



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús-Comas, 2022.

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE QUIMICO
FARMACEUTICO

AUTOR:

Gloria Liz Cisneros Chinchay (ORCID: 0009-0009-0246-8823)

Sonia Violeta Villanueva Valdivia (ORCID: 0009-0000-7234-7300)

ASESOR(A):

Mg. Miguel Antonio Rojas Quispe (ORCID: 0000-0003-0812-0659)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Farmacología

LIMA — PERÚ

2023

INVERSIÓN INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO EXPOSICIONAL - UNID				
RESULTADOS DE SIMILITUD				
NOMBRE DEL PROYECTO	Proyecto asociado a la administración y resultados obtenidos de las actividades de extensión en adultos del ABRA Miraflores de Jesús-Corona, 2022			
FACULTAD	EDUCACIÓN Y PEDAGÓGICA			
FECHA DEL INFORME	19/08/2022			
INTRODUCENTES	<table border="1"> <thead> <tr> <th>APELLIDO Y NOMBRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SOMMA ROSITA VILLALBA VALDIVIA</td> </tr> <tr> <td>BLONCA LIZ CORDERO CHINCHAY</td> </tr> </tbody> </table>	APELLIDO Y NOMBRE	SOMMA ROSITA VILLALBA VALDIVIA	BLONCA LIZ CORDERO CHINCHAY
APELLIDO Y NOMBRE				
SOMMA ROSITA VILLALBA VALDIVIA				
BLONCA LIZ CORDERO CHINCHAY				
RESULTADO DE SIMILITUD	<table border="1"> <thead> <tr> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Aprobado</td> </tr> </tbody> </table>	RESULTADO	20%	Aprobado
RESULTADO				
20%				
Aprobado				
<p><input type="checkbox"/> Proceso asociado a la administración y resultados obtenidos de las actividades de extensión en adultos del ABRA Miraflores de Jesús-Corona, 2022</p> <p>UNID - UNIVERSIDAD INTERAMERICANA</p>				
<p>RECTOR</p> 				



DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a nuestros hijos, ya que fueron ellos el motor y motivo que nos impulsó a desarrollar esta noble carrera, justo en el momento más doloroso de nuestras vidas.

Gloria y Sonia

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por ser nuestro guía y darnos la fortaleza para poder culminar la carrera profesional con éxito, a nuestros padres, hermanos por su amor incondicional y apoyo moral y especialmente a nuestros hijos que siempre estuvieron para apoyarnos y darnos las fuerzas para seguir adelante.

Agradecemos a la Universidad Interamericana para el Desarrollo por darnos la oportunidad de avanzar en nuestra carrera profesional y a las personas que fueron partícipes de este desarrollo, ya sea de forma directa o indirecta.

Gracias por ser quienes son y por creer en nosotras!!!

Gloria y Sonia

Índice de contenidos

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLA	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación	5
1.5. Hipótesis	6
1.5.1. Hipótesis General.	6
1.5.2. Hipótesis Especifica.	6
II. MARCO TEORICO	7
2.1. Antecedentes de la Investigación	7
2.1.1.- Nacionales	7
2.1.2. Internacional	9

2.2. Bases teóricas	11
2.3 Marco conceptual	16
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo de investigación	17
3.2. Enfoque y diseño	18
3.3. Operacionalización de variables	19
3.4. Población y Muestra	20
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos	23
IV Resultados	24
4.1. Presentación de resultados	24
4.2. Prueba de hipótesis	33
V Discusión	39
VI: Conclusiones	45
VII: Recomendaciones	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	56
Anexo 1: Matriz de consistencia	56
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables	58
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	62
Anexo 4: Data consolidado de resultados	66
Anexo 5: Cronograma del programa de actividades	68
Anexo 6: Carta de Autorización	69
Anexo 7. Testimonio fotográfico	70
Anexo 8: Juicio de Expertos	75

Índice de tablas

		Página
Tabla 1	Validación de instrumento por juicio de expertos	21
Tabla 2	Estadísticas de fiabilidad de la variable factores asociados a la automedicación	22
Tabla 3	Estadísticas de fiabilidad de la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos	22
Tabla 4	Resultados descriptivos de la variable factores asociados a la automedicación	24
Tabla 5	Resultados descriptivos en relación a si la persona se automedica	26
Tabla 6	Resultados descriptivos de los niveles hallados de antiinflamatorios no esteroideos usados en automedicación.	27
Tabla 7	Resultados descriptivos de la variable factores asociados a la automedicación	28
Tabla 8	Resultados descriptivos de los niveles hallados en las dimensiones de la variable factores asociados a la automedicación	29
Tabla 9	Resultados descriptivos de la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos	31
Tabla 10	Resultados descriptivos de los niveles hallados en las dimensiones de la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos	32
Tabla 11	Pruebas de normalidad	33
Tabla 12	Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman	34
Tabla 13	Prueba de correlación hipótesis general	35
Tabla 14	Prueba de correlación hipótesis específica 1	36
Tabla 15	Prueba de correlación hipótesis específica 2	37
Tabla 16	Prueba de correlación hipótesis específica 3	38

Índice de figuras

		Página
Figura 1	Distribución de las características sociodemográficas	25
Figura 2	Distribución en relación a si la persona se automedica	26
Figura 3	Distribución de los niveles hallados de antiinflamatorios no esteroideos usados en automedicación.	28
Figura 4	Distribución de la variable factores asociados a la automedicación	29
Figura 5	Distribución de los niveles hallados en las dimensiones de la variable factores asociados a la automedicación.	30
Figura 6	Distribución de la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos	31
Figura 7	Distribución de los niveles hallados en las dimensiones de la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos.	32

RESUMEN

Esta investigación cumpliendo el objetivo de estudio, refleja el análisis de los factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos. en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022, con el objetivo de establecer la relación entre ambas variables.

En cuanto a la metodología empleada, es un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal; con instrumento estructurado por las autoras, validados por juicio de expertos y confiabilidad mediante alfa de Cronbach, aplicando 52 encuestas entre julio y agosto de 2023.

Los resultados, se relacionaron con la prueba estadística Rho de Spearman, encontrándose nivel de correlación alto de ,806** y nivel de significancia 0.000. Se concluye que, existe relación significativa entre las variables investigadas.

Palabras clave: Automedicación, factores asociados, reacciones adversas, antiinflamatorios no esteroideos.

ABSTRACT

This research fulfilling the objective of the study, reflects the analysis of the factors associated with self-medication and adverse reactions of non-steroidal anti-inflammatory drugs. in adults from the AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022, with the aim of establishing the relationship between both variables.

Regarding the methodology used, it is a non-experimental, quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional study; with an instrument structured by the authors, validated by expert judgment and reliability using Cronbach's alpha, applying 52 surveys between July and August 2023.

The results were related to Spearman's Rho statistical test, finding a high correlation level of .806** and a significance level of 0.000.

It is concluded that there is a significant relationship between the investigated variables.

Keywords: Self-medication, associated factors, adverse reactions, non-steroidal anti-inflammatory drugs.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción de la realidad problemática

Alrededor del mundo, los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) se han constituido en el grupo terapéutico con mayor incidencia de prescripción por los galenos en las últimas décadas, específicamente por su acción sobre el tratamiento del dolor en las diversas patologías (Macén, 2022).

Sin embargo, para los farmacéuticos, se ha convertido en el gran desafío para la práctica de farmacovigilancia, debido a los múltiples factores que vienen asociados a la automedicación; discurrendo como uno de los mayores problemas de salud pública para el siglo XXI.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), la automedicación es el uso de fármacos por parte de la población para el tratamiento de trastornos o sintomatologías que ellos mismos reconocen, incluidos los que no cuentan con receta y los usados de forma irracional (World Health Organization, 2000).

Acorde a lo expuesto por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, cerca de 24% de trabajadores reciben tratamiento con AINES por dolencias lumbares y 22% por dolencias de tipo muscular, con prevalencia en las regiones de extremidades superiores que por el tipo de trabajo que realizan son las más afectadas (Gaspar et al., 2020).

En este sentido, existe una amplia cobertura con AINES en la Unión Europea, en cuanto a prescripción, acceso y uso; Aun así, persiste también la automedicación generalmente por uso irracional más que por no contar con orden médica.

Referente a lo mencionado, Keb (2022) expone que, la prevalencia de problemas en la práctica, son causados por infecciones bacterianas acompañadas por inflamación en respuesta del sistema inmunológico; Por lo que, los AINES son de primera elección para el tratamiento, sin desestimar su farmacocinética, farmacodinamia, contraindicaciones y efectos adversos.

Los efectos adversos varían en cuanto a Intervalo de aparición y gravedad, dependiendo de la susceptibilidad del individuo; Siempre que sea posible se debe obviar el uso de AINE, por la asociación de signos y síntomas de efectos adversos graves en hipertensos o con comorbilidades cardiovasculares, renales o gastrointestinales (Szeto et al., 2020).

Los que destacan predominantemente son los efectos gastrointestinales como dolor epigástrico, náuseas vómitos, diarreas que al agravarse pueden desencadenar en úlceras; los efectos cutáneos como urticarias, desprendimiento de epitelios, lo que puede conllevar a anafilaxia; efectos respiratorios como dificultad respiratoria por inflamación de mucosas, lo que puede conducir a crisis asmáticas (Doomra & Goyal, 2020).

La automedicación es una práctica habitual de las personas desde el siglo pasado, desarrollada con mayor magnitud en América Latina y el Caribe, la cual está asociada a los determinantes sociales, como estilos de vida, factores socioeconómicos, culturales, demográficos y algunos otros factores (Ayalew, 2017).

Cabe señalar que, con la crisis sanitaria por COVID – 19, los índices de automedicación sin receta en la Región de América Latina se incrementaron exponencialmente del 32,5% a 81,5 % (De la Luz, 2022) y los patrones de conducta de uso inadecuado se han mantenido en casi 50%. YO

El gobierno de España (Ministerio de Sanidad, 2022) manifestó que, una de las estrategias para practicar farmacovigilancia se basa en, mantener informados a los profesionales sanitarios sobre reacciones adversas para identificarlas y notificarlas, con la importancia que se sostiene en la actualización de la seguridad de los medicamentos para minimizar los riesgos derivados del uso de medicamentos como antibióticos, antiinflamatorios no esteroideos, estos últimos con incidencia global de hemorragia digestiva alta en países industrializados como China, Estados Unidos, India, Japón y los países de la comunidad europea con un promedio de 50 a 150 hospitalizaciones por 100 000 habitantes.

Los índices de automedicación se diversifican de un continente a otro y están basados en la aplicación de normativas sobre farmacovigilancia, uso racional de medicamentos y el papel fundamental que tiene el farmacéutico para aportar en disminuir esta problemática.

Según Cheng (2022) en Perú, el 85% de residentes adquieren fármacos antiinflamatorios y analgésicos de tipo genérico, con prevalencia de paracetamol, seguido de diclofenaco, ibuprofeno y naproxeno. Aduciendo que la prevalencia se asocia a factores socioeconómicos.

Las motivaciones de adquirir preferentemente antiinflamatorios y analgésicos tipo genéricos se debe a factores socioeconómicos, adicionándole factores culturales y medicamentos asociados. Teniendo en cuenta que siempre los encuentran a disposición, alguien se los recomienda y son de acceso inmediato (Cheng, 2022).

El incremento del uso de AINEs sin orden médica, induce a que gradualmente los usuarios desarrollen resistencia a este tipo de fármacos, por lo que requerirá de medicamentos con mayor potencia y más costos (MINSA, 2021).

Poniendo en riesgo su vida y su salud, a diferencia del uso de recursos botánicos para la misma finalidad. (Brito & Sulca, 2023).

Los factores asociados a automedicación son un problema latente, a pesar de que en nuestro país son muchos los esfuerzos de las autoridades de salud por hacer cumplir la normativa (De la Luz, 2022). En este sentido, los farmacéuticos estamos en la responsabilidad de velar por que se cumpla la norma y que sobre todo la población económicamente activa del sector informal que no cuenta con seguridad social, se vea informado y respaldado por una farmacovigilancia adecuada que disminuya los riesgos de reacciones adversas y conlleve a una automedicación responsable y al mejoramiento de la salud pública.

1.2 Formulación del Problema

De acuerdo a lo expuesto, se formuló como

1.2.1. Problema general: ¿Cuál es la relación entre factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022?

1.2.2. problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022?; ¿Cuál es la relación entre factores asociados a la automedicación y el intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús, Comas 2022?; y ¿Cuál es la relación entre factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús, Comas 2022?.

1.3 Objetivos de la investigación

Se planteó el siguiente

1.3.1. Objetivo general: Establecer la relación entre factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022

1.3.2. Objetivos específicos: Establecer la relación entre entre factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022; Establecer la relación entre los factores asociados a la automedicación y el intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022; Establecer la relación entre factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022.

1.4 Justificación de la Investigación

Esta investigación, identificó pesquisas importantes con respecto a la relación entre factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús de Comas.

La justificación teórica encuadra, en los informes investigativos que preceden a este estudio, en los que se evidencian varios factores que se relacionan con la automedicación; por lo que los pobladores del AAHH. Milagro de Jesús no son ajenos a esa realidad problemática, identificada en factores socioeconómicos culturales, de recomendación y el factor medicamento que

permiten vislumbrar su influencia en la automedicación con los efectos indeseados de las reacciones adversas producidas por AINEs.

La justificación práctica se enmarca en que, los resultados emanados permiten enfocar estrategias con posibles planes de acción para el abordaje oportuno de los factores asociados, brindando así beneficios para la población del AAHH. Milagro de Jesús; tales como, disminuir posibles riesgos por la automedicación con AINES.

Cabe señalar que, en la zona que se eligió para desarrollar esta investigación no se han realizado estudios similares; Por lo que, como profesionales de la salud se pudo advertir la necesidad de abordar el tema propuesto.

1.5 Hipótesis

Por otra parte, se planteó lo siguiente

1.5.1. Hipótesis general: existe relación significativa factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022.

1.5.2. Hipótesis específicas: existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022; existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y el intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022.; existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022.

