica de AINE sin los agentes gastroprotectores y para la duplicación de la terapia son un problema en común que necesitan atender la sanidad para preservar al adulto mayor de prejuicios previsibles.

Mientras que Gómez et al (2018), en España, realizo un estudio de título “Epidemiología del consumo de antiinflamatorios no esteroides en España. El estudio MCC-España”, buscando demostrar la prevalencia y razgo de los individuos que consumen AINE en España e indagar agentes de demografía, comportamiento asociado a patologías cardiacas asociadas al empleo de fármacos. En general se eligieron 4060 individuos los cuales pertenecen a 12 localidades de españa, de forma pseudo-aleatoria. Quienes participaron completan una entrevista en computadora sobre el empleo de AINEs, además de otra data. Los resultados demuestran que, las mujeres emlean AINEs (38.8%) que los varones (22.3 %). El uso de AINEs se redujó con la edad de 44.2% en menos de 45 años a 21.1% en mayor de 75 años, y, el uso de acidoacetilsalicílico se relacionó grandemente con la existencia de variables de peligros cardiovasculares. Finalizando se concluye que los AINE fueron más utilizados por feminas y individuos de corte edad y los individuos con factores de peligro o patologias cardio-vasculares utilizaron más aspirina.

Según, Gálvez (2018) en Ayabaca-Piura, buscó encontrar la incidencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en individuos que van a la institución de salubridad Zoila Obando Pintado ubicado en el distrito de Suyo-Ayabaca-Piura, en el transcurso de junio-octubre del 2017. Método: El trabajo fue observacional, colateral, el mismo que nos permitirá la medición de manera acertada de la prevalencia de uso de una agrupación de medicamentos muy consumidos, como son los analgésicos anti inflamatorios. Para tomarse el espacio muestral del estudio se tomo en cuenta la incidencia del 30% realizando 300 cuestionarios previamente estructurado. La mayoría de individuos que realizaron el cuestionario fueron del grupo etareo considerando individuos en la adultez con un 48.9%, de los cuales el 54% corresponde a mujeres y el 46% a hombres, cuando se consultó sobre su grado de instrucción, el 53.5% indicaron que tenían grado secundario al compararse, el 13.5% tenían instrucción superior técnica como universitario; en relacion al consumo de fármacos se detectó que 43.7% dijeron consumir menos de S/50 al mes en fármacos. Según las enfermedades dadas en el cuestionario se halló que el 35.5% utilizaron fármacos para que alivie la cefalea, el fármaco de mayor uso fue el acetaminofen (38.1%); la forma farmacéutica mas utilizada fueron las pastillas superaron a los demás con un 59.8%, en lo que se refiere a las reacciones colaterales de los fármacos se halló que ninguno de los individuos interrogados tenían ninguna molestia. En el actual estudio se concluyó que la utilización predominante de analgésico antiinflamatorio no esteroideo fue del 88.5%, valoración que debe tomar en consideración como referencia para trabajos de las mismas características.

Conforme a Sánchez, (2019) en Trujillo, realizó un trabajo que buscó determinar el predominio de utilización de AINE en individuos que acuden al centro de salud materno infantil “El Milagro”, en Huanchaco-Trujillo, durante los meses de enero a abril del 2019.” Donde se contó con la participación de 210 individuos, de ambos sexos de 18-60 años a los mismos que se les aplicó una encuesta sobre el uso de AINE. El resultado obtenido evidencia que la enfermedad más común fue dolor de cabeza (35.2%), siendo el acetaminofen el más empleado (30.9%), la forma farmacéutica de

mayor uso fueron las cápsulas y tabletas (82.9%). La incidencia del uso de AINE fue de 57.6%, valorización que será referencia para trabajos posteriores.

En tanto Serrato, (2018) en la ciudad de Chiclayo, estudiaron el predominio del uso de AINE de usuarios en el establecimiento de salud José Olaya, durante los meses de abril a julio del 2018, participaron 1850 pacientes y se contó con una muestra de 250 individuos. Se mostró que el 95% tiene alguna enfermedad relacionada con el dolor agudo o crónico; mientras que el 5% que queda tienen otras enfermedades que no se relacionan. La forma como se presenta el fármaco usado como AINE fueron las tabletas (61,3%), inyectables (22,5%) y cremas o geles (16,2%). El fármaco de más uso fue acetaminofen (25%), seguido por Naproxeno (21,9%) y Diclofenaco en inyectable (22,5%). Se concluyó que la incidencia del uso de AINE, fue del 64 %.

Por otro lado, Guanilo, (2018) en Trujillo, evaluaron el uso de AINE en individuos atendidos en boticas Mifarma-Trujillo, durante los meses de enero-abril, 2018, El acopio de los datos se dio por medio de un cuestionario directo a 200 individuos. Según guías de utilización, el 32,5 % emplearon AINE para dolores musculo-esqueléticos; las cápsulas fueron la forma farmacéutica más empleada (72,5%), el AINE más usado fue el naproxeno sódico con 26,5%. La incidencia de empleo de AINE fue del 32,5 % valorizado que se consideran como referencial para trabajos posteriores.

De acuerdo, Valle T. (2021) en Trujillo, hizo una clase de indagación observacional, de corte colateral, estructura no empírica y tuvo como meta principal evaluar el empleo de AINE de usuarios de la botica OPEN FARMA, Río Seco- El Porvenir durante los meses de agosto-octubre 2020. La totalidad de individuos estuvo formada por 250 pobladores. Se usó una encuesta de 12 items. Se encontró que el uso de AINE fue por problemas musculares (43.6%), amigdalitis (37.5%), forma farmacéutica pastillas (72.7%), el acetaminofen y ibuprofeno como el AINEs más consumidos con 66.6% y 35.7% respectivamente. Se concluyó que la incidencia del uso de AINE fue del 66%.

Marco Teórico

MEDICAMENTO:

Es una o más moléculas unidas en una estructura farmacéutica, presentada para venta y utilización industrial o clínico, y creado para su uso en individuos o en animales, teniendo de características que logran la mejor acción farmacológica de sus integrantes con el objetivo de prevención, alivio o mejor situación de salud de los individuos enfermos, o para la modificación del estado fisiológico. (Valle, 2021)

FORMA FARMACÉUTICA:

Es la forma física a la que se decide adaptar un fármaco (moléculas activas) y el excipiente (molécula sin actividad) para formar un fármaco o, informado de otra manera, la disposición externa que se da a los componentes medicamentosos para mejorar su suministro. Se busca estabilizar la dosificación medicamentosa según la patología. La estructura química farmacéutica está relacionado con la eficiencia del fármaco, en algunos casos elaborando medicamentos de liberación letargada, dirigino a una diana farmacológica, buscando disminuir las interacciones químicas, solubilizando componentes insolubles, mejorando sabores, mejorando aspectos, etc. (Valle, 2021)

PREVALENCIA:

La incidencia determina la cantidad de individuos que están enfermos al instante de estimar la enfermedad en los residentes poblacionales, por tanto, no hay periodo de monitorización. Además, se definió como la cantidad de sucesos de patologías o de individuos enfermos, o de cualesquiera otros fenómenos registrados en un grupo población determinado, se clasificó en: predominio momentáneo (refiriéndose a un tiempo determinado), o predominio a un tiempo determinado. (Leiva, 2021)

PATRONES DE UTILIZACION DE FARMACOS:

Grupo de componentes que caracterizan su uso por la población, en un entorno determinado y que podría tomarse como patrón para el trabajo y establecer perfiles, para su uso y plantear el precio de su elaboración y venta (Leiva, 2021).

AUTOPRESCRIPCIÓN:

La autoprescripción es una práctica de peligro cuyas conclusiones se incluye el encubrimiento de la patología, las acciones colaterales, interacción de fármacos, el incremento de la obstrucción a ciertas clases de fármacos y las drogodependencias. Las auto prescripciones comprometieron un conjunto de peligros para la salubridad que en varios sucesos son no conocidos por los ciudadanos. Conlleva peligros explícitos como acciones colaterales y en algunos sucesos de intoxicación. Un rasgo importante de la automedicación es la falta de efectividad ya que los usuarios de manera errónea lo toman para patologías equivocadas.

LOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINES):

Se emplean para tratar el dolor, fiebre e inflamación. Son un grupo farmacológico muy empleado, dentro de ello tenemos al ibuprofeno, naproxeno y aspirina. Con efectos secundarios menos dañinos que los corticoides (Maldonado,2021), no son narcóticos y actúan produciendo las prostaglandinas y los tromboxanos al bloquear la enzima ciclooxigenasa (COX). Los AINE bloquean a la ciclooxigenasa-1 y 2 (COX-1, COX-2), los que actúan formando tromboxanos y prostaglandinas. Al bloquear la COX-2 inhibe la inflamación, dolor y fiebre de los AINE, pero, los AINE también bloquean a la COX-1 cuyas reacciones adversas pueden provocar daño gástrico sobre todo la aspirina. Siendo importante bloqueadores específicos para la COX-2. (Velásquez, 2022)

La OMS (2002), informó que el 50% de todos los medicamentos se recetan, venden y dispensan de manera inadecuada. Además, el 33.33% de la población en el mundo no tienen acceso a medicamentos esenciales, y un 50% de toman los medicamentos de manera inadecuada.

Los AINES son fármacos muy empleados y recetados con gran frecuencia por el personal médico, para tratar problemas inflamatorios. Los AINES son de gran utilidad en enfermedades simples y complejas entre las más conocidas tenemos: contusiones, golpes, artritis, artrosis, y otros procesos inflamatorios (Gálvez, 2018)

PROCESO DE LA INFLAMACION

La fosfolipasa A-2, hidroliza los fosfolípidos de la membrana celular, liberando ácido araquidónico, que sirve de sustrato para dos vías enzimáticas: la ciclooxigenasa (COX) encargada de la formación de prostaglandinas que induce la elaboración de diferentes prostanoides, y tromboxanos A2. (Gonzales, 2019)

MECANISMO DE ACCION DE LOS AINES

Cuando se genera una herida, se acciona la enzima fosfolipasa A2; que hidroliza los fosfolípidos y secretar ácido araquidónico, que es sustrato para la elaboración de eicosanoides. La ciclooxigenasa COX-1, COX-2 y COX-3. La COX-1 es constitutiva mientras, la COX-2 y COX-3 necesitan ser estimuladas durante la herida, se demuestra en forma momentanea y casi de manera especifica en células inflamadas inducidas y promociona la formación instantánea y en gran numero de mediadores de la inflamación como las prostaglandinas, los 13 leucotrienos y los tromboxanos y en el caso de la COX-3 a nivel central para incrementar el calor del cuerpo (estado febril). Los AINE generan su acción contra la inflamación a través del bloqueo de la COX-2 en el lugar de la inflamación, aunque además tienen la capacidad de bloquear la COX-1 en los tejidos gastrointestinales y renal, lo que produce efectos colaterales (Velásquez, 2022)

ACCIÓN DE ALGUNOS AINEs EN EL CORAZÓN.

El peligro cardiaco puede resultar de la no oposición a las reacciones de la TXA-2 y de la tendencia a trombosis. Además de esto, muchos patrones experimentales vienen mostrando la acción cardioprotectora de la COX-2, que pudiera ser bloqueada por los inhibidores de esta isoforma.

EFFECTOS ADVERSOS DE LOS AINE.

Se ha encontrado que un 10 % de pacientes que usan este grupo farmacológico presenta efectos adversos a dosificación terapéutica normal, siendo esta cantidad aún superior en el adulto mayor. En la presente lista se muestra las primordiales reacciones colaterales de los AINE. (Pérez, 2020): Acciones gastrointestinales (úlceras y colitis), renales (deficiencia renal crónica, Nefritis, síndrome nefrótico y cistitis), acciones

cardiovasculares (hipertensión arterial), deficiencia cardiaca (angina de pecho), acciones hepáticas (aumento de transaminasas y deficiencia hepática), acciones en el sistema nervioso central (Cefalea, somnolencia, confusión). (Pérez, 2020)

AUTACOIDE.

Es una clase de compuesto orgánico endógeno, los autacoides solían poseer acción hormonal localizadas con función regulatoria y patológica.

OTOTOXICIDAD

Se define por toxicidad oíca a las afecciones de la función auditiva, del vestíbulo, o de ambas, la cual puede ser inducida por componentes de utilización terapéutica como fármacos (Valle, 2021).

Justificación:

El actual trabajo se justifica teóricamente, ya que la información y bases científicas, podrían ser empleados en trabajos a futuros, y este tiene como fin el trabajo de disminuir el uso de AINES

Se justificación socialmente, ya que permitirá a las autoridades de salud, se podrá gestionar y elaborar cursos o capacitaciones para disminuir este problema de salud mejorando la calidad de vida de los pobladores.

Se justifica metodológicamente, ya que se podría tomar medidas para mejorar los tratamientos farmacológicos donde se emplean AINE, por ende, disminuir sus efectos adversos

Problema

¿Cuál es la incidencia de la utilización de AINE en individuos de la Botica “Vida y Salud” del distrito de Nuevo Chimbote Enero-marzo 2022?

Concepto y operación de los indicadores

variable	Dimensión (factores)	Indicador	Escala
<p>Prevalencia: La prevalencia es una cantidad de individuos que sufren de una enfermedad o consumen algo en el momento de evaluar con respecto al total de la población en estudio (Tisoc,2021).</p>	<p>1-Prevalencia de uso de AINE. 2-Prevalencia de consumo de AINES según su grado de instrucción. 3-Prevalencia de consumo de AINES por género. 4-Prevalencia de consumo de AINES por grupo etareo. 5-Prevalencia de consumo de AINES por tipo de enfermedad</p>	<p>1- SI consume y NO consume 2.-analfabeto, primaria completa, secundaria completa y superior completa. 3-masculino o femenino. 4- 20 a 40años,41 a 60 años, 61 a 80 años. 5-fiebre, cefalea, artritis, dolor muscular, dolor de garganta, artrosis, cólico biliar, dolor de diente y dolor menstrual</p>	<p>-Escala cuantitativa en porcentaje. -Escala cualitativa Nominal. -Escala cualitativa Nominal. -Escala cualitativa el intervalo. -Escala cualitativa nominal.</p>

Hipótesis

Por la clase de investigación no se formulará ninguna hipótesis en el trabajo.

Objetivos

Objetivo general

Verificar la incidencia del uso de AINE en la botica “Vida y Salud” población adulta del distrito de Nuevo Chimbote Enero-marzo 2022.

Objetivos específicos

- 1) Verificar la incidencia de AINE en la botica “Vida y Salud”, población adulta según grado de instrucción, Enero-Marzo 2022.
- 2) Verificar la incidencia de AINE en la botica “Vida y Salud”, población adulta según el género, Enero-Marzo 2022.
- 3) Verificar la incidencia de AINE en la botica “Vida y Salud”, población adulta según grupo etareo, Enero-Marzo 2022.
- 4) Verificar la incidencia de AINE en la botica “Vida y Salud”, población adulta según el tipo enfermedad. Enero-Marzo 2022.

6 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación:

El tipo de indagación es de tipo básica según Hernández et. al. (2014) porque se utilizó de teorías y no se confrontará con alguna acción práctico.

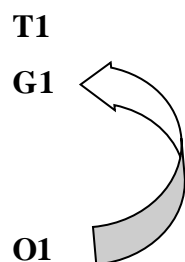
Descriptivo. Se definen los productos producidos por medio de las herramientas de acopio de datos (ficha de acopio y de cuestionarios). En otras palabras, el trabajo no quiere encontrar una conexión entre razón –acción. De acuerdo a Hernández et. Al. (2014) porque se va a cuantificar y acopiar la información de forma libre o conjunta sobre los indicadores estudiados.

El tipo de trabajo es transversal según Hernández et al. (2014) debido a que la información recopilada se analizará en un rango de tiempo específico.

Prospectivo. La clase de estudios según Hernández et al. (2014) definió prospectivo como el trabajo donde la información se acopia a medida que se va dando y siguiendo a un conjunto de personas que se asemejan en relación al trabajo

Diseño de la investigación:

El cuestionario estuvo conformado por catorce ítems, los que fueron aplicados a 278 pobladores. Se empleó como técnica la entrevista, a todos los participantes se les pidió su consentimiento informado. Hernández et al. (2014) india que le diseño es no experimental ya que no se manipularan las variables.



Es una estructura de indagación observacional transversal con un indicador para una sola agrupación de individuos, donde:

T1: Tiempo en que se realizó el trabajo

G1: Muestra de trabajo

O1: Observación del indicador.

b) Población, espacio muestral y muestreos

Población:

Según Duffao (2009) la población es un conjunto de individuos, cosas u objetos en donde se va a estudiar un fenómeno Nuestra población estuvo conformad por 1000 pacientes que acuden a la botica “Vida y Salud” de nuevo Chimbote, durante los meses de enero-marzo 2022 y una muestra de 278 pacientes.