II. MARCO TEÓRICO.

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. En el ámbito nacional se pudieron hallar las siguientes investigaciones:

Taipe y Ticsihua (2022) en Huancayo, determinaron los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor. Metodología: Diseño descriptivo y transversal, aplicando cuestionario a 187 adultos mayores. Resultados: La mayoría entre 65 y 70 años, con educación secundaria, con seguro SIS 52.9%, demora en atención 35.3%, falta de tiempo 21.9%, lo obtienen en botica 65.2%, automedicación 80.7%, televisión 48.1%, internet 18.2%, AINE usados fueron dexametasona 49.2 %, acetaminofén 27.8%, ibuprofeno 17.1%, diclofenaco 17.1%, naproxeno 13.4%, ketoprofeno 3.7%; reacciones adversas tipo A 44.4% y tipo B 41.2 %. Concluyen que, los antiinflamatorios son los más utilizados en el adulto mayor, con prevalencia de reacciones tipo A.

Medina (2022) en Cajamarca, determinó los factores relacionados con la automedicación en el Centro Poblado Puyllucana. Metodología: Diseño descriptivo y transversal, aplicación de cuestionario validado a 352 pobladores. Resultados: Se automedican 71.02%, edad entre 31 y 60 años 60.8%, solteros 43.6%, casados 31.2%, secundaria 38% superior 26.8%, adquisición en botica o farmacia 88.8%, satisfecho con los efectos del fármaco 74.8%, aparición de RAM rara vez 64.8%, recomendación de boticario 43.6% y familia 28%, seguridad social Essalud 42% y SIS 34%, conocen efectos dañinos 61.2%. Concluye que, existe predominio de recomendación por boticario y que los factores asociados se relacionan con la práctica de automedicación.

Churampi y Monroy (2021) en Lima, determinaron los factores asociados a automedicación y RAM de AINEs. Metodología: fue cuantitativo, descriptivo, transversal, aplicando técnica de encuesta a 336 individuos. Resultados: E La mayoría entre 41 y 55 años y mujeres, con seguro 39.58%, no tiene conocimientos sobre efectos adversos de AINES 97.6%, se automedicó 98,8%, por falta de tiempo 65,1%, falta de acceso a servicios 14,8%, dolor de cabeza 9.8%, malestar 33.7%, recomendación de familiares o amigos 69%, por publicidad 22.3%, por farmacéutico 7.8%, 100% importante la orientación del farmacéutico, correlación significativa. Concluyen que, los factores tienen influencia y el motivo principal fue el desconocimiento.

Pari et al. (2021) identificaron los factores asociados con la automedicación no responsable en la población peruana. Metodología: Estudio analítico transversal, participaron 3849 usuarios de todas las regiones del Perú, usaron la encuesta de SUSALUD. Calcularon tablas de contingencia, chi cuadrado, odds ratio y regresión logística para hallar correlación. Resultados: Boticas 84.0% y farmacias 15.3%, edad de 30 a 59 años 64.4%, secundaria o superior 88.9%, Seguro de salud 63.0%, no le piden receta 95.9%, consumo de medicamento de forma habitual 88.7%, riesgo de automedicación muy alto (ORa=29,057), sexo masculino (ORa=1,321). Concluyendo que, el factor primordial para automedicación no responsable fue la falta de responsabilidad en los establecimientos farmacéuticos al no pedir receta, demostrando estrecha correlación

Calero y Hoyos (2021) en Lima, determinaron la relación entre los factores socioeconómicos y automedicación en pobladores de San Martín de Porres. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal; aplicaron encuesta a 260 pobladores. Resultados: 75% se automedican, 38.46% están entre 29 y 38 años, en su mayoría varones, 36.54 con secundaria completa, se automedican en 23.46 % por motivos económicos y 20.38% por dificultad es para obtener cita médica, uso de antiinflamatorios

37.31%, antigripales 13.08%, analgésicos 12.31, intervalos de frecuencia 36.92 frecuentemente y 35.39 ocasionalmente. Concluye que, concurre en relación significativa.

2.1.2. En el ámbito internacional se pudieron hallar las siguientes investigaciones:

Mafla y Chalá (2022) en Ecuador, determinaron factores asociados a la automedicación en adultos mayores, Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo transversal; se aplicó encuesta de 21 ítems a 114 sujetos, Resultados: El grupo mayoritario comprende edades de 60 a 64 años con 35.1% , educación incompleta 50%, sin seguro social 36%, automedicación ocasionalmente 60.6%, demora en la atención y centro de salud muy apartado 69%, la mayoría se automedica por dolores musculares, automedicación con dos fármacos 56.1%, AINES son los más consumidos, conoce consecuencias negativas 33%, volvería a automedicarse si fuera necesario 64.0%. Concluyendo que, la mayoría se automedica y prevalentemente con AINEs, por recomendación y los medios de comunicación influyeron notablemente.

Orellana et al., (2022) en Honduras, el objetivo de su investigación se basó en “describir las reacciones adversas de antibióticos y antiinflamatorios no esteroides”. Metodología: Estudio observacional, descriptivo transversal, con una muestra de 4573 sujetos, haciendo uso de Algoritmo de Naranjo, Rawlins y Thompson para la clasificación y para gravedad la escala modificada de Hartwig, levantó la información mediante formato de reporte. Resultados: revelaron 550 RAM por AINE, 51.4% catalogadas como probables, 37.8% como posible y 8% definida, el mayor porcentaje correspondió al tipo A, de gravedad leve y 80% se relacionó al aparato digestivo. Concluye que, la

farmacovigilancia debe ser fortalecida, haciendo hincapié en la actualización de los recursos humanos de salud para proteger la seguridad del paciente y minimizar gasto público.

Bermeo (2022) en Ecuador, determinó la prevalencia de la automedicación con AINES en la población urbana y rural del Cantón Ambato, Metodología: estudio descriptivo y transversal, aplicaron encuesta a una muestra de 760 individuos. Resultados: automedicación global 45.7% de los cuales 65.4% eran del ámbito urbano, la mayoría tenía estudios secundarios y superiores, para el factor recomendación prevalece familiares y amigos, internet como medio de comunicación y dentro de los factores culturales señalaron falta de tiempo, alto costo de la consulta y saturación de establecimientos de salud y muchos no creen necesario consultar con un doctor, obteniendo $p < 0.05$ comprobando correlación entre variables. Concluye que, Las RAMs derivadas del uso de AINEs como ulcera gástrica, no las reportan al farmacéutico y generalmente no conocen las dosis adecuadas ni saben cómo tomarlos.

Sánchez et al. (2020) en México, el objetivo del estudio fue identificar RAM en un hospital nivel 3 en Tamps. Metodología: Estudio descriptivo transversal y observacional, la muestra conformada por expedientes de 30 pacientes. Resultados: RAM promedio de edad 44 años, 60% mujeres, antecedentes de RAM en historia clínica 7%, para antibióticos 30% y antiinflamatorios 23%, reacción cutánea 47%, respiratoria 13% taquicardia e hipotensión 17%, náuseas mareo y diarrea 10%, RAM en su mayoría leves y probables. Concluyen que, la farmacovigilancia es indispensable para la seguridad de los pacientes mediante la identificación de RAMs.

Machado et al. (2019) en Colombia, el propósito de su investigación fue “Determinar prevalencia y factores asociados de las RAM en el Hospital San Jorge de Pereira”. Metodología: Estudio prospectivo de cohorte, con una

población de 59 individuos, utilizaron el formato de Invima para levantar información sobre factores sociodemográfico, uso del fármaco, e Intervalo de aparición de reacciones adversas, para la calificación de RAMs escala de Rawlins y Thompson, para causalidad y gravedad la de Naranjo, las estadísticas fueron procesadas en Epiinfo 7.2 y SPSS. Resultados: Según causalidad e intervalo de aparición el mayor porcentaje corresponde a posibles con 66%, se aplicó medicación por dolor por algún traumatismo en 39%, reacciones leves 89.8%, antecedentes de RAM en 15.3%. Concluyendo que, las reacciones adversas asociadas con el uso de medicamentos deben ser cuidadosamente identificadas mediante farmacovigilancia, y se deben actualizar los protocolos de seguridad.

2.2 Bases teóricas

Factores asociados a la automedicación

La Real academia de la lengua española (Real Academia Española, s.f.) define la automedicación, como el acto de automedicarse, persiguiendo un tratamiento por iniciativa propia.

Por su parte Cabezas (2022) señala que la automedicación es el uso de fármacos por propia decisión de la persona, sin tomar en cuenta la consulta con un galeno, ni la orden médica o vigilancia del tratamiento.

Al respecto, García et al. (2018) sostienen que, es la administración de medicamentos para aliviar un síntoma o curar una enfermedad sin pasar por el control médico.

La automedicación, genera uso irracional de medicamentos, sin tomar en cuenta las consecuencias de su uso (OPS, s.f.), va en razón del desconocimiento sobre uso adecuado, contraindicaciones y reacciones adversas (DIGEMID, 2021).

Con respecto a los factores asociados a la automedicación, la OPS (2021), define como elementos que influyen en el comportamiento individual de consumo de fármacos, consistente en la autoadministración, o administración a otros individuos, de medicamentos por fuera de la prescripción, o alterando la prescripción, con la función original de autocuidado de la salud.

En cuanto a los factores asociados a la Automedicación con AINEs, actualmente los índices se han incrementado por el efecto que ha dejado la pandemia y existe mayor tendencia a la automedicación. Al respecto, Rashauaman (2020) sostiene que los principales factores son los sociodemográficos, culturales, económicos, y sociales.

Consecuentemente, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud, estos factores pueden fusionarse; en factores socioeconómicos, socioculturales, y se contempla el factor recomendación y otros factores asociados. Al respecto, CEPAL (2021) sostiene que, como parte del proyecto “Contribución de la Cultura en el Desarrollo Económico en Iberoamérica” se han reorientado los objetivos de los gobiernos para incluir otros factores basados en la asociación de factores, según el contexto de aplicación.

Asimismo, para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se han diversificado los factores asociados. Al respecto, la Red Española para el Desarrollo sostenible (2020) manifiesta que las asociaciones parten de la diversidad de características de cada grupo poblacional. Por lo tanto, se requiere adaptar los factores asociados, dependiendo de los campos de aplicación.

En tal sentido, los factores abordados para las dimensiones de factores asociados a automedicación con AINEs son los siguientes:

Factor sociodemográfico: Los cuales son propios del individuo, como la edad, género, nivel educativo, grado de instrucción entre otros (Rashauaman, 2020).

Factor socioeconómico: Factores sociales y económicos que describen a las personas dentro de la estructura social (NIH, s.f.). Con respecto al tema abordado se ha considerado como indicadores, la falta de recursos económicos, accesibilidad a citas médicas, falta de seguro social.

Factor cultural: describen el comportamiento de una persona y se relacionan con su entorno y costumbres (BVS, s.f.). Con respecto al tema tratado, se abordó indicadores como, el no considerar necesario acudir al médico, comodidad para adquirir los AINES, dejar el tratamiento al sentirse mejor.

Factor recomendación: describen valoraciones y preferencias de las personas para realizar consumos en base a sugerencias de diversas fuentes (Nissan, 2022). Se ha considerado para este estudio los indicadores de recomendación por vecinos, familiares o amigos, personal de salud, medios de comunicación y la confianza en el personal de la botica o farmacia

Factor medicamento: describe un medicamento determinado para aliviar dolencias (Consejo General de Colegios Farmacéuticos, 2021). Se han tomado en cuenta como indicadores, los AINEs Ibuprofeno, Naproxeno, Ketoprofeno y Diclofenaco por ser los de mayor consumo.

Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos

Los fármacos antiinflamatorios son aquellos, capaces de disminuir o eliminar la inflamación de cualquier índole. Existiendo dos grupos definidos, los antiinflamatorios esteroideos y los no esteroideos llamados AINE, con heterogeneidad química con propiedades antiinflamatorias y en algunos casos funcionan como analgésicos y antipiréticos (American College of Rheumatology, 2022).

La inhibición de la COX-2 se requiere para desplegar cualquier actividad antiinflamatoria; en tanto, la inhibición de la COX-1 tiene implicancia en los efectos colaterales y reacciones adversas especialmente de tipo

gastrointestinal, característico de los AINEs convencionales (Consejo General de Colegios Farmacéuticos, 2021).

Los AINEs más utilizados son: Derivados del ácido acético, como el diclofenaco; Derivados del ácido propiónico como ibuprofeno, ketoprofeno y naproxeno; Coxibs (inhibidores selectivos de COX-2) como celecoxib y rofecoxib (Consejo General de Colegios Farmacéuticos, 2021).

Con mayor prevalencia, los usados para dolor nociceptivo crónico, como dolores dorsales, tendinitis u ortoartritis; son los no selectivos de la COX (ibuprofeno, naproxeno, ketoprofeno) con dosis máxima de 7 días y los semiselectivos de la COX-2 (celecoxib, rofecoxib) con dosis máximas de 10 días (Marcianò et al., 2023), con evidencia que a nivel mundial el más usado es el ibuprofeno (dos Santos et al., 2022).

Las reacciones adversas, como lo estipula el Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos - CENADIM (2021) y el Instituto Nacional del Cáncer (2023) son reacciones no deseadas que aparecen luego de que un individuo se administra un fármaco. Por tanto, para efectos de este estudio, son las que aparecen después de la administración de un AINEs.

Hace aproximadamente 2 décadas, las reacciones adversas producidas por AINE han sido una preocupación latente y se han convertido en un gran desafío para el sector salud a nivel mundial.

Los factores asociados a automedicación son responsables de la mayor parte de RAM, el uso irresponsable da lugar a efectos inesperados por no conocer atributos y contraindicaciones (MINSa, 2021).

Cabe señalar que, cuando se referencian las RAM, existe el enfoque en la evaluación de la seguridad de los medicamentos, condición que actualmente

es responsabilidad de la «farmacovigilancia», comprendiendo la detección, evaluación y cuantificación de las mismas (Gouverneur, 2020).

Para la dimensión reacciones adversas producidas por AINE, con respecto al indicador signos y síntomas (dos Santos, et al., 2022) sostiene que se presenta dolor epigástrico, dispepsias, náuseas, vómito, reacciones alérgicas, dolores de cabeza; en casos graves o crónicos, úlceras, fatiga, falta de aire, palidez. Por lo que los signos y síntomas determinan si una reacción se califica como leve, moderada o grave; las reacciones adversas leves, referidas a manifestaciones clínicas de baja intensidad; Las moderadas, son importantes, pero no amenazan la vida; Las graves demandan hospitalización o producen muerte (Castilla et al., 2022).

Cabe señalar que, son muy comunes, produciendo cardiopatías, nefrotoxicidad, hepatotoxicidad y sobre todo, gastropatía representada por lesiones de mucosa gastroduodenal con complicaciones en colon e intestino delgado (Bielsa et al., 2020).

Las reacciones adversas de AINES, con respecto al intervalo de aparición y gravedad (Santos et al., 2020) sustenta que, se clasifican en inmediatas con aparición de la RAM en la primera hora; aceleradas las que aparecen entre 1 y 72 horas y las tardías que aparecen después de 72 horas. Por lo que, la identificación de la frecuencia de aparición y gravedad de forma oportuna, permite información valiosa para una mayor seguridad de los AINES.

En cuanto a las reacciones adversas por uso inadecuado, sostiene que las personas ignoran las dosis adecuadas, no respetan los horarios y los ingieren con líquidos que pueden potenciar o minimizar sus efectos, además encontraron antecedentes patológicos por el uso frecuente e inadecuado. Existen estudios científicos que han establecido la probable causalidad del uso de AINES y las reacciones adversas que, en su mayor parte son

prevenibles y evitables mediante notificación espontánea. Por tanto, el rol del farmacéutico es primordial para el uso adecuado de los AINEs.

En este contexto, es sumamente preocupante para el sector salud y sobre todo para el sector farmacéutico que, los ciudadanos mediante factores asociados, desarrollen prácticas irresponsables de automedicación con AINE, y que, por la inadvertencia de sus reacciones adversas, resulten con discapacidades o mueran, lo que se podría prevenir con una farmacovigilancia oportuna y adecuada.

2.3 Marco conceptual

Antiinflamatorio no esteroideo: grupo de fármacos con heterogeneidad química no esteroideos, con propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antipiréticas (American College of Rheumatology, 2022).

Automedicación: uso de fármacos por parte de la población para el tratamiento de trastornos o sintomatologías que ellos mismos reconocen, incluidos los que no cuentan con receta y los usos de forma irracional (World Health Organization, 2000).

Factores asociados a la automedicación: elementos que influyen en el comportamiento individual de consumo de fármacos (OPS, 2021).

Factor medicamento: describe un medicamento determinado para aliviar dolencias (American College of Rheumatology, 2022).

Factores socioeconómicos culturales: Factores sociales económicos y culturales que, describen a las personas dentro de la estructura social (NIH, s.f)

Factor recomendación: describen valoraciones y preferencias de las personas para realizar consumos en base a sugerencias de diversas fuentes (Nissan, 2022).

Intervalo de aparición: tiempo transcurrido desde que el medicamento es administrado y la aparición de la RAM (Santos et al., 2020)

Reaccione Adversas: son reacciones no deseadas que aparecen luego de que un individuo se administra un fármaco (CENADIM, 2021).

Signos: se relaciona a lo que puede ser visualmente observado y cuantificado por cualquier persona (dos Santos, et al., 2022).

Síntomas: se relaciona a lo que que es ostensible solo por la persona que lo está teniendo (dos Santos, et al., 2022).

Uso inadecuado: ignorancia en cuanto a dosis adecuadas, horarios y líquidos no permitidos que pueden potenciar o minimizar los efectos de los fármacos (American College of Rheumatology, 2022).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Según su finalidad; Arias (2021) refiere que las investigaciones básicas, procuran reconocer conocimientos y ampliarlos, extendiendo el saber científico, para mejor comprensión de los problemas. Por lo antes expuesto,

este estudio, es de tipo básico, dado que se estudiaron las relaciones entre variables.

Conforme a Arias (2021), el nivel de complejidad, se enfoca en que existen investigaciones que procuran revelar situaciones, explicar causa efecto, y otras describir situaciones e indicar correlaciones. De acuerdo a lo expuesto, la presente investigación es descriptiva y correlacional. ya que el objetivo general es, determinar la relación entre variables.

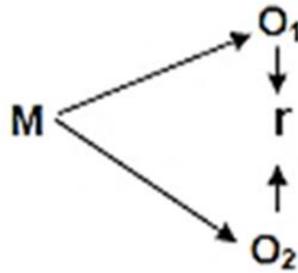
3.2. Enfoque y diseño

Enfoque de investigación:

Para Sánchez (2019) el enfoque cuantitativo se basa en analizar información numérica, mediante metodologías rigurosas con altos niveles de confiabilidad. En tal sentido, la presente investigación tiene ese enfoque.

Diseño de investigación

De otra parte, encontramos a Ruíz y Valenzuela (2022) precisan que los diseños de una investigación, son experimentales, cuasi experimentales y no experimentales, esta última se cimienta en la observación y análisis de las variables sin intervención del investigador. Por tanto, esta investigación tiene diseño no experimental. Así mismo, la recogida de información se toma en un solo momento; por lo que se clasifica como transversal; y es correlacional porque vamos a identificar la relación entre variables mediante el siguiente diagrama:



M = Adultos del AAHH. Milagro de Jesús

O1 = Factores asociados a la automedicación

O2 = Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos

r = Relación entre variables

3.3. Operacionalización de variables

Definición Conceptual de la variable 1. Factores asociados a la automedicación

“Elementos que influyen en el comportamiento individual de consumo de fármacos, consistente en la autoadministración, o administración a otros individuos, de medicamentos por fuera de la prescripción, o alterando la prescripción, con la función original de autocuidado de la salud” (OPS, 2021).” (OPS, 2021).

Definición Operacional

Elementos que influyen en el comportamiento individual de consumo de antiinflamatorios no esteroideos por fuera de la prescripción, o alterando la prescripción, considerando como elementos los factores socioeconómicos, culturales, medicamento y recomendación.

Definición Conceptual de la variable 2. Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos

“Efecto no deseado de un medicamento que puede ser leve, moderado o grave, puede presentarse por uso adecuado o inadecuado, y en diferentes intervalos dependiendo de la frecuencia y dosis” (NIH, 2023).

Definición Operacional

Efecto no deseado de un antiinflamatorio que puede ser leve, moderado o grave, representado por signos y síntomas, uso inadecuado e intervalo de aparición de la RAM.

3.4. Población y muestra

Población

Según, Hernández y Carpio (2019) es el total de unidades de análisis para realizar un estudio, con características similares, además de pertenecer a la misma realidad problemática. En este sentido, está conformada por 52 pobladores adultos del AAHH. Milagro de Jesús de Comas, registrados en la Farmacia Samantha como consumidores habituales de antiinflamatorios.

Muestra

La muestra es definida por Hernández y Carpio (2019) como la porción adecuada extraída de la población con las mismas características. Por lo que, se tomó en cuenta toda la población registrada en la Farmacia Samantha, por ser accesible a las investigadoras.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de recolección de datos

Acorde a lo definido por Hernández y Carpio (2019) las técnicas de recolección de datos se realizan en diversas formas, es sustancial elegir la técnica correcta, una mala elección podría exhibir sesgos que no reflejen la verdadera realidad problemática. Existen la técnica de entrevista para estudios cualitativos y encuestas para los cuantitativos. Para esta investigación se optó por la encuesta, por el enfoque establecido.

Instrumentos de recolección de datos

Visto que la técnica seleccionada es la encuesta, le corresponde el cuestionario como instrumento, el cual permitió recoger los datos de modo análogo y ordenado; al ser estructurado permitió incluir preguntas con rasgos característicos para cada dimensión (Ruiz & Valenzuela, 2022).

En ese sentido, se elaboraron y aplicaron dos cuestionarios:

Cuestionario para evaluar la variable factores asociados a la automedicación y Cuestionario para evaluar la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos, ambos estructurados en 15 preguntas y valorados en escala de Likert (1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) Casi siempre y (5) Siempre. La escala de evaluación quedó comprendida de la forma siguiente: Nivel bajo de 15 a 35, medio de 36 a 56 y alto de 57 a 75. Aplicación de 10 minutos como máximo, en los meses de

Validez

En este apartado, se describe como validar el instrumento, Tarazona (2020) indica que debe realizarse por medio de juicio de expertos. En este sentido, el conocimiento que poseen, permitió evaluar el contenido de las preguntas, eliminando sesgos o errores, favoreciendo el alcance de los objetivos de la investigación y midiendo lo que se pretendió medir.

Tabla 1

Validación de instrumento por juicio de expertos

N.º	Nombre experto	Grado	Evaluación
1	María Susana Roque Marroquín	Magister	90 puntos
2	Juan Cueva Rioja	Magister	92 puntos
3	Silvana Sam Zavala	Doctor	90 puntos

Confiabilidad

De otra parte, es necesario considerar el nivel de error de un instrumento, indiferentemente de las veces que este sea aplicado, Guevara et al. (2020) mencionan que, mediante alfa de Cronbach, se establece cuan confiable es un instrumento, siendo lo más fiable el valor que se aproxime a uno. El resultado de la aplicación de la prueba dio como resultado:

Tabla 2

Estadísticas de fiabilidad de la variable factores asociados a la automedicación

Cuestionario de factores asociados a la automedicación	Alfa de Cronbach basada	N° de elementos
	,820	15

Nota. Programa SPSS V. 25

Tabla 3

Estadísticas de fiabilidad de la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos

Cuestionario de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos	Alfa de Cronbach	N° de elementos
	,792	15

Nota. Programa SPSS V. 25

En este sentido, según los valores obtenidos con la aplicación de la prueba estadística, se infiere que los instrumentos son fiables.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Procedimientos

Una vez listo el cuestionario, se pasó a identificar a los 52 pobladores registrados como consumidores habituales de antiinflamatorios en la Farmacia Samantha y se les informó sobre el propósito de la investigación, luego se aplicó la encuesta durante los meses de julio y agosto de 2023, para poder incluir a todos los registrados; luego se verificaron las encuestas aplicadas y se vaciaron los resultados en Excel y posteriormente al sistema estadístico SPSS v25.

Método de análisis de datos

A través del SPSS, se procesaron los datos, se trabajaron las estadísticas descriptivas e inferenciales, y la interpretación de los resultados que se muestran en tablas y figuras; Para luego, llevar a cabo la discusión, conclusiones y recomendaciones.

3.7. Aspectos éticos

Con respecto a los aspectos éticos se tomaron en cuenta los derechos de autoría de trabajos consultados, cada uno de ellos fue debidamente citado y se redactó con respecto a la normativa APA (7° edición) según indicaciones de la universidad, se respetó la voluntad de las personas para colaborar con la investigación, protegiendo sus datos personales, y se siguió con la metodología de investigación propuesta por la comunidad científica.

IV. RESULTADOS

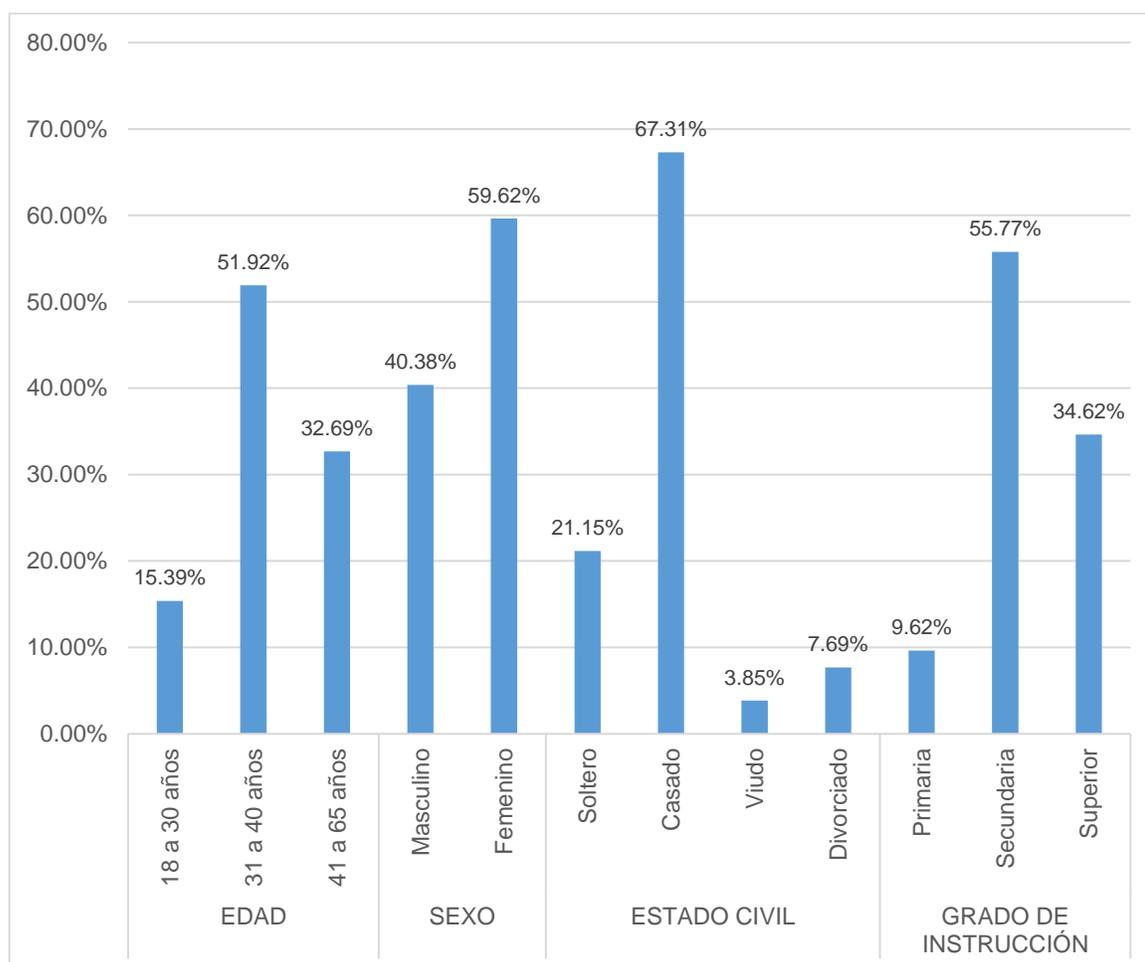
4.1. Presentación de resultados

Tabla 4

Resultados descriptivos de las características sociodemográficas

		N	%
Edad	18 a 30 años	8	15,39
	31 a 40 años	27	51,92
	41 a 65 años	17	32,69
Sexo	Masculino	21	40,38
	Femenino	31	59,62
Estado Civil	Soltero	11	21,15
	Casado	35	67,31
	Viudo	2	3,85
	Divorciado	4	7,69
Grado de instrucción	Primaria	5	9,62
	Secundaria	29	55,77
	Superior	18	34,62
Total		52	100.00

Fuente: Elaboración propia

Figura 1*Distribución de las características sociodemográficas***Interpretación:**

Como se aprecia, el grupo que prevalece es el de 31 a 40 años con 51.92%, seguido del grupo de 41 a 65 años con 32.69%; mujeres en 59.62%; casados en 67.31%, seguido de solteros en 21.15%, divorciados 7.69% y finalmente viudos en 3.85%; grado de instrucción secundaria en 55.77%, seguido de nivel superior con 34.62% y primaria en 9.62%