Criterios de inclusión:

- ❖ Usuarios adultos.
- ❖ Usuarios frecuentes en la botica.
- ❖ Usuarios con consentimiento conformado.

Criterios de exclusión:

- ❖ No se consideraron pacientes menores de edad.
- ❖ Usuarios no recurrentes a la botica.
- ❖ Pacientes con discapacidad audiovisual.
- ❖ Pacientes con problemas de comunicación.
- ❖ Pacientes que no brindaron su consentimiento de participación.

Muestra

El tamaño de la muestra se calculó con la ecuación de poblaciones finitas

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Dónde:

n: tamaño de muestra; **z:** Es el grado de confianza; **p:** Es la variedad positiva; **q:** es la variedad negativa; **N:** Es la dimensión de la población; **d:** precisión de error de muestreo.

Tamaño muestral

El error máximo fue 5% ($d=0.05$), también se consideró un grado de confianza del 95% ($Z=1.96$), la razón fue 50% ($P=0.5$), la probabilidad de tener un fracaso fue de $1-P$ ($Q=0.5$), la probabilidad de tener fracaso es $1-P$ ($Q=0.5$), se empleó la siguiente ecuación:

$$n = \frac{1000 * 1.96^2 * 0.25}{1000-1 * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.25}$$
$$n = \frac{1000 * 3.8416 * 0.25}{999 * 0.0025 + 3.8416 * 0.25}$$
$$n = \frac{960.4}{2.4975 + 0.9604}$$

$$n = 960.4 / 3.4579$$

$$n = 277.74$$

siendo la muestra final de 278 pacientes

c) Métodos e instrumentos de indagación

Técnicas

La técnica empleada fue la encuesta y el análisis documental de fuentes bibliográficas.

Instrumentos

El instrumento fue validado por expertos y confiable los cuales autorizaron su uso para lograr los objetivos planteados en el presente trabajo, conteniendo 14 preguntas y analizadas.

Cuestionario.

El instrumento referente al consumo de AINES, consiero las secciones como el consumo, factores sociodemográficos como el género, grupo étnico, nivel de instrucción, el tipo de enfermedad.

d) Confiabilidad y validación de la herramienta de investigación.

El instrumento de investigación empleado, fue el de Valle (2021) donde la validez y confiabilidad fue validado previamente por el autor del instrumento, demostrando validez y confiabilidad alta.

e) Procesamiento y análisis de datos

Se aplicó la estadística descriptiva donde se expresaron los valores recopilados mediante parámetros como la moda, mediana, error estándar, valor máximo, valor mínimo, curtosis, entre otras, empleándose el programa estadístico SPSS. También se aplicó un histograma de frecuencias, para todos los análisis se empleó una confiabilidad del 95%.

7 Resultados

Tabla 1

Incidencia del uso de AINE en la botica “Vida y Salud, en la población adulta de Nuevo Chimbote enero a marzo 2022.

Consumo de AINES	N	%
SI	278	100.00%
Total general	278	100.00%

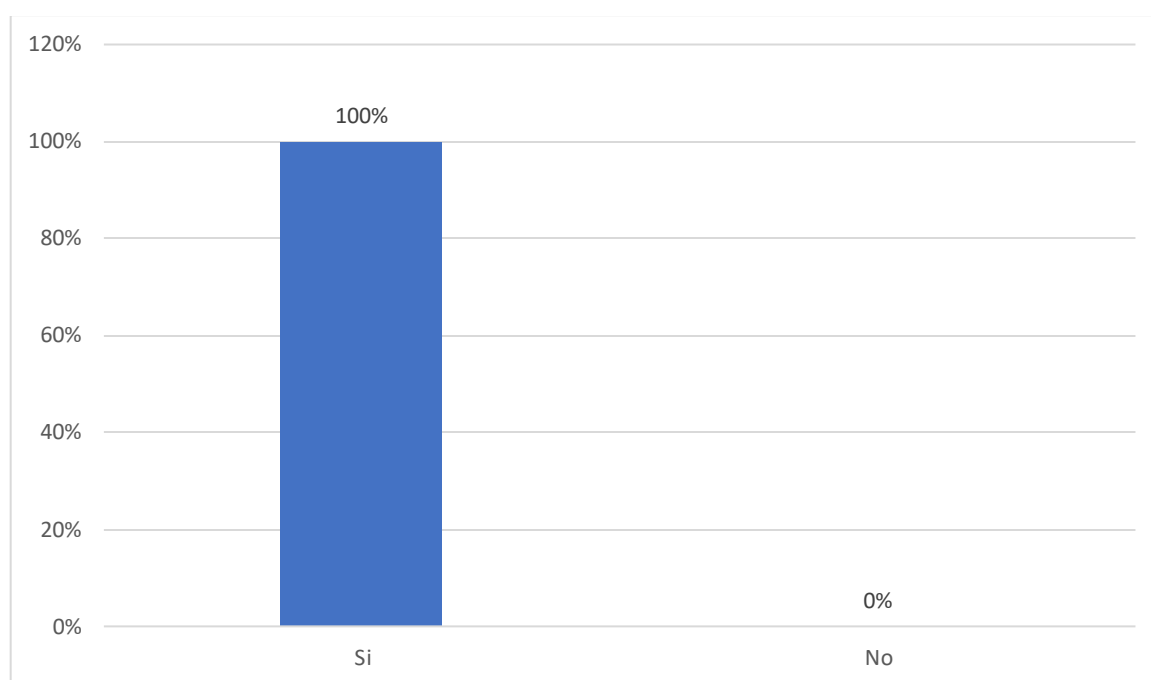


Figura 1. Incidencia del uso AINE en la botica “Vida y Salud”, población adulta del distrito de Nuevo Chimbote enero a marzo del 2022

La tabla 1 y figura 1 se muestran que el 100% de la población de nuevo Chimbote consume AINES

Objetivo Específicos:

Tabla 2

Prevalencia de AINE: según grado de instrucción

Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	33	11.87%
Primaria completa	21	7.55%
Secundaria completa	156	56.12%
Superior completa	68	24.46%
Total general	278	100.00%

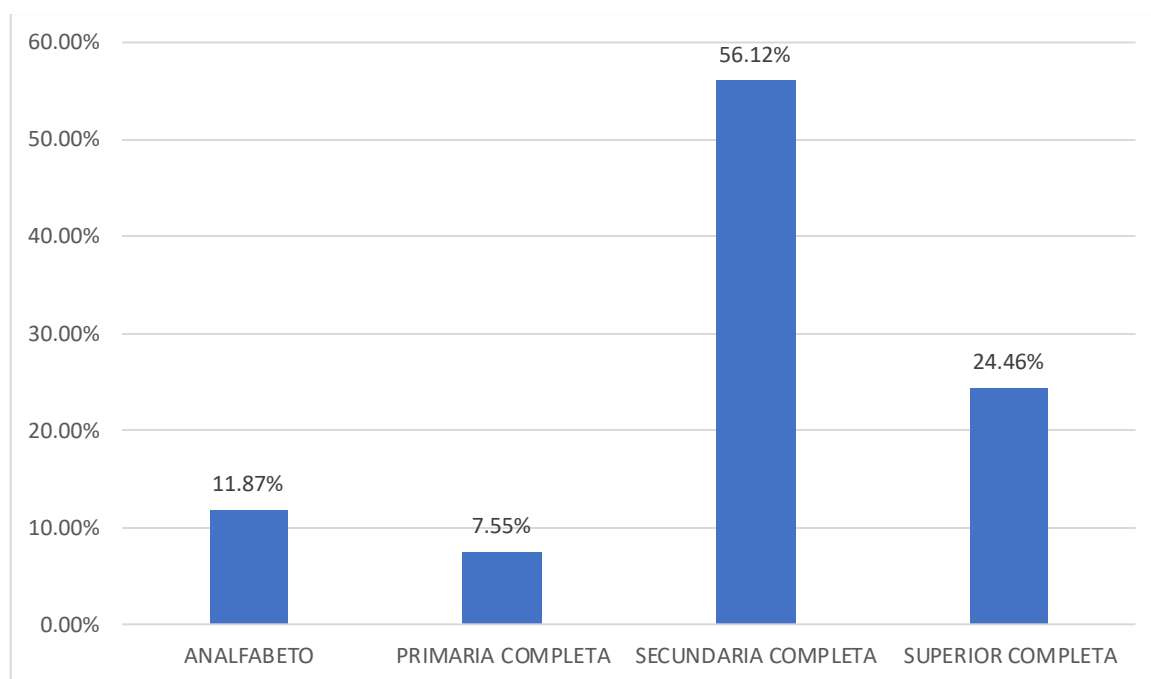


Figura 2

Prevalencia de AINES según grado de instrucción.