Tabla 5

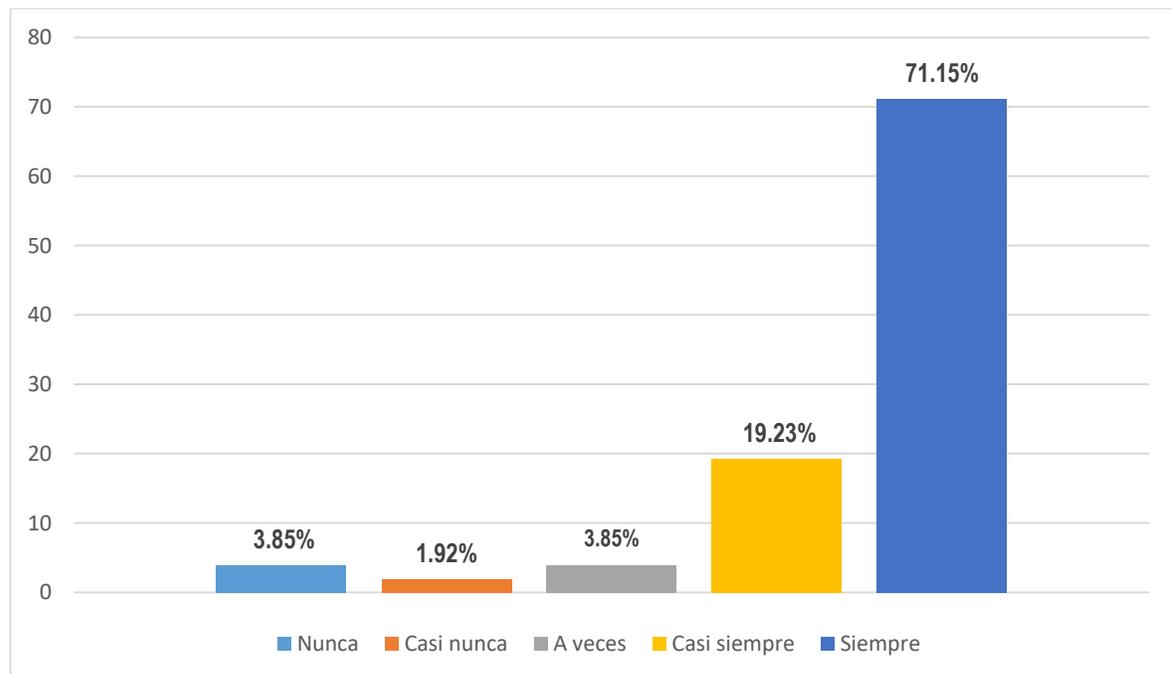
Resultados descriptivos en relación a si la persona se automedica

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Usted se automedica?	2	3.85	1	1.92	2	3.85	10	19.23	10	19.23	52	100.00

Fuente: Elaboración propia

Figura 2

Distribución en relación a si la persona se automedica



Interpretación:

Como se aprecia, los resultados muestran que en 71.15% siempre se automedican, 19.23% casi siempre, 3.85% a veces y nunca, por último 1.92% casi nunca.

Tabla 6

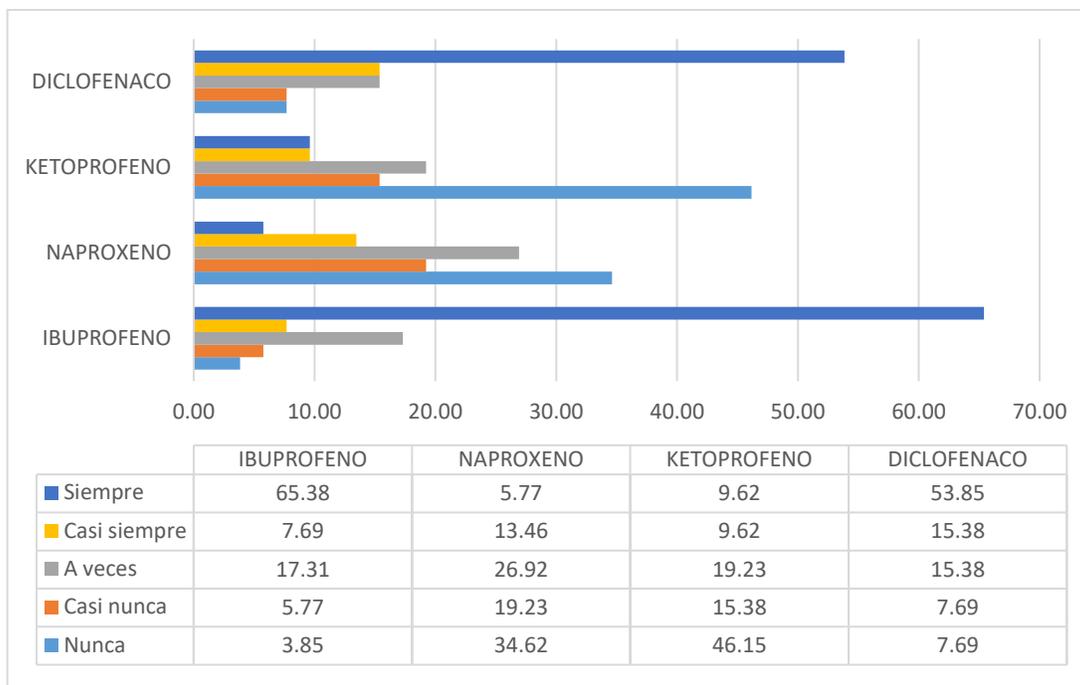
Resultados descriptivos de los niveles hallados de antiinflamatorios no esteroideos usados en automedicación.

Tipo de AINE	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	Ibuprofeno	2	3.85	3	5.77	9	17.31	4	7.69	34	65.38	52
Naproxeno	18	34.62	10	19.23	14	26.92	7	13.46	3	5.77	52	100
Ketoprofeno	24	46.15	8	15.38	10	19.23	5	9.62	5	9.62	52	100
Diclofenaco	4	7.69	4	7.69	8	15.38	8	15.38	28	53.85	52	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 3

Distribución de los niveles hallados de antiinflamatorios no esteroideos usados en automedicación.



Interpretación:

Como se aprecia en la Tabla 6 y Figura 3, se obtuvo que para el antiinflamatorio no esteroideo que utilizan para automedicarse, siempre es el Ibuprofeno con 65.38%, seguido del Diclofenaco 53.85%. Asimismo, se obtuvo 46.15% casi nunca para ketoprofeno, seguido de 34.62% para Naproxeno.

Tabla 7

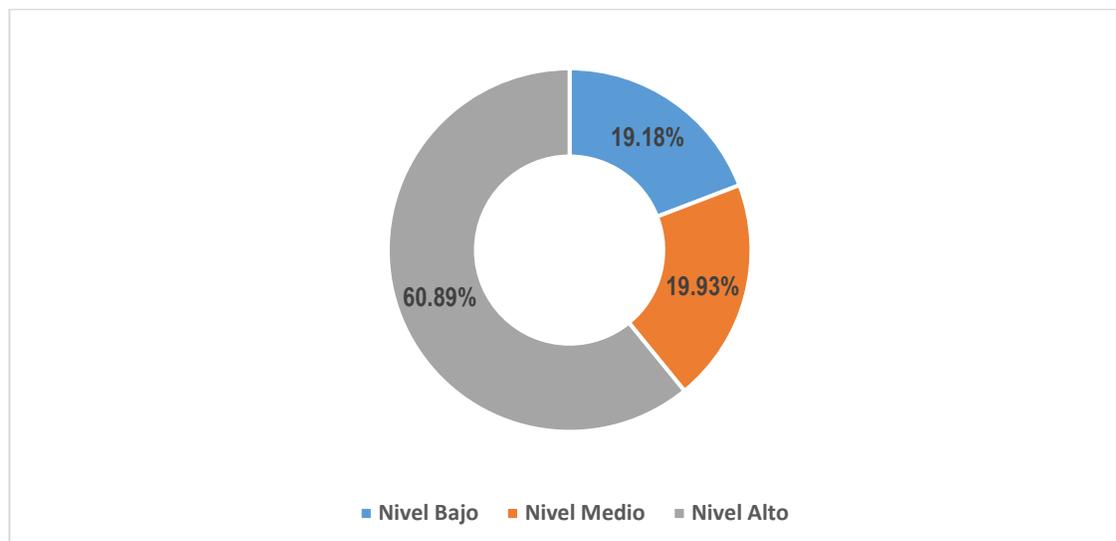
Resultados descriptivos de la variable factores asociados a la automedicación

Calificación	Rango		Frecuencia	Porcentaje
	Desde	Hasta		
Nivel Bajo	15	35	10	19,18%
Nivel Medio	36	56	10	19,93%
Nivel Alto	57	75	32	60,89%
Total			52	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 4

Distribución de la variable factores asociados a la automedicación

**Interpretación:**

Como se aprecia, en 60.89% se evidencia nivel alto de factores asociados a la automedicación; seguido del nivel medio con 19.93% y nivel bajo con 19.18%.

Tabla 8

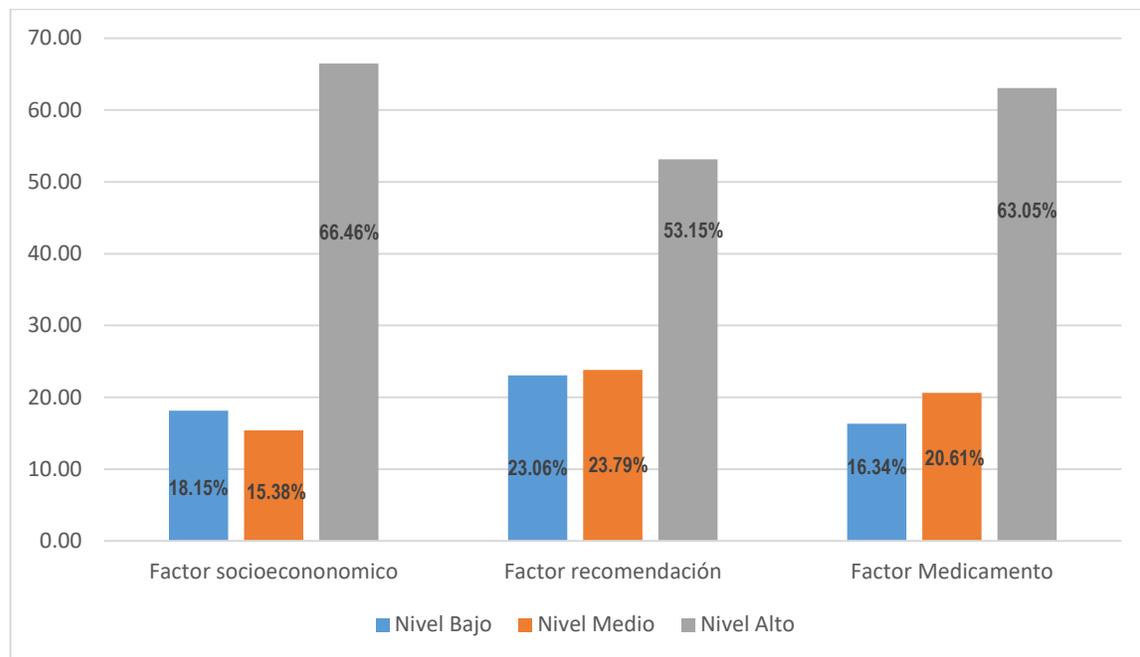
Resultados descriptivos de los niveles hallados en las dimensiones de la variable factores asociados a la automedicación

Dimensiones	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Factor socioeconómico cultural	18.15%	15.38%	66.46%
Factor recomendación	23.06%	23.79%	53.15%
Factor medicamento	16.34%	20.61%	63.05%

Fuente: Elaboración propia

Figura 5

Distribución de los niveles hallados en las dimensiones de la variable factores asociados a la automedicación.

**Interpretación:**

Como se aprecia, para la dimensión factor socioeconómico cultural el 66.46% tiene nivel alto de factores asociados a la automedicación, seguido de 18.15% de nivel bajo y 15.38% de nivel medio; para la dimensión factor recomendación en 53.15% los niveles son altos, 23.79% nivel medio y 23.06% nivel bajo; Asimismo, para la dimensión factor medicamento, se obtuvo 63.05% de niveles altos, 20.61% nivel medio y 16.34% nivel bajo.

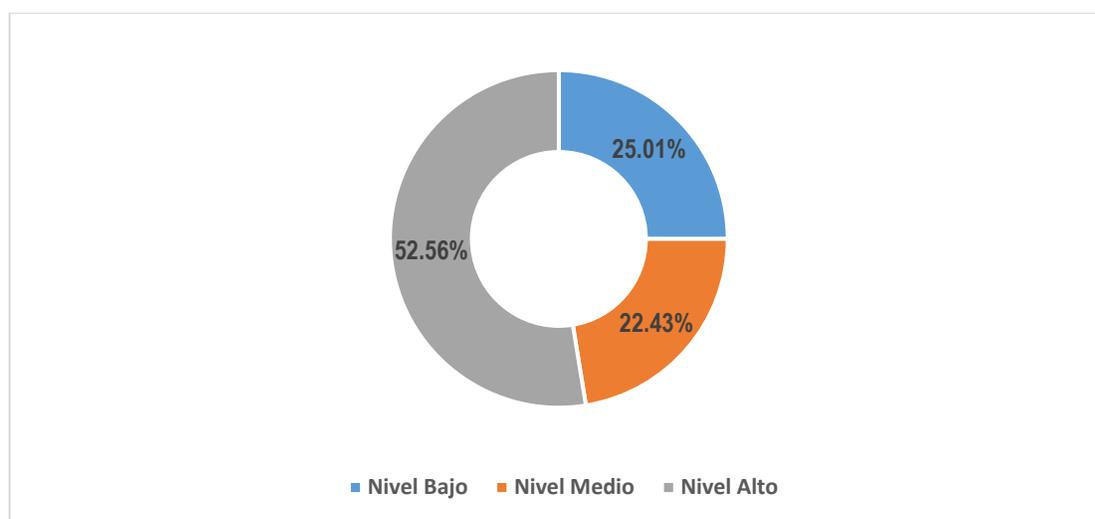
Tabla 9

Resultados descriptivos de la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos

Calificación	Rango		Frecuencia	Porcentaje
	Desde	Hasta		
Nivel Bajo	15	35	13	25.01%
Nivel Medio	36	56	12	22.43%
Nivel Alto	57	75	27	52.56%
Total			52	100.00%

Figura 6

Distribución de la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos

**Interpretación:**

Como se aprecia, en 52.56% se evidencia nivel alto de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos; seguido del nivel bajo con 25.01% y nivel medio con 22.43%.