En la tabla 2 y figura 2, encontramos que 11.8% consumen AINES, el 11.8% no tienen instrucción, el 7.55% y 56.12% tienen primaria completa e incompleta respectivamente y el 24.46% tienen estudio superior completa.

Tabla 3

Prevalencia de AINES: según el género.

Género	N	%
Femenino	148	53.24%
Masculino	130	46.76%
Total general	278	100.00%

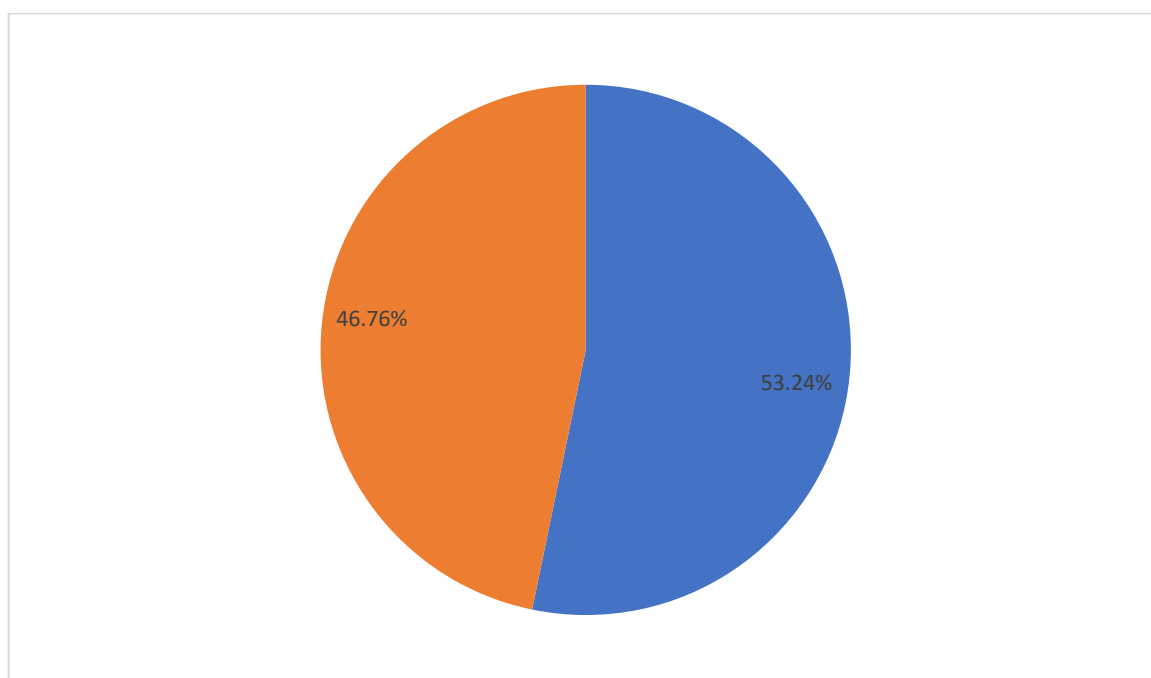


Figura 3

Prevalencia de AINES: según el género.

La tabla 3 y figura 3 muestran que el 53.24% de la población que consume AINES, el 53.24% son mujeres, y el 46.76% son varones.

Tabla 4

Prevalencia de AINES: según grupo etario.

Grupo etario	N	%
20-40	87	31.29%
41-60	115	41.37%
61-80	76	27.34%
Total general	278	100.00%

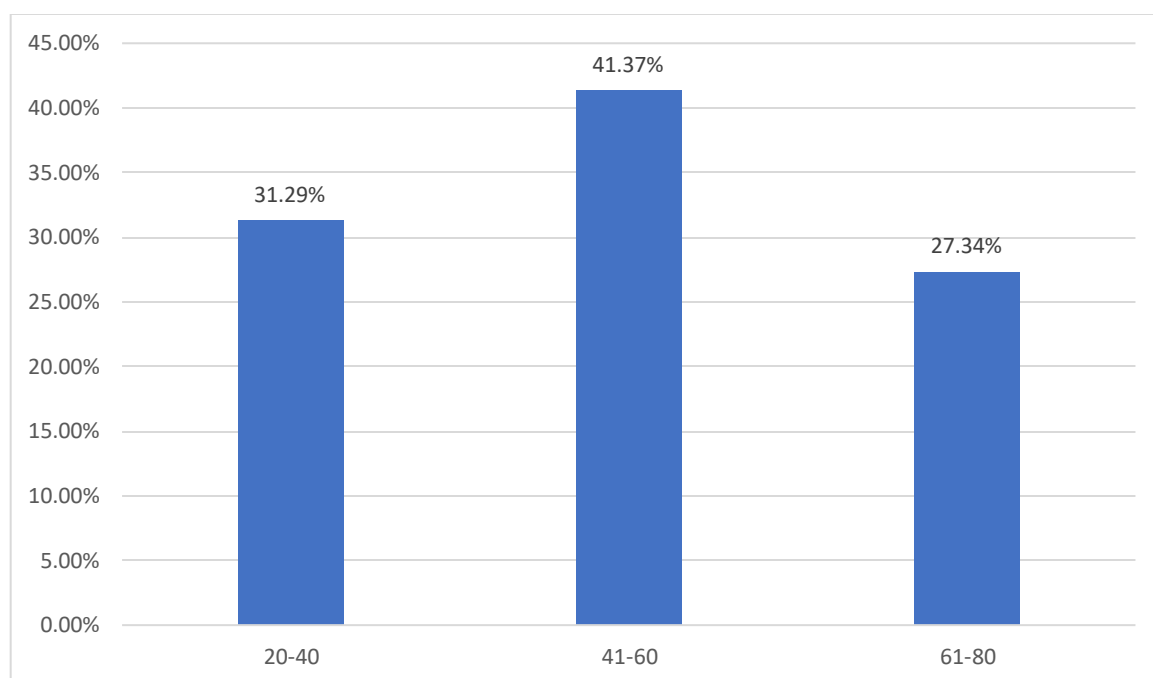


Figura 4

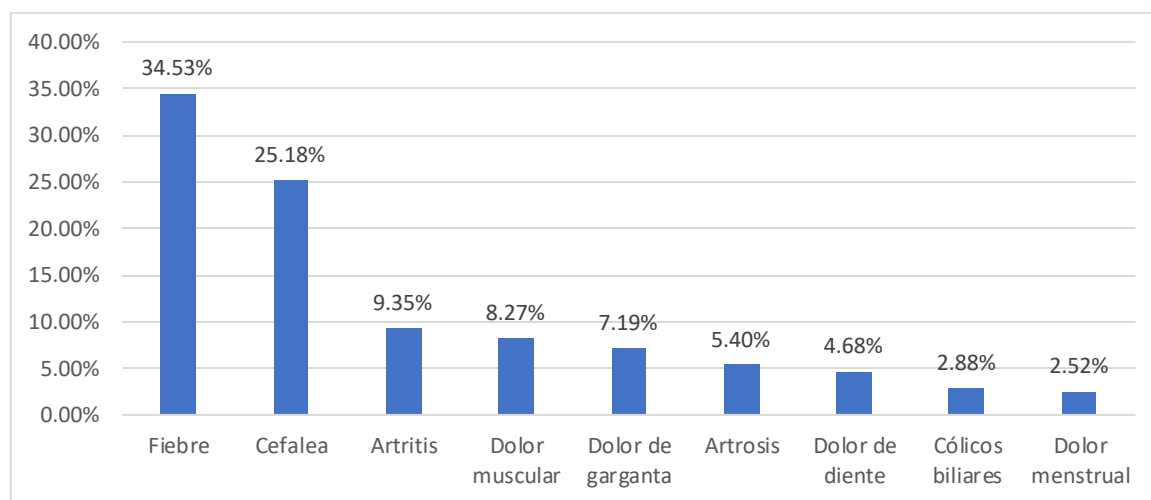
Prevalencia de AINES: según grupo etario.

La tabla 4 y figura 4 se muestran que el 31.29% de la población que consume AINES, tiene entre 20-40 años, el 41.3% de 41-60 años y el 27.34% de 61-80 años.

Tabla 5

Prevalencia de AINES: según el tipo enfermedad.

Tipo de enfermedad	N	%
Fiebre	96	34.53%
Cefalea	70	25.18%
Artritis	26	9.35%
Dolor muscular	23	8.27%
Dolor de garganta	20	7.19%
Artrosis	15	5.40%
Dolor de diente	13	4.68%
Cólicos biliares	8	2.88%
Dolor menstrual	7	2.52%
Total general	278	100.00%

**Figura 5**

Prevalencia de AINES según el tipo enfermedad.

La tabla y figura 5 se observa que el 34.53% de la población que consume AINES, fue porque tenía fiebre, el 25.18% por una cefalea, el 9.35% artritis, el 8.27% por dolor muscular, el 7.19% por dolor de garganta, el 5.4% por artrosis, el 2.88% por cólico biliares y el 2.52% por dolores menstruales.

8 Análisis y discusión

En la tabla 1 y figura 1 , se pueden observar que existe un 100% de la incidencia por el consumo de AINES, éstos resultados se asemejan a los encontrados en el trabajo de investigación de Gálvez K. (2018) en Ayabaca-Piura, busco determinar la incidencia del uso de AINE en pacientes que acuden al centro de salud Zoila Obando Pintado, para esto se determinó que la prevalencia fue del 88.5% cercano al 100% que obtuvimos en nuestro informe, además Sánchez-Zamora, (2019) en la ciudad de Trujillo, al evaluar la incidencia de utilización de AINE en pacientes centro de salud materno infantil El Milagro, se verificó que la incidencia puntual de utilización de AINE en los individuos fue de 57,6%, comparado con el resultado de nuestro trabajo es mucho mayor . Podemos concluir que en el trabajo de Gálvez su prevalencia fue elevada de 88.5% sin llegar al 100% como nuestro caso mientras que en el estudio de Sánchez Zamora solo se llegó al 57.6% con estos resultados tendríamos que en el centro de Salud el milagro no existe tanto consumo de los AINES como si ocurre en Ayabaca Piura y menos que en el presente trabajo en la botica “Vida y Salud” ubicada en Nuevo Chimbote donde el consumo si fue al 100% , esto debido a mayor conocimiento de este tipo de medicamentos en la zona.

La tabla 2 y figura 2 se evidencia la prevalencia por el consumo de AINE relacionado al grado de instrucción, donde los analfabetos consumen el 11.87%; pacientes con primaria completa consumen el 7.55%; con secundaria completa el 56.12% y con superior completa el 24.46%. Tenemos que tener en cuenta que con estos resultados se determinó que los pacientes con secundaria completa con un 56.12% fueron mayoritarios mientras que los pacientes de primaria fueron los menos proporcionales con un 7.55%, esto debido posiblemente a que la población mayoritaria solo llego a secundaria completa.

Gálvez, (2018) en la ciudad de Ayabaca-Piura, en su trabajo de investigación realizado entre los meses de junio-octubre del 2017, se encontró de los parámetros educativos se encontró que el 53.5% cursaron la secundaria, 13.5% cursaron instrucción superior

técnica, además de universitaria; acerca del precio de fármacos el 43,7% gastan menos de S/50 mensuales. Entre los Resultados que obtuvo Gálvez (2018), y nuestro trabajo encontramos que el grado de instrucción con mayor participación en la demanda de AINES es 53.5% con el grado de instrucción de educación secundaria muy parecido al nuestro con secundaria completa que es de 56.12%, para el caso del grado de instrucción de menor proporción de demanda de AINES en el estudio de Gálvez tenemos que fue de 13.5% con grado de instrucción primaria mientras que en nuestro trabajo el grado de instrucción de menor proporción fue el de pacientes de primaria completa con un 7.55% , podemos concluir que ambos tienen resultados semejantes.

La tabla 3 y figura 3 se mostraron la incidencia por el consumo de AINES según género, las mujeres consumen el 53.24%, los varones el 46.76%. En el estudio de Gálvez, (2018) en la ciudad de Ayabaca-Piura, se encontró que las mujeres fueron un 54% y los de menor proporción fueron los de género masculino con un 46% , podemos concluir que los resultados de Gálvez en cuanto a la prevalencia por género masculino fue de 46% mientras que en nuestro trabajo fue de 46.76% demostrando que son muy semejantes, además tenemos que la prevalencia en el género femenino del trabajo de Gálvez fue de 54% muy parecido al de nuestro trabajo que fue de 53.24% .

La tabla 4 y figura 4 se observa del consumo de AINE según grupos etarios, encontrándose que pacientes de 20-40 años consumen el 31.29%; 41-60 años consumen el 41.37%; y 61-80 años consumen el 27.34%, siendo el grupo etario de mayor consumo del AINE de 41-60 años con 41.37%, lo que estaría asociado a las diversas enfermedades prevalentes que sufren los adultos mayores, como es el dolor, inflamación, dolor muscular, dolor lumbar, dolor de huesos, artrosis, entre otras enfermedades.

La tabla 5 y figura 5 muestran las incidencias del consumo de AINES para tratar la fiebre en un 34.53%, para cefalea en un 25.18%; para Artritis en un 9.35%, para dolor muscular en un 8.27%, por Dolor de garganta en un 7.19%, por Artrosis 5.4%, por

dolor de diente en un 4.68%, por cólicos biliares en un 2.88% y finalmente por dolor menstrual por un 2.52%. Podemos analizar según la enfermedad que los pacientes más utilizan los AINES en la Fiebre con un 34.53% y en menor proporción para Dolor menstrual con un 2.52%. Con esto podemos concluir que la enfermedad con en donde más utilizan AINES es la Fiebre. Según Sánchez-Zamora, (2019) en la ciudad de Trujillo, en su indagación realizada obtuvo resultados que evidenció que la enfermedad más común fue dolor de cabeza con un 35.2%, este no coincide con lo encontrado en nuestro trabajo que fue de 25.18%, pero aun así en nuestro trabajo la enfermedad más tratada con AINES fue para fiebre 34.53%.

9 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- La incidencia del consumo de AINES en la botica “Vida y Salud” en los pacientes adultos enero-marzo 2022 fue del 100.0%
- Se establece que la incidencia del consumo de AINES según grado académico, mostro que los usuarios sin grado de instrucción fueron del 11.87%; un 7.55% con primaria completa, un 56.12% cursaron secundaria completa el 56.12% y el 24.46% tuvieron educación superior completa.
- La incidencia del consumo de AINES según el género mostró que el 53.24% fueron mujeres y el 46.76% fueron varones.
- El consumo de AINES según el grupo etario, mostró que los pacientes de 20-40 años el 31.29% consume AINE; los pacientes de 41-60 años el 41.37% consume AINE, finalmente los pacientes de 61-80 el 27.34% consume AINE.
- La prevalencia del consumo de AINES mostro que el motivo de consumo es la Fiebre en un 34.53%, para Cefaleas en un 25.18%; para Artritis en un 9.35%, para Dolor muscular en un 8.27%, para un Dolor de garganta en un 7.19%, para una Artrosis en un 5.4%, para un Dolor de diente en un 4.68%, para cólicos Biliares en un 2.88% y finalmente para un Dolor Menstrual con un 2.52%

- **Recomendaciones**

1. Se recomienda que los directores técnicos sigan cumpliendo con la orientación al consumidor resolviendo todas las preguntas que este podría tener; además, debe preparar a su personal de trabajo para que este listo y pueda ayudar con las indicaciones relacionados con el consumo de AINE.
2. A los representantes de la Universidad San Pedro, se les sugiere que publiquen los resultados de este trabajo en sus repositorios institucionales con el fin de que ayude para posteriores trabajos.
3. A los posteriores investigadores sugerimos trabajos sobre la utilización de AINE con el fin de verificación evitando la utilización inadecuada de estos fármacos para impedir la aparición de reacciones adversas.
4. Seguir con este tipo de investigaciones logrando demostrar la realidad sociale y económica de nuestra población.