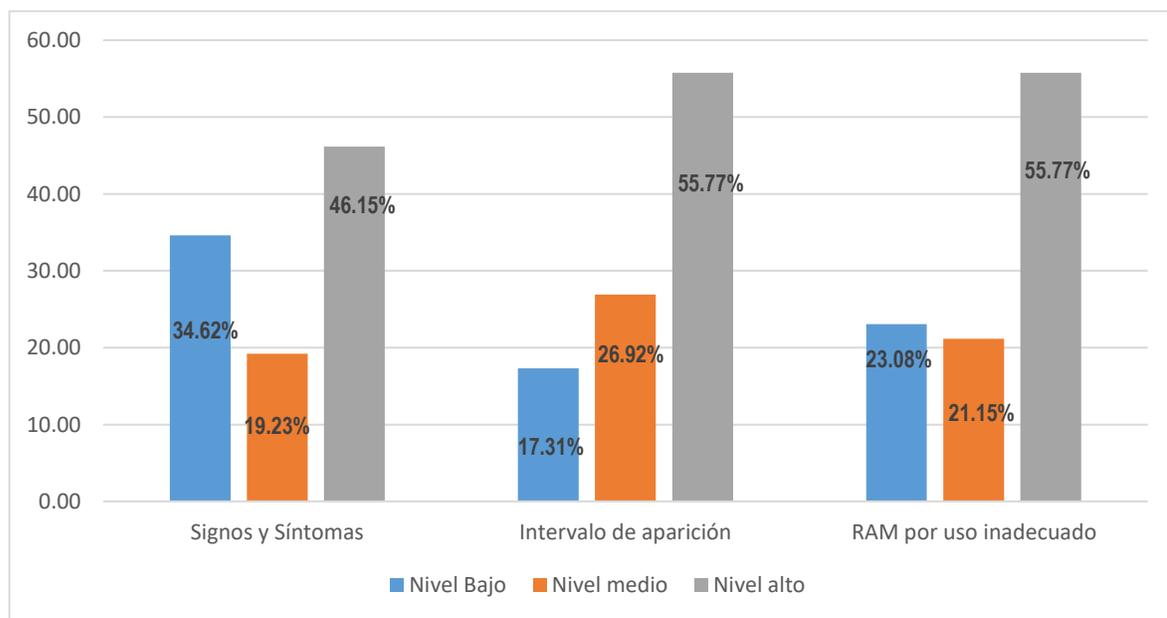
Tabla 10

Resultados descriptivos de los niveles hallados en las dimensiones de la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos

Dimensiones	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Signos y síntomas	34.62%	19.23%	46.15%
Intervalo de aparición	17.31%	26.92%	55.77%
RAM por uso inadecuado	23.08%	21.15%	55.77%

Figura 7

Distribución de los niveles hallados en las dimensiones de la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos.

**Interpretación:**

Como se aprecia, en la dimensión signos y síntomas el 46.15% representa niveles altos, seguido del 34.62% nivel bajo y 19.23% nivel medio; Con respecto

a la dimensión intervalo de aparición, se obtuvo nivel alto en 55.77%, nivel medio 26.92% y nivel bajo 17.31%. De igual forma, para la dimensión RAM por uso inadecuado, 55.77% nivel alto, seguido de 23.08% nivel bajo y 21.15% nivel medio.

4.2. Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad para determinar distribución normal o no de variables.

Tabla 11

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores asociados a la automedicación	,213	52	.000	,804	52	.000
Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos	,273	52	.000	,725	52	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según resultados, los datos no presentan distribución normal, por ser la muestra mayor a 50 con significancia 0.000 se eligió la de Kolmogórov-Smirnov, para la correlación el uso de coeficiente Spearman.

Para lo cual, se interpretó el coeficiente de correlación según la siguiente tabla.

Tabla 12*Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman*

Valor de ρ	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Contrastación de hipótesis:**Hipótesis general**

H1: Existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022.

H0: No existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022.

Tabla 13

Prueba de correlación hipótesis general.

		Factores asociados a la automedicación	Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos
Rho de Spearman	Factores asociados a la automedicación	Coeficiente de correlación	,806**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	52
	Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos	Coeficiente de correlación	,806**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	52

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Las variables estudiadas, presentan niveles altos de asociación directa, con coeficiente de relación 0.806** y, p valor 0.00 menor que 0.05. Por lo que se deniega la hipótesis nula. Afirmando existencia de relación directa y significativa entre factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos.

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022.

H0: No existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas de los antiinflamatorios esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022.

Tabla 14

Prueba de correlación hipótesis específica 1

		Factores asociados a la automedicación	Signos y síntomas por reacciones adversas
Rho de Spearman	Factores asociados a la automedicación	Coeficiente de correlación	,687**
		Sig. (bilateral)	,003
		N	52
	Signos y síntomas por reacciones adversas	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,003
		N	52

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Las variables estudiadas, presentan niveles moderados de asociación directa, con coeficiente de relación 0.687** y, p valor 0.03 menor que 0.05. Por lo que se deniega la hipótesis nula. Afirmando existencia de relación directa y significativa entre factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos.

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y el intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022.

H0: No existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y el intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022.

Tabla 15

Prueba de correlación hipótesis específica 2

		Factores asociados a la automedicación	Intervalo de aparición de reacciones adversas
Rho de Spearman	Factores asociados a la automedicación	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,778**
		N	52
	Intervalo de aparición de reacciones adversas	Coefficiente de correlación	,778**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	52

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Las variables estudiadas, presentan niveles altos de asociación directa, con coeficiente de relación 0.778** y, p valor 0.00 menor que 0.05. Por lo que se deniega la hipótesis nula. Afirmando existencia de relación directa y significativa

entre factores asociados a la automedicación e Intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos.

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022.

H0: No existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022.

Tabla 16

Prueba de correlación hipótesis específica 3

		Factores asociados a la automedicación	Reacciones adversas por uso inadecuado
Rho de Spearman	Factores asociados a la automedicación	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,802**
		N	52
	Reacciones adversas por uso inadecuado	Coefficiente de correlación	,802**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	52

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Las variables estudiadas, presentan niveles altos de asociación directa, con coeficiente de relación 0.802** y, p valor 0.00 menor que 0.05. Por lo que se deniega la hipótesis nula. Afirmando existencia de relación directa y significativa entre factores asociados a la automedicación y reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos.

V. DISCUSIÓN

Los múltiples factores que se asocian a la automedicación actualmente, son enfocados mediante la fusión de los principales factores identificados como los demográficos, económicos, sociales y culturales, que en relación a los expuesto por CEPAL (2021), han pasado post pandemia de COVID – 19, a ser abordados como socioeconómicos, sociodemográficos, socioculturales. Por lo que, la Red Española para el Desarrollo sostenible (2020) sostiene que dichas asociaciones parten de la diversidad de características de cada grupo poblacional y el contexto en que se apliquen.

Para el sector farmacéutico se han convertido más que en un problema de salud pública, en una preocupación constante, debido a su trascendencia en las reacciones adversas que provocan los antiinflamatorios no esteroideos, ya que esta clase de fármacos, son de prevalencia en el tratamiento del dolor de muchas patologías, con incidencia de prescripción por parte de los galenos y automedicación por parte de la ciudadanía como lo expuso Keb (2022), quien menciona que los AINES son de primera elección, sin pasar por alto sus efectos adversos, asimismo Szeto et al., (2020) manifiesta que en lo posible se debe minimizar el uso por sus efectos graves en personas con comorbilidades.

Con respecto al objetivo general, los resultados estadísticos permiten aseverar que, existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022. hallando coeficiente de 0.806 y un valor sig=0,00 menor a 0,05 revelando correlación positiva alta según prueba correlacional de Spearman.

Con respecto a las edades de los encuestados en su mayoría con 51.92% pertenecen al grupo de 31 a 40 años, 59.62% son mujeres, predomina el estado civil casado con 67.31%, y el grado de instrucción secundaria con 55.77%, seguido de superior con 34.62%.

Asimismo, al analizar la variable 1, factores asociados a la automedicación se halló que 71.15% siempre se automedica, 19.23% casi siempre, 3.85% a veces, 1.92% casi nunca y 3.85% nunca. De igual forma se encontró que el antiinflamatorio no esteroideo que utilizan para automedicarse, siempre es el Ibuprofeno con 65.38%, seguido del Diclofenaco 53.85%. Asimismo, se obtuvo 46.15% casi nunca para ketoprofeno, seguido de 34.62% para Naproxeno.

Dentro de la dimensión factor socioeconómico cultural, se encontró nivel alto en 66.46%, medio 15.38% y bajo 18.5% y la gran mayoría se automedican por falta de recursos económicos, porque es muy dificultoso obtener citas para atención hospitalaria, tienen mayor comodidad al adquirirlos en boticas o farmacias, no tiene seguro de salud y no creen necesario consultar con un médico.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Mafla y Chalá, (2022) quien halló que el grupo evaluado no poseía seguro social, alto nivel de automedicación por problemas relacionados a atención en los centros de salud, difieren sus hallazgos en relación al nivel educativo, porque casi el 50% tenían educación incompleta.

En cuanto a Bermeo (2022), también encontró altos índices de automedicación primando el sector urbano y la mayoría tenía estudios secundarios, indicando falta de recursos, saturación de los establecimientos de salud y muchos no creen necesario consultar con un doctor; Con respecto a Taipe y Ticsihua (2022), las coincidencias resultan en los altos niveles de automedicación con 80.7%, se automedican por de demora en la atención y citas y porque es más cómodo obtenerlo en la botica; la población encuestada por Churampi y Monroy (2021) se automedicó en 98%, mayormente por problemas de acceso a los centros hospitalarios, muy pocos gozan de seguridad social y el 80% lo adquiere por comodidad en boticas; y con Pari et al. (2021) identificando prevalencia de automedicación en 88.7% con altos riesgos en población masculina; Asimismo, difieren de los resultados de Calero (2021) quien halló nivel de automedicación en

23.46% y lo hacen ocasionalmente por motivos económicos y dificultades para obtener cita médica

Para la dimensión factor recomendación, se obtuvo nivel alto en 53.15%, medio 23.79% y bajo 23.06%; Asimismo, los adultos del AAHH. Milagro de Jesús de Comas en su mayoría se automedican por recomendación de vecinos, familiares o amigos, por la publicidad en medios de comunicación como internet, radio, televisión, periódicos, descartando el que haya sido inducido por el personal de la botica o farmacia.

Estos hallazgos muestran coincidencia con el estudio de Churampi y Monroy (2021), quien encontró en su mayoría la recomendación por familiares y amigos en 69%, medios de comunicación o publicidad 22.3% y con 7.8% recomendaciones de algún profesional farmacéutico; Por su parte, Medina (2022) señaló también haber hallado niveles altos de automedicación en 71.02%; la adquisición en boticas fue de 88.8%, a pesar de que en su mayoría poseen seguro social. Sin embargo, difieren en cuanto a la recomendación de boticario que en este caso fue notorio.

Para el factor medicamento, se automedican en su mayoría con ibuprofeno siempre 65.38%, casi siempre 7.69%; con diclofenaco siempre 53.85%, casi siempre 15.38%; los AINE menos usados para automedicación fueron ketoprofeno que obtuvo 46.15% nunca, 15.38% casi nunca, 19.23% a veces seguido de naproxeno con 34.62% nunca, 19.23% casi nunca y 26.92% a veces. En similitud con los estudios de Taipe y Ticsihua (2022), Cheng (2022) y Marcianò et al., (2023) quienes encontraron que los AINES más usados fueron ibuprofeno, diclofenaco, naproxeno y por último ketoprofeno.

En consecuencia, para la variable factores asociados a la automedicación, se encontró nivel bajo 19.18%, medio 19.93% y alto 60.89%, lo que refleja que los factores asociados a la automedicación de consumidores de AINES adultos del AAHH Milagro de Jesús, de Comas tiene nivel alto.

Confirmando lo aseverado por Cheng (2022) quien indicó que, en Perú, el 85% de prevalencia se asocia a factores socioeconómicos, De la Luz (2022) quien incide en que, posterior a la crisis sanitaria por COVID – 19, los índices de automedicación sin receta en América Latina se incrementaron y con Ayalew (2017) quien asegura que estos factores conllevan a una práctica habitual con mayor magnitud en América Latina, la cual está asociada a factores implícitos en los determinantes sociales.

Al analizar la variable 2, reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos se halló nivel alto en 52.56%; la dimensión signos y síntomas por reacciones adversas obtuvo nivel alto en 46.15%, medio 19.23% y bajo 34.62%, en su mayoría presentaron acidez o dolor estomacal siempre con 65.4%, dolor de cabeza siempre 38.5% y casi siempre 15.4%; en relación a si experimentaron algún tipo de alergia manifestaron que nunca 57.7%, casi nunca 11.5%; tampoco manifestaron problemas para respirar.

Para la dimensión intervalo de aparición de reacciones adversas, se obtuvo nivel alto en 55.77%, nivel medio 26.92% y bajo 17.31%. La mayoría indicó que aparecieron de forma inmediata dentro de la primera hora post medicación con antiinflamatorios no esteroideos, siempre 19.2%, casi siempre 7.7% a veces 40.4%; en forma acelerada dentro de la primera y 72 horas se obtuvo siempre 51.9%, casi siempre 7.7% y a veces 26.9% y en forma tardía después de 72 horas nunca 44.2% y casi nunca 21.2%.

Para la dimensión uso inadecuado, se halló nivel alto en 55.77%, medio 21.15% y bajo 23.08%. Existe desconocimiento de la dosis y la frecuencia con la que usan los AINEs, teniendo en cuenta también que, manifiestan en su mayoría que a veces se pueden tomar con jugo de naranja 36.5%, con lácteos 34.6%, con bebidas gaseosas 38.5%, en ayunas 38.5%, si se olvidan de una toma, puede tomar 02 AINEs en el siguiente horario 32.7%. Cabe señalar que la mayoría cree necesario consultar a su

farmacéutico sobre las RAMS que se presentan al tomar AINEs sin prescripción médica siempre y casi siempre 53.8%.

En consecuencia, para la variable reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos, se encontró nivel bajo 25.01%, medio 22.43% y alto 52.56%, reflejando que, las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús, de Comas tiene nivel alto.