10 Referencia Bibliográfica

- Abdu N, Mosazghi A, Teweldemedhin S, Asfaha L, Teshale M, Kibreab M Et al. (2020) Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs): Usage and coprescription with other potentially interacting drugs in elderly: A cross-sectional study. Plos One. 2020; 15 (10): e0238868. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0238868>
- Duffao G.(1999) Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. Chil. Pediatra. 1999; 70(4):314-324. (Internet) 1999 (Citado el 1 de noviembre del 2021). Disponible: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370410619990000e
- Drake TM, (2021) Fairfield CJ, Pius R, Knight SR, Norman L, Girvan M Et al. Nonsteroidal anti-inflammatory drug use and outcomes of COVID-19 in the ISARIC Clinical Characterisation Protocol UK cohort: a matched, prospective cohort study. The Lancet Rheumatology. 2021; 13 (21): 1-9. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2665-9913%2821%2900104-1>
- Gálvez K.(2018).Prevalencia del uso de AINES en el Centro de Salud Zoila Obando Pintado -Suyo-Ayabaca enero-junio 2018. [Tesis de pregrado]. Universidad San Pedro, Peru. http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9285/Tesis_59652.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gómez-Acebo I, Dierssen-Sotos D, De Pedro M, Pérez-Gómez B, Castaño G, Fernández-Villa (2018). Epidemiology of non-steroidal anti-inflammatory drugs consumption in Spain. The MCC-Spain study. BMC Public Health [Internet]. 2018; 18 (34): 11-34.Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6019-z>

- González-Costa M y Padrón González AA (2019). La inflamación desde una perspectiva inmunológica: desafío a la Medicina en el siglo XXI. *Rev haban cienc méd.* 2019; 18 (1): 30 – 44. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n1/1729-519X-rhcm-18-01-30.pdf>
- Guanilo J. (2018) "Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en boticas Mifarma Trujillo. Enero–abril 2018." (Internet) 2018. [Tesis de pregrado]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2551>
- Hernández, R. et al (2014). *Metodología de la investigación* (6ta edición). México: Ed. Mc. Graw Hill.
- Heleno P.(2018). Todos los AINEs e COX-1 aumentan eventos cardiovasculares, más magnitud varía como fármaco. *Rev. port clin geral.* [Internet]. 2018; 27(1):120-122. Disponible en: http://www.scielo.mec.p/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s0870-71032011000100018&lng=pt
- Leiva K.(2021) Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en la Botica MEDFARMA, Urbanización el Molino, Trujillo. Abril-Julio 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29496/USO_ANTIINFLAMATORIOS_LEIVA_LUCIANO_KATHERIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2000). Boletín de Medicamentos Esenciales. Número doble – No 28 y 29. Ginebra. Suiza. [Consultado el 07 de Noviembre del 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2250s/s2250s.pdf> 5.
- Pérez AA, López AM, Grau I.(2020) Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). Consideraciones para su uso estomatológico. *Rev Cubana Estomatol.* 2020; 39 (2): 156-161. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004

- Sánchez C.(2019)"Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud materno infantil El Milagro, distrito de Huanchaco–Trujillo. Enero–abril 2019." [Tesis de pregrado]Universidad Catolica los Angeles de Chimbote. (Citado el 1 de noviembre del 2021) disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11244>
- Serrato A.(2018) "Prevalencia del consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya–Chiclayo, Abril–Julio 2018." [Tesis de pregrado]Universidad Catolica los Angeles de Chimbote. disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18262>
- Valle T. (2021) en Trujillo, realizo un tipo de investigación descriptivo, de corte transversal, diseño no experimental y tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en pacientes atendidos en la botica OPEN FARMA, Río Seco- El Porvenir, provincia de Trujillo, durante los meses de agosto-octubre 2020.1
- Velasquez P. (2021) Prevalencia del uso de Antiinflamatorios no Esteroides en pobladores del asentamiento humano FRATERNIDAD, Chimbote. Agosto 2020-Abril 2021. [Tesis de pregrado].Universidad Catolica los Angeles de Chimbote.
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31367/ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS_PATRONES_DE_USO_VELASQUEZ_LAGUNA_PIERO_GONZALO_FRANCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11 Agradecimiento:

En primer lugar, Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de la carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Agradezco a mis padres, a mis hermanos y a mis hijas, de quienes tengo el apoyo incondicional, ellos son la base fundamental de todos mis objetivos alcanzados hasta hoy. Quiero agradecer a la universidad USP por formarme como profesional en el campo de la salud, y el especial agradecimiento al programa de Farmacia y Bioquímica, la cual me abrió las puertas del aprendizaje humanístico y científico.

12 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a ejecutar la recolección de los datos

"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"

Chimbote, enero 04 del 2022

Yo, NOE ARTEMIO ESPINOZA RIVERA, identificado con el DNI N° 45399198, desempeñando el cargo de Químico Farmacéutico, encargado de la botica "VIDA Y SALUD", como respuesta a la solicitud de la Sra. CALDAS BARRANTES SHIRLEY ALEXANDRA, identificada con DNI N°72202867, de la UNIVERSIDAD SAN PEDRO.

Se ha visto conveniente emitir este Informe favorable a su petición de desarrollar su trabajo de investigación, Prevalencia del uso de AINES en pacientes de la botica "Vida y Salud" del distrito de Nuevo Chimbote, desde ENERO-MARZO del 2022 para optar el grado de Químico Farmacéutico.

Atentamente.



Noe Artemio Espinoza Rivera
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 1 27267

NOE ARTEMIO ESPINOZA RIVERA
QUIMICO FARMACEUTICO

CUESTIONARIO PREVALENCIA DEL USO DE AINES EN LA BOTICA
“VIDA Y SALUD” DE NUEVO CHIMBOTE ENERO – MARZO 2022.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad 2. Sexo
2. GRADO DE INSTRUCCIÓN: COMPLETA – INCOMPLETA
Analfabeto primaria secundaria superior
3. NIVEL DE INGRESOS FAMILIAR:
Menos del sueldo mínimo: entre 1 y 2 sueldos mínimos:
Mayor de 2 sueldo mínimo: mayor 3 sueldos mínimos

II. ANTECEDENTES MORBIDOS:

4. ¿Utiliza o ha utilizado la AINES, en el último año?
SI NO
5. ¿Por qué problema de salud o malestar ha utilizado los AINES?
.....
.....
6. ¿Dónde acudió para atender sus problemas de salud?:
a) Establecimiento del MINSA c) Consultorio privado,
indique
b) Establecimiento de ESSALUD d) Farmacias y boticas

III. USO DE MEDICAMENTOS:

7. Según los medicamentos que el paciente informa considerar
1. Tabletas 2. Jarabes, suspensión gotas v. o 3. Gotas oftal, oticas o
nasales.
Nombre del medicamento:
1() 2() 3() 4() 5() 6() 7() 8() 9() G () M ()
8. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de los AINES?
Bastante 1 lo suficiente 2 poco 3

no sabe nada 4

9. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar AINES?

Bastante 1 Lo suficiente 2 Poco 3 No sabe nada 4

10. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad que debe tomar AINES?

Bastante 1 Lo suficiente 2 Poco 3 No sabe nada 4

11. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de los AINES?

Bastante 1 Lo suficiente 2 Poco 3 No sabe nada 4

12. ¿Usted identifico alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso de los AINES?

No () Si () ¿Cuál o cuáles?

13. Usted adquiere los AINES por:

- a) Prescripción médica ()
- b) Recomendación del Químico Farmacéutico ()
- c) Otro profesional de salud (técnico de farmacia, enfermera) ()
- d) Lo recomendó un vecino o conocido ()
- e) Lo recomendó un familiar. ()
- f) Sé que sirven y ya había consumido antes. ()
- g) Un curandero. ()
- h) Lo vi o escuché en propagandas. ()
- i) Otros:

14. ¿Dónde acude a comprar los AINES?

- a) Establecimientos del MINSA ()
- b) Establecimientos de ESSALUD ()
- c) Farmacias y boticas ()
- d) Bodegas ()

- e) Otros
- f) Otros

FICHA PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO - DECLARACIÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO

"PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES EN
PACIENTES ATENDIDOS EN LA BOTICA OPEN FARMA, RIO SECO- PORVENIR,
PROVINCIA DE TRUJILLO AGOSTO-OCTUBRE 2022"

INVESTIGADOR RESPONSABLE: JARA LIBET VALLE HUAMAN

Le invito a participar en un programa de investigación farmacéutica para estudiar
cómo se utilizan habitualmente los medicamentos. Para el estudio se van a
registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas
preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomienda, razones por las que no acude
al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. decide participar, firmaremos un formulario con la información sobre su
tratamiento y sus respuestas. Los datos que se obtengan serán analizados
conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad. Si
acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.



NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es la prevalencia en el consumo de AINES en la Botica “Vida y Salud” del distrito de Nuevo Chimbote Enero -Marzo 2022?</p>	<p>Consumo de AINES</p>	<p>Objetivo general Determinar la prevalencia en el consumo de AINES en la botica “Vida y Salud” población adulta Enero-Marzo 2022.</p>	<p>Por el tipo de investigación no se formulará ninguna hipótesis de la investigación.</p>	<p>Tipo de Investigación: El tipo de estudio es de tipo básico, descriptivo de corte transversal y prospectivo. Diseño de Investigación: Esta investigación es según Hernández et al. (2014) es la manipulación de las variables de tipo no experimental, descriptiva Población y Muestra: Poblacion1000 Muestra:278 Técnica e Instrumento de recolección de datos: Encuesta.</p>
		<p>Objetivos específicos 1)Determinar la prevalencia de los AINES en la botica “Vida y Salud”, población adulta según grado de instrucción, Enero-Marzo 2022. 2)Determinar la prevalencia del AINES en la botica “Vida y Salud”, población adulta según el género, Enero-Marzo 2022. 3)Determinar la prevalencia de los AINES en la botica “Vida y Salud”, población adulta según grupo etareo, Enero-Marzo 2022. 4)Determinar la prevalencia de los AINES en la botica “Vida y Salud”, población adulta según el tipo enfermedad. Enero-Marzo 2022.</p>		

Anexo 5

Cálculo de la muestra (probabilística)

En el estudio tendremos según Duffao (2009) que es una población y una muestra.

Población: estará constituida por 1200 pacientes adultos de la botica “Vida y Salud” de Nuevo Chimbote Enero-Marzo 2022.

Para calcular el tamaño de muestra para la aplicación de la encuesta se empleará la fórmula siguiente:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Dónde:

n: Es el tamaño de la muestra;

z: Es el nivel de confianza

p: Es la variabilidad positiva;

q: es la variabilidad negativa;

N: Es el tamaño de la población;

d: precisión de Error de muestreo.

Tamaño de la muestra

Se ha decidido aceptar un error máximo del 5% ($d=0.05$) y un nivel de confianza del 95% ($Z=1.96$), la proporción de éxito se considera 50% ($P=0.5$), la probabilidad de fracaso es $1-P$ ($Q=0.5$), la probabilidad de fracaso es $1-P$ ($Q=0.5$), se obtiene el tamaño de la muestra siguiente:

$$n = \frac{1000 * 3.8416 * 0.25}{999 * 0.0025 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{960.4}{2.4975 + 0.9604}$$

$$n = 960.4 / 3.4579$$

$$n = 277.74$$

Para la investigación se obtiene $n= 277.74$ Pacientes, que se redondea a 278 pacientes para una muestra finita por convenir al estudio.

60	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE DIENTE	MNSA	TABLETAS
61	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
62	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
63	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
64	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
65	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
66	FEMENINO	41-60	PRIMARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	TABLETAS
67	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	TABLETAS
68	FEMENINO	61-80	ANALFABETO	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	TABLETAS
69	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR MUSCULAR	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
70	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR MUSCULAR	MNSA	TABLETAS
71	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR MUSCULAR	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
72	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR MUSCULAR	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
73	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MUSCULAR	MNSA	TABLETAS
74	MASCULINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
75	MASCULINO	41-60	ANALFABETO	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS
76	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MNSA	TABLETAS
77	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MNSA	TABLETAS
78	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
79	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
80	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
81	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	ARTROSIS	ESSALUD	TABLETAS
82	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTROSIS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
83	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE DIENTE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
84	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MESTRUAL	ESSALUD	TABLETAS
85	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MESTRUAL	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
86	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MESTRUAL	ESSALUD	TABLETAS
87	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
88	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MNSA	TABLETAS
89	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
90	FEMENINO	61-80	ANALFABETO	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	TABLETAS
91	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MNSA	TABLETAS

92	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MNSA	TABLETAS
93	MASCULINO	41-60	ANALFABETO	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
94	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
95	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
96	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
97	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
98	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
99	MASCULINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
100	FEMENINO	61-80	ANALFABETO	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
101	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	COLICOS BILIARES	MNSA	TABLETAS
102	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MESTRUAL	ESSALUD	TABLETAS
103	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
104	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	TABLETAS
105	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS
106	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS
107	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS
108	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	ESSALUD	TABLETAS
109	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS
110	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS
111	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR MUSCULAR	MNSA	TABLETAS
112	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTROSIS	ESSALUD	TABLETAS
113	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
114	FEMENINO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
115	MASCULINO	41-60	PRIMARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
116	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
117	FEMENINO	41-60	PRIMARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
118	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
119	MASCULINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
120	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
121	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MNSA	TABLETAS
122	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MNSA	TABLETAS

20	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	9	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MNSA	TABLETAS
21	MASCUINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	TABLETAS
22	FEMENINO	20-40	ANALFABETO	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
23	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
24	MASCUINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	9	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
25	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MNSA	TABLETAS
26	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
27	MASCUINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	9	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
28	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
29	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLORES DE GARGANTA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
30	MASCUINO	20-40	ANALFABETO	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
31	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
32	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	9	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
33	MASCUINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
34	MASCUINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	9	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
35	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
36	FEMENINO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
37	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	9	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
38	MASCUINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
39	MASCUINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLORES DE DIENTE	MNSA	TABLETAS
40	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	9	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTROSI	MNSA	TABLETAS
41	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLORES MUSCULAR	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
42	MASCUINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTROSI	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
43	MASCUINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	9	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	ARTROSI	MNSA	TABLETAS
44	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	9	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	DOLORES DE DIENTE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
45	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTROSI	MNSA	TABLETAS
46	MASCUINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTROSI	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
47	MASCUINO	41-60	ANALFABETO	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTROSI	MNSA	TABLETAS
48	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTROSI	MNSA	TABLETAS
49	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
50	FEMENINO	41-60	PRIMARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLORES DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS
51	MASCUINO	20-40	ANALFABETO	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLORES DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
52	50	FEMENINO	41-60	PRIMARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLORES DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS
53	51	MASCUINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	DOLORES DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS
54	52	MASCUINO	61-80	ANALFABETO	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLORES DE GARGANTA	MNSA	TABLETAS
55	53	MASCUINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLORES DE GARGANTA	ESSALUD	TABLETAS
56	54	FEMENINO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
57	55	MASCUINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
58	56	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	TABLETAS
59	57	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	TABLETAS
60	58	MASCUINO	20-40	ANALFABETO	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	TABLETAS
61	59	MASCUINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	COLICOS BILARES	MNSA	TABLETAS
62	60	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLORES MUSCULAR	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
63	61	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
64	62	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
65	63	MASCUINO	41-60	ANALFABETO	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	TABLETAS
66	64	MASCUINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	OTIAS
67	65	MASCUINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MNSA	TABLETAS
68	66	MASCUINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
69	67	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MNSA	OTIAS
70	68	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLORES DE DIENTE	MNSA	TABLETAS
71	69	MASCUINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTROSI	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
72	70	FEMENINO	20-40	ANALFABETO	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLORES DE DIENTE	ESSALUD	TABLETAS
73	71	MASCUINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
74	72	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
75	73	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
76	74	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
77	75	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	9	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
78	76	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
79	77	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MNSA	TABLETAS
80	78	MASCUINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
81	79	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
82	80	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	9	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
182	180	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
183	181	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MWSA	TABLETAS
184	182	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MWSA	TABLETAS
185	183	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
186	184	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
187	185	MASCLUNO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MWSA	TABLETAS
188	186	MASCLUNO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MWSA	TABLETAS
189	187	MASCLUNO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MUSCULAR	MWSA	TABLETAS
190	188	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE DENTE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
191	189	MASCLUNO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MESTRUAL	MWSA	TABLETAS
192	190	MASCLUNO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MWSA	TABLETAS
193	191	MASCLUNO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
194	192	MASCLUNO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MWSA	JARABE
195	193	MASCLUNO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MWSA	JARABE
196	194	FEMENINO	20-40	PRIMARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MWSA	JARABE
197	195	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MWSA	JARABE
198	196	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	CONSULTORIO PRIVADO	JARABE
199	197	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MWSA	TABLETAS
200	198	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MWSA	TABLETAS
201	199	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MWSA	TABLETAS
202	200	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
203	201	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MWSA	TABLETAS
204	202	MASCLUNO	61-80	PRIMARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	MWSA	TABLETAS
205	203	MASCLUNO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	MWSA	TABLETAS
206	204	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
207	205	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
208	206	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MWSA	TABLETAS
209	207	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
210	208	MASCLUNO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
211	209	MASCLUNO	41-60	PRIMARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MWSA	TABLETAS
212	210	MASCLUNO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MWSA	TABLETAS
213	211	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MWSA	TABLETAS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
212	210	MASCLUNO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MWSA	TABLETAS
213	211	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MWSA	TABLETAS
214	212	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
215	213	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
216	214	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
217	215	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
218	216	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
219	217	FEMENINO	20-40	PRIMARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	MWSA	TABLETAS
220	218	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	MWSA	TABLETAS
221	219	MASCLUNO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	MWSA	TABLETAS
222	220	MASCLUNO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	COLICOS BILARES	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
223	221	MASCLUNO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	ARTRITIS	MWSA	TABLETAS
224	222	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR MUSCULAR	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
225	223	FEMENINO	61-80	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR MUSCULAR	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
226	224	MASCLUNO	61-80	ANALFABETO	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	MWSA	JARABE
227	225	MASCLUNO	20-40	ANALFABETO	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	MWSA	JARABE
228	226	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	MWSA	TABLETAS
229	227	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE GARGANTA	MWSA	TABLETAS
230	228	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	MWSA	TABLETAS
231	229	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
232	230	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
233	231	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
234	232	MASCLUNO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
235	233	MASCLUNO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
236	234	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE TRES SUELDOS MINIMOS	FEBRE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
237	235	MASCLUNO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
238	236	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
239	237	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
240	238	MASCLUNO	41-60	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
241	239	FEMENINO	41-60	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MWSA	TABLETAS
242	240	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
243	241	MASCLUNO	20-40	ANALFABETO	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MWSA	TABLETAS