Estos resultados han concordado con los de Mafla y Chalá, (2022), quienes reportaron altos consumos de AINES con consecuencias negativas en 33%, con los de Orellana, et al., (2022) Bermeo, M. (2022) quienes aducen que el mayor sistema afectado por RAM fue el digestivo y que generalmente no tienen conocimiento sobre uso adecuado en cuanto a dosis y forma de administrarlos; De igual forma con Sánchez, et al., (2020) y dos Santos, et al., (2022) hallando RAM en su mayoría leves con presencia de dolor de cabeza, reacciones alérgicas cutáneas y dificultad respiratoria; Machado, et al., (2019) quien reportó alto índice de RAM con intervalos de aparición en mayor porcentaje 89.8% de tipo leves, posibles e inmediatas; Asimismo, Churampi y Monroy (2021) detectaron que, no existe conocimientos sobre efectos adversos de AINES en 97.6% y las mayores molestias fueron dolores de cabeza; Por su parte Calero y Hoyos (2021) mostraron en su mayoría intervalos de frecuencia en 36.92% de aparición inmediata y tardía, confirmando intervalos de aparición de RAM.

Con respecto al objetivo específico 1, los resultados permiten aseverar que, existe relación significativa entre la dimensión factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos; hallando coeficiente de 0.687 y un valor sig=0,03 menor a 0,05 en la prueba de correlación de Spearman. Este hallazgo indica correlación positiva moderada, y está acorde con el objetivo 1.

Con respecto al objetivo específico 2, los resultados estadísticos permiten aseverar que, existe relación significativa entre la dimensión factores asociados a la

automedicación y el intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos; hallando coeficiente de 0.778 y un valor sig=0,00 menor a 0,05 en la prueba de correlación de Spearman. Este hallazgo indica correlación positiva moderada, y está acorde con el objetivo 2.

Con respecto al objetivo específico 3, los resultados estadísticos permiten aseverar que, existe relación significativa entre la dimensión factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos; hallando coeficiente de 0.802 y un valor sig=0,00 menor a 0,05 en la prueba de correlación de Spearman. Este hallazgo indica correlación positiva alta, y está acorde con el objetivo 3.

VI. CONCLUSIONES

Primera.

Sobre el objetivo general se concluye que, al analizar la contrastación de hipótesis de la variable factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022, a los valores de 0.806 y significancia de 0.00, se demuestra existencia de relación significativa entre variables.

Segunda.

En cuanto al objetivo específico 1; se concluye que, al analizar la contrastación de hipótesis de la variable factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús, Comas, 2022, a los valores de 0.687 y significancia de 0.03, se demuestra existencia de relación significativa entre variables.

Tercera.

En cuanto al objetivo específico 2; se concluye que, al analizar la contrastación de hipótesis de la variable factores asociados a la automedicación y el intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022, a los valores de 0.778 y significancia de 0.00, se demuestra existencia de relación significativa entre variables.

Cuarta.

En cuanto al objetivo específico 3; se concluye que, al analizar la contrastación de hipótesis de la variable factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022, a los valores de 0.802 y significancia de 0.00, se demuestra existencia de relación directa y significativa entre variables.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la DIRIS Lima Norte, ejecutar con periodicidad un diagnóstico de los factores asociados a la automedicación en otros asentamientos humanos del Distrito de Comas, a través del cuestionario estructurado en esta investigación, para identificar los factores y se puedan elaborar estrategias que ayuden a minimizar el uso sin prescripción e inadecuado y por ende las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos.

A la DIRIS Lima Norte, se recomienda programar talleres de capacitación para orientar de mejor manera a la población sobre las reacciones adversas por el consumo poco racional de los antiinflamatorios no esteroideos, para que puedan identificarlas en relación a sus signos, síntomas, intervalo de aparición y que esto a su vez conlleve a un consumo y uso racional.

A la DIRIS Lima Norte, se recomienda programar capacitaciones que conlleven a la mejora de las competencias del personal de boticas y farmacias, que les permita orientar a los usuarios en relación a RAM por AINEs, lo cual a su vez establezca un mayor grado de confianza por parte de la población en los servicios prestados.

Al personal de boticas y farmacias se recomienda la práctica de la farmacovigilancia de forma activa, con la finalidad de identificar factores asociados a automedicación, para concientizar a los usuarios sobre los beneficios de desarrollar prácticas responsables y una cultura racional de AINEs, además de reportar RAMs que se identifiquen para que cada día los medicamentos sean más seguros.

REFERENCIAS

- American College of Rheumatology (febrero de 2022). *AINEs (Medicamentos Antiinflamatorios No Esteroides)*. Global Community. Recuperado el 14 de agosto de 2022 de <https://rheumatology.org/patients/aines-medicamentos-antiinflamatorios-no-esteroides>
- Arias, J. (2021). *Técnicas e instrumentos de investigación científica* Enfoques Consulting E.I.R.L.
- Ayalew, M. B. (2017). Self-medication practice in Ethiopia: a systematic review. *Journal Patient Preference and Adherence*, 11, 401-413. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28280312/>
- 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
- Biblioteca Virtual en Salud. (s.f.). factores culturales. En *Descriptores en Ciencias de la Salud*. Recuperado el 22 de noviembre, 2022, de https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=35153&filter=ths_exact_term&q=Factores%20culturales
- Bielsa-Fernández, M., Tamayo-de la Cuesta, J., Lizárraga-López, J., Remes-Troche, J., Carmona-Sánchez, R., Aldana-Ledesma, J., Zamarripa-Dorsey, F. (2020). Consenso mexicano sobre diagnóstico, prevención y tratamiento de la gastropatía y enteropatía por antiinflamatorios no esteroideos. *Revista de Gastroenterología de México*, 85(2), 190-206.

DOI: [10.1016/j.rgmx.2019.11.003](https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2019.11.003)

Brito, F., & Sulca, G. (2023). *Aspectos farmacológicos y fitoquímicos de recursos botánicos antiinflamatorios en Perú: revisión sistemática* [Tesis de bachiller, Universidad UMA]. Repositorio de la Universidad María Auxiliadora <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1481/TESIS%20BRITO-SULCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cabezas Coba, N. S., & López Barba, D. F. (2022). Análisis de la automedicación en adultos mayores. *RECIMUNDO*, 6(2), 104-111. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.104-111](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.104-111)

Calero, B., & Hoyos, M. (2021). Factores socioeconómicos y automedicación en los pobladores de la asociación de vivienda Miramar de Chuquitanta - distrito san Martín de Porres – Lima Metropolitana, en el primer semestre del 2021 [Tesis de bachiller Universidad UNW]. Repositorio de la Universidad Norbert Wiener <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7294>

Castilla-Torres, V., Tinco-Jayo, A., Ramírez, K. (2022). Predictores de potenciales reacciones adversas e interacciones medicamentosas en pacientes post accidente cerebrovascular en Perú. *Revista de Salud Pública*, 24(4), 1. <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n4.100261>.

Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CENADIM). (22 junio de 2021). *Reacciones adversas a medicamentos (RAM) mortales: una perspectiva mundial de la base de datos de farmacovigilancia de la OMS*. <https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/index.php/noticias/423->

[reacciones-adversas-a-medicamentos-ram-mortales-una-perspectiva-mundial-de-la-base-de-datos-de-farmacovigilancia-de-la-oms](#)

Cheng, M. (24 de junio de 2022). *85% de hogares peruanos declaran usar analgésicos o antiinflamatorios de libre venta genéricos*. Kantar. <https://www.kantar.com/latin-america/inspiracion/salud/2022-peru-medicamentos-analgescicos-y-antiinflamatorios>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). (2021). *La contribución de la cultura al desarrollo económico en Iberoamérica* (pp. 285-294) CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/items/1f74931b-a692-4d15-be57-c51199db53c0>

Consejo General de Colegios Farmacéuticos. (octubre, 2021). El dolor y su farmacoterapia. *Punto Farmacológico*. 156, 16-18. <https://www.farmacuticos.com/wp-content/uploads/2021/10/Punto-Farmacologico-156-El-dolor-y-su-farmacoterapia.pdf>

De la Luz, C. (4 de agosto de 2022). *Automedicación y pandemia, combinación letal en Latinoamérica*. ScidevNet. <https://www.scidev.net/america-latina/news/automedicacion-y-pandemia-combinacion-letal-en-latinoamerica/>

Dirección General de Medicamentos insumos y drogas (DIGEMID). (27 de noviembre de 2021). *Automedicación y uso inadecuado de antibióticos*

ponen en riesgo la salud de las personas y generan mayores gastos.

MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/564186-automedicacion-y-uso-inadecuado-de-antibioticos-ponen-en-riesgo-la-salud-de-las-personas-y-generan-mayores-gastos>

Doomra, Reena; Goyal, Anjana. (2020). NSAIDs and self-medication: A serious concern. *Journal of Family Medicine and Primary Care* 9(5), 2183-2185. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_201_20

dos Santos, I., Mezomo, M., Santos, L., Alves, G., Moretto, G., Shibata, J., Agüero, P. (2022). Uso indiscriminado de antiinflamatorios no esteroidales y sus relaciones con enfermedades gastrointestinales. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 1789-1802. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3637

García-Estañ J., Cecilia, M., Atucha, N. (2018). La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación médica*, 19(5), 277-282. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.005>

Gaspar, E., Lallana, J., Malo, S. (2020). Drug consumption used for musculoskeletal pain treatment in a cohort of blue-collar workers in Zaragoza (Spain). *Rev Soc Esp Dolor*, 27(3), 150-158. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2020.3749/2019>.

Gouverneur, A. (2020). Efectos adversos medicamentosos y farmacovigilancia. *EMC-Tratado de Medicina*, 24(2), 1-5. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(20\)43735-3](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(20)43735-3)

- Guevara, G., Veytia, M., Sánchez, A. (2020). Validez y confiabilidad para evaluar la rúbrica analítica socioformativa del diseño de secuencias didácticas. *Espacios*, 41(9), 1-15. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n09/a20v41n09p12.pdf>
- Hernández, C., Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta*, 2(1), 75-79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Huacahuasi, G., Huaraca, A. (2022). *Factores y efectos adversos de automedicación con antiinflamatorios de clientes boticas inkafarma del distrito de Mala Lima febrero 2022* [Tesis de bachiller, Universidad UNID]. Repositorios latinoamericanos <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514987>
- Instituto Nacional del Cáncer (2023). Reacciones adversas. En Diccionario del NCI. Recuperado el 09 de agosto de 2023, de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/reaccion-adversa>
- Keb, A. (2022). Mecanismo de los AINES y antiinflamatorios derivados para el control del dolor y la inflamación Uso de antiinflamatorios en odontología. *Rev ADM*, 79(1), 38-47. <https://dx.doi.org/10.35366/103817>
- Mácen, C. (mayo de 2022). Reacciones adversas relacionadas con la infusión de taxanos. *Boletín informativo: Farmacovigilancia y tecnovigilancia*, VI (Supl. 1), 9-10. <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/poster/boletin-farmacov2022.pdf>
- Mafla, L., Chalá, L. (2022). *Factores asociados a la automedicación en el adulto*

mayor en la comunidad Juncal de la provincia de Imbabura periodo 2022
[Tesis de bachiller, UNT]. Repositorio de la Universidad Técnica del norte
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13194>

Marcianò, G., Vocca, C., Evangelista, M., Palleria, C., Muraca, L., Galati, C., Gallelli, L. (2023). The Pharmacological Treatment of Chronic Pain: From Guidelines to Daily Clinical Practice. *Pharmaceutics*, 15(4), 1165.
<https://doi.org/10.3390/pharmaceutics15041165>

Medina, J. (2022). *Factores relacionados con la automedicación en contexto de pandemia en el Centro Poblado de Puyllucana - Baños del Inca, Cajamarca, 2021* [Tesis de bachiller, Universidad UNW]. Repositorio de la Universidad Norbert Wiener <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4816>

Ministerio de Sanidad. (5 de diciembre de 2022). *Boletín mensual de seguridad de la AEMPS. Sobre medicamentos de uso humano del mes de octubre de 2022.* <https://www.aemps.gob.es/informa/boletin-mensual-de-seguridad-de-la-aemps-sobre-medicamentos-de-uso-humano-del-mes-de-octubre-de-2022/#>

Ministerio de Salud. (25 de agosto de 2021). *MINSA y OPS recomiendan evitar uso irracional de antibióticos y otros medicamentos en casos de COVID-19.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/513285-minsa-y-ops-recomiendan-evitar-uso-irracional-de-antibioticos-y-otros-medicamentos-en-casos-de-covid-19>

National Library of Medicine. (s.f.). factores socioeconómicos. En Medical subject

Headings. Recuperado el 22 de noviembre, 2022, de <https://id.nlm.nih.gov/mesh/D012959>

Nissan. (8 septiembre de 2022). *Calidad, satisfacción y recomendación: 3 factores claves para Nissan Posventa*. <https://nsam.nissannews.com/es/releases/nsam-argentina-calidad-satisfaccion-y-recomendacion-3-factores-claves-para-nissan-posventa#>

Orellana, K., Carias, A., Cruz. W., Rodríguez. F., Naira, D., Simons, P. (2022) Reacciones adversas por antibióticos y anti-inflamatorios no esteroideos en pacientes ambulatorios en Honduras. *J Pharm Pharmacogn Res*, 10(2), 186–195. https://doi.org/10.56499/jppres21.1152_10.2.186

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias. Recuperado el 31 de octubre de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-sanitarias>

Organización Panamericana de la Salud. (4 de marzo de 2021). *Crece el mapa de motivaciones para automedicarse*. Recuperado el 10 de agosto de 2023, de <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

Pari-Olarte, J., Cuba-García, P., Almeida-Galindo, J., Aliaga-Guillén, N., Solano-García, C., Chacaltana-Ramos, L. (2021). Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 14(1), 29-34. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>

- Rashuaman A. (2020). *Factores asociados a automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Los Andes – 2018* [Tesis de bachiller, UPLA]. Repositorio de la Universidad Peruana Los Andes <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514987>
- Real Academia Española (s.f.). automedicación. En Diccionario de la lengua española. Recuperado el 09 de agosto, 2022, de <https://dle.rae.es/automedicación>
- Red Española para el Desarrollo Sostenible. (2020). *Cultura y desarrollo sostenible: Aportaciones al debate sobre la dimensión cultural de la Agenda 2030* (pp. 86-94) CEPAL. https://reds-sdsn.es/wp-content/uploads/2020/04/REDS_Cultura-y-desarrollo-sostenible-2020.pdf
- Ruiz, C., Valenzuela, M. (2022). *Metodología de la investigación*. Universidad Nacional Autónoma de Tayaca. <https://doi.org/10.56224/EdiUnat.4>
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *RIDU*, 102-122. <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
- Sánchez, J., Rivera, P., Llanas E. (2020). Reacciones adversas a medicamentos en un hospital de tercer nivel en Ciudad Victoria, México. *Med Clini Manag*,13, (20-5). https://www.hospitalmedicineandclinicalmanagement.com/frame_esp.php?id=94
- Santos, L., García, A., Sánchez, D., La guardia, D. Reacciones adversas a

medicamentos de baja frecuencia en Matanzas, Cuba 214-2018. *Horizonte sanitario*, 20(1), 49-57. Epub 30 de agosto de 2021. <https://doi.org/10.19136/hs.a20n1.3820>

Szeto, C., Sugano, K., Wang, J., Fujimoto, K., Whittle, S., Modi, G., Chen, C., Park, J., Tam, L., Vareesangthip, K., Tsoi, K., & Chan, F. (2020). Non-steroidal anti-inflammatory drug (NSAID) therapy in patients with hypertension, cardiovascular, renal or gastrointestinal comorbidities: joint APAGE/APLAR/APSDE/APSH/APSN/PoA recommendations. *Gut*, 69(4), 617-619. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2019-319300>

Taipe, A., Ticsihua, M. (2022). Factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021 [Tesis de bachiller, Universidad UFR]. Repositorio de la Universidad Franklin Roosevelt <http://hdl.handle.net/20.500.14140/924>

Tarazona, H. (2020). Observaciones para la construcción y validación de instrumentos de investigación. *Desafíos*, 11(2). <https://doi.org/10.37711/desafios.2020.11.2.213>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

TÍTULO: Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús-Comas, 2022.

AUTORES: Gloria Liz Cisneros Chinchay y Sonia Violeta Villanueva Valdivia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE/TIPO/DISEÑO	TÉCNICAS/ INSTRUMENTO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Establecer la relación entre factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022</p>	<p>V.1:</p> <p>Factores asociados a la automedicación</p>	<p>UNIDAD DE ANÁLISIS</p> <p>Pobladores adultos del AAHH. Milagro de Jesús-Comas</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>52 pobladores adultos del AAHH. Milagro de Jesús de Comas, registrados en la Farmacia Samantha como consumidores habituales de antiinflamatorios</p>	<p>ENFOQUE</p> <p>Cuantitativo</p> <p>TIPO</p> <p>Básica</p> <p>DISEÑO</p> <p>No experimental, descriptivo, correlacional, transversal.</p>	<p>Encuesta /Cuestionario</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>PE1: ¿Cuál es la relación entre factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>OE1: Establecer la relación entre factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas de los antiinflamatorios no</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1: Existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y signos y síntomas por reacciones adversas</p>	<p>V.2.:</p> <p>Reacciones adversas de los antiinflamatorios</p>			

<p>AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la relación entre factores asociados a la automedicación y el intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación entre factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022?</p>	<p>esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022</p> <p>OE2: Establecer la relación entre factores asociados a la automedicación y el intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022.</p> <p>OE3: Establecer la relación entre factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022.</p>	<p>de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022.</p> <p>HE2: Existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y el intervalo de aparición de reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022.</p> <p>HE3: Existe relación significativa entre factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas por uso inadecuado de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH Milagro de Jesús-Comas, 2022.</p>	<p>no esteroideos</p>	<p>MUESTRA</p> <p>La muestra finita, coincidente con la población, está constituida por 52 pobladores.</p>	
---	---	--	------------------------------	---	--

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores
“Elementos que influyen en el comportamiento individual de consumo de medicamentos, por fuera de la prescripción, o alterando la prescripción, con la función original de autocuidado de la salud” (OPS, 2021).	Elementos que influyen en el comportamiento individual de consumo de antiinflamatorios no esteroideos por fuera de la prescripción, o alterando la prescripción, considerando como elementos los factores socioeconómicos, culturales, medicamento y recomendación	Factores socioeconómicos - culturales.	¿Usted se automedica?	1	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (4) Siempre
			¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroideos por falta de recursos económicos para una consulta médica?	2	
			¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroideos porque es muy difícil obtener citas para atención hospitalaria?	3	
			¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroideos porque tiene mayor comodidad al adquirirlos en boticas o farmacias?	4	
			¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroideos porque no tiene seguro de salud?	5	
			¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroideos porque no cree necesario consultar con un médico?	6	

			¿Cuándo le han prescrito antiinflamatorios, ha dejado el tratamiento cuando se ha sentido mejor?	7	
		Factor recomendación	¿Se automedica por recomendación de vecinos, familiares o amigos?	8	
			¿Se automedica por recomendación de algún personal de salud?	9	
			¿Se automedica por la publicidad en medios de comunicación como internet, radio, televisión, periódicos?	10	
			¿Se automedica inducido por el personal de la botica o farmacia?	11	
		Factor medicamento	¿Se automedica con Ibuprofeno?	12	
			¿Se automedica con Naproxeno?	13	
			¿Se automedica con Ketoprofeno?	14	
			¿Se automedica con Diclofenaco?	15	

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2: REACCIONES ADVERSAS DE LOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores
"Efecto no deseado de un medicamento que puede ser leve, moderado o grave, puede presentarse por uso adecuado o inadecuado, y en diferentes intervalos dependiendo de la frecuencia y dosis" (NIH, 2023)	Efecto no deseado de un antiinflamatorio que puede ser leve, moderado o grave, representado por signos y síntomas, uso inadecuado e intervalo de aparición de la RAM	Signos y síntomas por reacciones adversas	¿Sintió usted dolor de cabeza, luego de administrarse un antiinflamatorio no esteroideo	1	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
			¿Sintió usted acidez o dolor estomacal, luego de administrarse un antiinflamatorio no esteroideo	2	
			¿Ha experimentado usted alguna reacción alérgica, luego de administrarse un antiinflamatorio no esteroideo?	3	
			¿Sintió usted problemas para respirar, luego de administrarse un antiinflamatorio no esteroideo?	4	
		Intervalo de aparición de reacciones adversas	Inmediatamente después de tomar un antiinflamatorio no esteroideo (hasta máximo 1 hora después) - Inmediata	5	
			Entre la primera hora y 72 horas después de tomar un antiinflamatorio no esteroideo - Acelerada	6	
			Después de 72 horas de haber tomado un antiinflamatorio no esteroideo - Tardía	7	

		Reacciones adversas por uso inadecuado	¿Considera usted que la dosis del antiinflamatorio no esteroideo que consume es adecuada? (cantidad)	8	
			¿Considera usted que la frecuencia con la que usa el antiinflamatorio no esteroideo es adecuada?	9	
			¿Considera usted que, se pueden tomar los antiinflamatorios no esteroideos con jugo de naranja?	10	
			¿Considera usted que, se pueden tomar los antiinflamatorios no esteroideos con leche?	11	
			¿Considera usted que, se pueden tomar los antiinflamatorios no esteroideos con bebidas gaseosas?	12	
			¿Considera usted que, es mejor tomar un antiinflamatorio no esteroideo en ayunas?	13	
			¿Considera usted que, si se olvida de tomar una dosis de antiinflamatorio no esteroideo, puede tomar 02 en el siguiente horario?	14	
			¿Cree usted que es necesario consultar a su farmacéutico sobre las Reacciones Adversas que se presentan al tomar antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica?	15	

Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN

Fecha de aplicación: ___/___/2023

Presentación:

Este cuestionario se usará para conocer las opiniones que usted tiene sobre factores asociados a la automedicación

Datos:

Edad en años:

18 a 30 años 31 a 40 años 41 a 65 años

Sexo:

Masculino Femenino

Estado civil:

Soltero (a) Casado (a) Viudo (a) Divorciado (a)

Grado de instrucción:

Primaria Secundaria Superior

Instrucciones:

Teniendo en cuenta sus experiencias previas, valore del 1 a 5 indicando su opinión acerca de las veces que se han presentado los siguientes factores asociados a su automedicación. Para la escala de evaluación contemple lo siguiente:

(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre

DIMENSIONES		DECLARACIONES:					FACTORES DE CALIFICACIÓN				
FACTORES SOCIOECONÓMICOS - CULTURALES	Sobre los factores socio económicos - culturales con respecto a la automedicación, responda usted lo siguiente:										
	1	¿Usted se automedica?	1	2	3	4	5				
	2	¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroideos por falta de recursos económicos para una consulta médica?	1	2	3	4	5				
	3	¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroideos porque es muy difícil obtener citas para atención hospitalaria?	1	2	3	4	5				
	4	¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroideos porque tiene mayor comodidad al adquirirlos en boticas o farmacias?	1	2	3	4	5				

	5	¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroideos porque no tiene seguro de salud?	1	2	3	4	5
	6	¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroideos porque no cree necesario consultar con un médico?	1	2	3	4	5
	7	¿Cuándo le han prescrito antiinflamatorios, ha dejado el tratamiento cuando se ha sentido mejor?	1	2	3	4	5
FACTOR RECOMENDACIÓN	Sobre la automedicación por recomendación, responda usted lo siguiente:						
	8	¿Se automedica por recomendación de vecinos, familiares o amigos?	1	2	3	4	5
	9	¿Se automedica por recomendación de algún personal de salud?	1	2	3	4	5
	10	¿Se automedica por la publicidad en medios de comunicación como internet, radio, televisión, periódicos?	1	2	3	4	5
	11	¿Se automedica inducido por el personal de la botica o farmacia?	1	2	3	4	5
FACTOR MEDICAMENTO	Sobre los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos que usa, responda usted lo siguiente:						
	12	¿Se automedica con Ibuprofeno?	1	2	3	4	5
	13	¿Se automedica con Naproxeno?	1	2	3	4	5
	14	¿Se automedica con Ketoprofeno?	1	2	3	4	5
	15	¿Se automedica con Diclofenaco?	1	2	3	4	5

¡Se le agradece por su participación!

CUESTIONARIO PARA EVALUAR REACCIONES ADVERSAS DE LOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

Fecha de aplicación: ___/___/2023

Presentación:

Este cuestionario se usará para conocer las reacciones adversas que puede haber presentado por el uso de antiinflamatorios no esteroideos

Datos:

Edad en años:

18 a 30 años 31 a 40 años 41 a 65 años

Sexo:

Masculino Femenino

Estado civil:

Soltero (a) Casado (a) Viudo (a) Divorciado (a)

Grado de instrucción:

Primaria Secundaria Superior

Instrucciones:

Teniendo en cuenta sus experiencias previas, valore del 1 a 5 indicando su opinión acerca de las veces que puede haber presentado reacciones adversas por el uso de antiinflamatorios no esteroideos. Para la escala de evaluación contemple lo siguiente:

(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre

DIMENSIONES	DECLARACIONES:	FACTORES DE CALIFICACIÓN					
SIGNOS Y SÍNTOMAS POR REACCIONES ADVERSAS A ANTIINFLAMATORIOS	Sobre los síntomas y signos que puede usted haber presentado luego de administrarse un antiinflamatorio no esteroideo, responda lo siguiente:						
	1	¿Sintió usted dolor de cabeza, luego de administrarse un antiinflamatorio no esteroideo	1	2	3	4	5
	2	¿Sintió usted acidez o dolor estomacal, luego de administrarse un antiinflamatorio no esteroideo	1	2	3	4	5
	3	¿Ha experimentado usted alguna reacción alérgica, luego de administrarse un antiinflamatorio no esteroideo?	1	2	3	4	5

	4	¿Sintió usted problemas para respirar, luego de administrarse un antiinflamatorio no esteroideo?	1	2	3	4	5
INTERVALO DE APARICIÓN DE REACCIONES ADVERSAS	Sobre las reacciones adversas por intervalo de aparición, responda lo siguiente:						
	5	Inmediatamente después de tomar un antiinflamatorio no esteroideo (hasta máximo 1 hora después) - Inmediata	1	2	3	4	5
	6	Entre la primera hora y 72 horas después de tomar un antiinflamatorio no esteroideo – Acelerada	1	2	3	4	5
	7	Después de 72 horas de haber tomado un antiinflamatorio no esteroideo - Tardía	1	2	3	4	5
REACCIONES ADVERSAS POR USO INADECUADO	Sobre las reacciones adversas por uso inadecuado, responda lo siguiente:						
	8	¿Considera usted que la dosis del antiinflamatorio no esteroideo que consume es adecuada? (cantidad)	1	2	3	4	5
	9	¿Considera usted que la frecuencia con la que usa el antiinflamatorio no esteroideo es adecuada?	1	2	3	4	5
	10	¿Considera usted que, se pueden tomar los antiinflamatorios no esteroideos con jugo de naranja?	1	2	3	4	5
	11	¿Considera usted que, se pueden tomar los antiinflamatorios no esteroideos con leche?	1	2	3	4	5
	12	¿Considera usted que, se pueden tomar los antiinflamatorios no esteroideos con bebidas gaseosas?	1	2	3	4	5
	13	¿Considera usted que, es mejor tomar un antiinflamatorio no esteroideo en ayunas?	1	2	3	4	5
	14	¿Considera usted que, si se olvida de tomar una dosis de antiinflamatorio no esteroideo, puede tomar 02 en el siguiente horario?	1	2	3	4	5
	15	¿Cree usted que es necesario consultar a su farmacéutico sobre las Reacciones Adversas que se presentan al tomar antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica?	1	2	3	4	5

¡Se le agradece por su participación!