240	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
241	MASCULINO	20-40	ANALFABETO	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MISA	TABLETAS
242	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MISA	TABLETAS
243	FEMENINO	20-40	ANALFABETO	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	COLICOS BILARES	ESSALUD	TABLETAS
244	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR DE DIENTE	MISA	TABLETAS
245	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MISA	TABLETAS
246	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MISA	TABLETAS
247	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MISA	TABLETAS
248	MASCULINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MUSCULAR	ESSALUD	TABLETAS
249	FEMENINO	41-60	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
250	FEMENINO	41-60	ANALFABETO	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MISA	TABLETAS
251	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MISA	TABLETAS
252	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	ESSALUD	TABLETAS
253	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MUSCULAR	MISA	TABLETAS
254	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MISA	TABLETAS
255	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MISA	TABLETAS
256	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MISA	TABLETAS
257	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	MISA	TABLETAS
258	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	COLICOS BILARES	ESSALUD	TABLETAS
259	FEMENINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MISA	TABLETAS
260	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MISA	TABLETAS
261	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	COLICOS BILARES	MISA	TABLETAS
262	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
263	FEMENINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MISA	TABLETAS
264	MASCULINO	20-40	PRIMARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	CONSULTORIO PRIVADO	TABLETAS
265	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
266	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	MISA	TABLETAS
267	MASCULINO	20-40	PRIMARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	DOLOR DE DIENTE	MISA	TABLETAS
268	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
269	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
270	MASCULINO	20-40	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MUSCULAR	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
271	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	ARTRITIS	MISA	TABLETAS

272	FEMENINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	MISA	TABLETAS
273	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	ESSALUD	TABLETAS
274	MASCULINO	20-40	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MEIOS DE UN SUELDO MINIMO	FEBRE	ESSALUD	TABLETAS
275	MASCULINO	61-80	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	GOTAS
276	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	DOLOR MUSCULAR	MISA	TABLETAS
277	FEMENINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	ENTRE UN SUELDO Y DOS SUELDOS MINIMOS	CEFALEA	FARMACIAS Y BOTICAS	TABLETAS
278	MASCULINO	61-80	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR DE DOS SUELDOS MINIMOS	FEBRE	FARMACIAS Y BOTICAS	JARABE

Anexo 7

Consentimiento de los participantes del estudio

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACIÓN: Prevalencia en el consumo de AINES en la Botica “Vida y
Salud” del distrito de Nuevo Chimbote. Enero-Marzo 2022.**

Yo _____ con DNI N° _____ declaro que he sido informada e invitada a participar voluntariamente en este proyecto de investigación, entiendo que este estudio busca determinar la Prevalencia en el uso de AINES en la Botica Vida y Salud del distrito de Nuevo Chimbote. Enero-marzo 2022. Al acceder ser participante de este estudio, se me informo seguir con las indicaciones del instructor y realizar una encuesta informativa para poder cumplir con los objetivos de dicho estudio. Informándoseme y explicándome sobre las preguntas la investigadora: Caldas Barrantes Shirley Alexandra me ha explicado que la información registrada será confidencial, y que mi nombre como participante en este documento será reemplazados por código # _____. En la ficha de acopio de datos que se me asigne a efectos de confidencialidad teniendo acceso a estos: La Universidad Privada San Pedro.

He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considerando que puedo o no beneficiarme del referido estudio entendiendo además que estos pueden ser de beneficio para mi comunidad y la sociedad en caso de hallar una respuesta a la pregunta de investigación.

Comprendo que mi participación es voluntaria, que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio, por lo cual no estoy renunciando a ningún derecho.

Doy fe también que recibo una copia firmada y con fecha de este documento.

Nombre de la participante _____

Firma _____

Lugar, fecha y hora _____

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
CALDAS BARRASNET SANTIAY ALEXANDRA		72202867	scaldas205@gmail.com
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			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Magister
<input type="checkbox"/> Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
"PREVALENCIA DEL USO DE AINÚA EN PACIENTES DE LA BOTICA "VIVA Y SALVO" DEL DISTRITO NUEVO CHIMBOTE, CHIMBOTE - MARZO 2022."			
5. Programa Académico			
FARMACIA Y BIOQUÍMICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Acceso Público (solo en repositorio institucional)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (solo en repositorio institucional)	
<input type="checkbox"/> En caso de restringido, justificar 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. Cargamiento de una licencia CREATIVE COMMONS *

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

Lugar	Día	Mes	Año
Chimboite	26	07	24



Alexandra Santay Caldas
 Firma

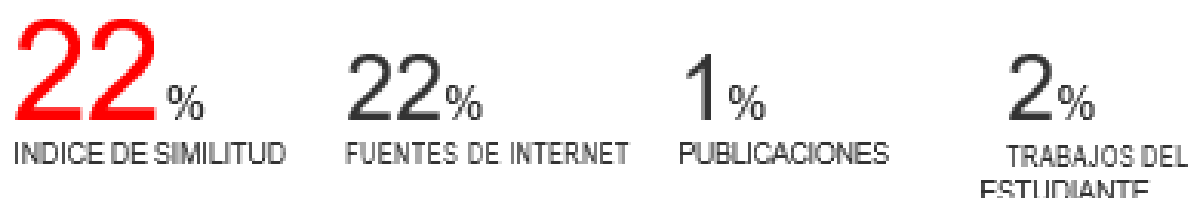
Notas

- * Nota: El archivo digital debe ser el archivo final de la tesis o trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.
- ** El archivo digital debe ser el archivo final de la tesis o trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.
- El archivo digital que se carga debe ser el archivo final de la tesis o trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.
- El archivo digital que se carga debe ser el archivo final de la tesis o trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.
- El archivo digital que se carga debe ser el archivo final de la tesis o trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.
- El archivo digital que se carga debe ser el archivo final de la tesis o trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.
- El archivo digital que se carga debe ser el archivo final de la tesis o trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.
- El archivo digital que se carga debe ser el archivo final de la tesis o trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

* Fuente: Ley de Investigación Científica y Tecnológica (Ley N° 27104) y Ley N° 27105

Prevalencia del uso de AINES en pacientes de la Botica "Vida y Salud" del distrito de Nuevo Chimbote. Enero-marzo 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	11%
2	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	46.210.197.104.bc.googleusercontent.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1%
8	docplayer.es Fuente de Internet	<1%

9	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.uchile.cl Fuente de Internet	<1%
11	mriuc.bc.uc.edu.ve Fuente de Internet	<1%
12	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
13	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
14	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1%
15	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 10 ~~words~~

Excluir bibliografía

Activo