Anexo 4: Data consolidado de resultados

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Diseño de tabla ¿Qué desea hacer?																																			
M18																																			
DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS					FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN															REACCIONES ADVERSAS DE LOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS															
N°	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCIÓN	SOCIOECONOMICOS - CULTURALES							FACTOR RECOMENDACIÓN				FACTOR MEDICAMENTO				SIGNOS Y SINTOMAS POR REACCIONES ADVERSAS				INTERVALO DE APARICIÓN			REACCIONES ADVERSAS POR USO INADECUADO								
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	3	2	2	3	3	5	4	3	5	3	4	3	4	3	3	4	1	2	1	3	2	1	3	1	1	3	2	5	3	4	1	4	5		
2	1	2	1	3	5	5	4	4	5	5	1	1	1	2	2	5	3	1	5	5	5	1	1	2	5	2	5	5	4	5	2	4	5	2	
3	2	2	2	2	2	1	1	5	4	4	5	5	1	1	1	5	3	3	4	4	5	3	2	1	1	1	3	1	1	3	4	4	4		
4	3	1	2	2	4	5	4	1	1	1	2	1	1	4	1	5	1	1	5	1	5	2	1	3	1	1	4	5	2	3	2	5	3	4	
5	2	1	1	3	4	5	1	5	5	5	3	2	2	1	4	3	1	1	3	5	3	1	3	1	3	3	5	1	3	2	1	1	1		
6	2	1	1	2	3	5	5	3	3	3	5	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	4	5	1	3	3	3	3	3	3	4		
7	1	2	1	3	5	5	3	4	5	2	5	2	3	2	3	2	3	3	2	5	2	1	2	2	5	2	2	2	2	3	2	2	2		
8	3	2	2	2	5	4	5	3	2	3	2	2	4	3	2	5	1	1	1	2	5	2	1	3	5	4	5	1	2	4	3	2	4	3	
9	1	1	1	3	3	5	4	2	3	5	5	3	1	4	3	5	5	5	3	5	3	5	1	3	4	3	3	1	1	3	3	1	4		
10	3	1	1	1	5	4	5	5	5	1	4	3	4	3	2	3	3	1	3	5	3	2	2	3	3	1	3	3	5	5	3	5	5	3	
11	3	2	2	2	2	5	4	3	2	3	5	3	1	3	3	5	5	1	5	2	5	1	4	3	2	5	4	5	3	3	1	3	3	4	
12	3	1	2	2	5	5	2	4	4	5	4	2	2	3	4	5	2	2	1	4	5	1	1	2	5	2	5	1	2	1	3	2	1	3	
13	2	2	2	2	3	5	3	4	3	5	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	4	3	3	1	3	5	1	3	1	
14	1	2	1	2	2	5	5	2	2	2	3	3	3	2	2	5	1	5	4	2	5	1	1	2	5	2	5	4	3	4	5	3	4	2	
15	2	1	1	3	2	3	4	5	1	2	3	5	2	3	2	5	2	2	5	4	5	1	5	3	1	3	5	5	3	2	2	3	2	5	
16	3	2	2	3	5	5	5	5	1	5	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	5	5	3	3	5	3	5	3	5	3	4	
17	1	1	2	2	5	2	4	4	5	4	5	3	2	2	5	5	1	1	5	5	5	3	3	1	3	2	5	5	1	3	3	1	3	2	
18	3	1	2	2	1	4	1	5	1	1	1	1	5	3	1	1	3	1	1	1	5	1	3	5	3	1	1	3	5	1	3	5	3	3	
19	3	2	1	1	5	4	4	4	2	3	3	5	5	4	5	5	4	4	5	2	5	1	3	1	5	1	5	4	4	1	5	4	1	4	
20	2	1	2	2	5	3	2	5	3	5	5	5	1	5	1	5	2	2	5	3	5	1	1	5	3	1	5	5	4	5	3	4	5	5	
21	2	2	2	1	5	5	4	5	5	5	1	4	1	5	3	5	1	1	5	5	5	3	5	3	5	4	5	3	3	4	5	3	4	5	
22	3	1	3	3	5	5	5	3	5	5	3	1	4	3	2	5	1	2	5	2	5	2	3	4	3	1	2	2	2	3	3	1	3	3	4
23	2	1	2	2	4	3	5	5	4	5	5	4	3	3	2	5	1	1	5	4	5	1	3	2	5	1	5	5	4	2	3	4	2	5	5
24	2	2	2	3	5	5	5	2	4	4	4	4	1	4	1	5	1	1	5	3	5	1	5	5	1	1	5	5	5	5	1	5	5	4	4
25	2	2	2	3	5	5	5	2	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	5	1	5	3	5	1	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	4

BASE DE DATOS

CODIFICACIÓN

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Diseño de tabla ¿Qué desea hacer?

M18 : X ✓ fx 3

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	
25	21	2	1	2	2	5	3	2	5	3	5	5	5	1	5	1	5	2	2	5	3	5	1	1	5	3	1	5	5	4	5	3	4	5	5	
26	22	2	2	2	1	5	5	4	5	5	5	1	4	1	5	3	5	1	1	5	5	5	3	5	3	5	4	5	3	3	4	5	3	4	5	
27	23	3	1	3	3	5	5	5	3	5	5	5	3	1	4	3	2	5	1	2	5	2	3	4	3	1	2	2	2	3	3	1	3	3	4	
28	24	2	1	2	2	4	3	5	5	4	5	5	4	3	3	2	5	1	1	5	4	5	1	3	2	5	1	5	5	4	2	3	4	2	5	
29	25	2	2	2	3	5	5	5	2	4	4	4	4	1	4	1	5	1	1	5	3	5	1	5	5	1	1	5	5	5	5	1	5	5	4	
30	26	2	2	2	3	4	2	3	4	3	5	5	5	2	4	5	4	4	4	4	3	4	4	1	5	5	1	4	4	2	3	3	2	3	4	
31	27	1	1	2	3	5	1	5	4	5	5	4	5	2	3	3	5	2	2	5	5	5	3	1	3	2	1	5	5	3	4	2	3	4	4	
32	28	3	2	2	2	4	2	2	3	5	5	5	5	2	3	5	3	1	5	3	5	3	1	5	3	5	4	3	3	5	2	4	5	2	3	
33	29	2	2	2	2	5	5	4	5	5	4	4	5	1	5	3	5	3	3	5	5	5	5	3	3	5	2	5	5	2	4	3	2	4	5	
34	30	2	1	2	3	5	5	4	5	5	5	5	4	2	5	1	5	3	3	4	5	5	1	1	5	4	5	5	4	3	1	5	3	1	5	
35	31	2	2	4	2	5	1	3	3	5	5	5	5	3	4	3	5	1	1	5	5	5	1	1	3	5	3	4	5	4	3	3	4	3	4	
36	32	2	2	4	3	3	5	5	5	1	5	5	4	1	5	2	5	1	1	5	1	5	4	4	4	3	3	5	5	3	3	4	4	3	5	
37	33	2	2	2	1	4	5	5	2	5	3	3	5	5	4	2	4	1	1	4	5	4	2	3	5	5	1	5	4	4	2	1	3	2	4	
38	34	2	2	2	2	3	5	3	1	3	5	5	4	1	5	3	5	2	2	5	3	5	3	1	3	3	1	5	5	4	1	3	4	1	5	
39	35	1	1	2	2	5	5	5	2	2	2	2	5	2	1	1	5	3	3	5	2	5	1	5	5	5	1	5	5	1	3	1	1	3	1	
40	36	1	1	2	3	4	4	5	5	2	4	4	5	4	4	1	5	1	1	5	2	5	1	1	1	5	2	4	5	3	3	1	3	3	4	
41	37	3	2	2	3	4	5	4	1	5	5	4	5	2	3	2	4	2	2	4	5	4	1	1	3	5	3	5	4	1	5	5	1	5	3	
42	38	3	2	2	2	2	4	5	5	5	3	3	3	2	3	2	5	3	4	5	5	5	1	4	2	3	1	5	5	2	1	4	2	1	3	
43	39	3	1	2	2	1	3	4	1	2	5	5	5	3	1	3	5	1	5	4	2	5	1	2	3	3	2	4	4	3	3	5	3	3	1	
44	40	2	1	2	3	5	5	5	5	4	5	5	2	3	3	5	5	4	1	5	4	5	1	3	5	2	4	5	5	1	4	2	1	4	3	
45	41	2	2	4	2	5	2	4	3	4	3	3	4	1	1	1	5	1	1	5	4	5	1	1	3	5	5	5	3	3	4	3	3	4	1	
46	42	2	2	2	2	4	4	5	4	3	5	5	4	3	2	5	5	3	1	5	3	5	5	1	5	5	1	5	5	4	3	2	4	3	2	
47	43	2	2	2	2	2	5	5	3	5	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	5	2	1	1	3	3	1	2	2	5	5	1	5	5	2	
48	44	2	2	2	2	5	5	5	2	5	1	1	5	5	3	3	5	2	2	5	5	5	3	1	5	5	1	5	3	2	4	3	2	4	5	
49	45	3	2	2	2	3	5	3	5	3	2	2	5	5	2	3	5	1	1	5	3	5	1	4	3	3	3	5	5	3	5	1	3	5	2	
50	46	2	2	2	1	4	4	4	5	5	5	5	3	1	1	2	4	1	1	4	5	4	3	1	1	5	2	4	4	5	2	2	2	2	1	
51	47	2	2	2	2	5	3	3	5	2	5	5	5	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	3	1	1	1	2	3	5	5	3	4	
52	48	2	1	2	2	4	4	5	3	1	1	1	2	1	1	5	3	2	2	3	1	3	1	5	3	5	1	3	3	3	5	2	3	5	1	
53	49	2	1	2	3	4	5	4	4	2	5	3	1	3	3	3	5	3	3	5	2	5	2	1	1	5	1	5	5	3	2	1	3	2	4	
54	50	2	2	3	2	5	5	4	4	5	5	4	2	1	2	2	5	4	1	5	5	5	1	3	2	3	2	5	3	3	3	3	3	3	2	
55	51	2	2	4	2	3	5	2	5	4	1	3	5	1	1	1	5	2	5	5	4	5	1	5	4	5	3	5	5	4	1	3	3	1	1	
56	52	3	2	1	2	5	5	1	4	5	3	5	5	1	3	3	5	3	3	5	5	5	1	3	1	1	1	4	3	3	3	3	4	3	4	
57																																				

BASE DE DATOS CODIFICACIÓN

Anexo 5: Cronograma del programa de actividades

Semana	Lugar	Actividades	Encuestados
03 al 08 julio 2023	Farmacia Samantha AAHH Milagro de Jesús - Comas	Encuesta	6
10 al 15 julio 2023	Farmacia Samantha AAHH Milagro de Jesús Comas	Encuesta	10
17 al 22 julio 2023	Farmacia Samantha AAHH Milagro de Jesús Comas	Encuesta	8
24 al 29 julio 2023	Farmacia Samantha AAHH Milagro de Jesús Comas	Encuesta	5
01 al 05 agosto 2023	Farmacia Samantha AAHH Milagro de Jesús Comas	Encuesta	7
07 al 12 agosto 2023	Farmacia Samantha AAHH Milagro de Jesús Comas	Encuesta	8
14 al 19 agosto 2023	Farmacia Samantha AAHH Milagro de Jesús Comas	Encuesta	5
21 al 26 agosto 2023	Farmacia Samantha AAHH Milagro de Jesús Comas	Encuesta	3

Anexo 6: Carta de autorización

"Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo"

FARMACIA "SAMANTHA"

Corporación Salud y Familia

Comas, 03 de Julio del 2023

SEÑORES:

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

CARRERA: FARMACIA Y BIOQUIMICA

Asunto: Autorización para que puedan
realizar sus encuestas

Por medio de la presente autorizo la encuesta con fines académicos a las señoritas:

SONIA VIOLETA VILLANUEVA VALDIVIA con **DNI 10815974** y **GLORIA LIZ CISNEROS CHINCHAY** con **DNI 41884427** del Décimo Ciclo de la Carrera de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Interamericana para el Desarrollo.

Por lo tanto, no existe ningún inconveniente para la realización de sus encuestas.

Atentamente



FARMACIA SAMANTHA
P.J. Collique 2da. Zona
Av. Revolución 1184-----
Gerente General

Anexo 7: Testimonio fotográfico











1 Votos que se han presentado en siguientes factores económicos o su automedicación, para la escala de evaluación contenga lo siguiente:

(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre

DECLARACIONES:

Sobre los factores socio económicos - culturales con respecto a la automedicación, responda usted lo siguiente:

DIMENSIONES	FACTORES SOCIOECONOMICOS-CULTURALES	FACTORES DE CALIFICACION					EFECTUACION
		1	2	3	4	5	
1	¿Usted se automedica?						
2	¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroides por falta de recursos económicos para una consulta médica?						
3	¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroides porque tiene dificultades obtener citas para atención hospitalaria?						
4	¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroides porque tiene mayor comodidad al adquirirlos en boticas o farmacias?						
5	¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroides porque no tiene seguro de salud?						
6	¿Se automedica con antiinflamatorios no esteroides porque no cree necesario consultar con un médico?						
7	¿Cuándo le han prescrito antiinflamatorios, ha dejado el tratamiento cuando se ha sentido mejor?						

Anexo 8: Juicio de Expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 **Apellidos y nombres del experto:** Roque Marroquín María Susana
 I.2 **Grado académico:** Magíster
 I.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente UNID
 I.4 **Título de la Investigación:** Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús-Comas, 2022.
 I.5 **Autores:** Bach. Gloria Liz Cisneros Chinchay y Bach. Sonia Violeta Villanueva Valdivia
 I.6 **Autor del instrumento:** UNID
 I.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2023

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						90
TOTAL						90

II. VALORACIÓN CUANTITATIVA: 90%
 VALORACIÓN CUALITATIVA: EXCELENTE
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, septiembre 2023



 María Susana Roque Marroquín
 DNI: 07590373
 CQFP 03293

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 **Apellidos y nombres del experto:** Cueva Rioja Juan Eskorceny
 I.2 **Grado académico:** Magister
 I.3 **Cargo e institución donde labora:** Consultor en FarnaMarket
 I.4 **Título de la Investigación:** Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús-Comas, 2022.
 I.5 **Autores:** Bach. Gloria Liz Cisneros Chinchay y Bach. Sonia Violeta Villanueva Valdivia
 I.6 **Autor del instrumento:** UNID
 I.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2023

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						92
TOTAL						92

II. VALORACIÓN CUANTITATIVA: 92%
 VALORACIÓN CUALITATIVA: EXCELENTE
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, septiembre 2023



.....
 Mg. Juan Eskorceny Cueva Rioja
 DNI: 16423090
 CQFP 02709

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 **Apellidos y nombres del experto:** Sam Zavala Silvana
 I.2 **Grado académico:** Doctora
 I.3 **Cargo e institución donde labora:** Sociedad Peruana de Salud Pública y Medioambiente
 I.4 **Título de la Investigación:** Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en adultos del AAHH. Milagro de Jesús-Comas, 2022.
 I.5 **Autores:** Bach. Gloria Liz Cisneros Chinchay y Bach. Sonia Violeta Villanueva Valdivia
 I.6 **Autor del instrumento:** UNID
 I.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2023

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						90
TOTAL						90

II. VALORACIÓN CUANTITATIVA: 90%
 VALORACIÓN CUALITATIVA: EXCELENTE
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, septiembre 2023



.....
 SILVANA SAM ZAVALA
 DNI: 25697788
 CQFP 05432