



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS
EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN LUIS, SANTA, ÁNCASH.
AGOSTO - SETIEMBRE 2024.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS,
PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS.**

AUTOR

**LUNA CAÑAMERO, ANTONY JESUS
ORCID:0000-0002-1909-6095**

ASESOR

**ZEBALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA
ORCID:0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0080-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **03:00** horas del día **29** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Presidente
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
MATOS INGA MATILDE ANAIS Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN LUIS, SANTA, ÁNCASH. AGOSTO - SETIEMBRE 2024.**

Presentada Por :
(0108182073) **LUNA CAÑAMERO ANTONY JESUS**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

MATOS INGA MATILDE ANAIS
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN LUIS, SANTA, ÁNCASH. AGOSTO - SETIEMBRE 2024. Del (de la) estudiante LUNA CAÑAMERO ANTONY JESUS, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 19% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 23 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Dedico la presente tesis a Dios, quien es mi guía en todos mis objetivos que me trazó en la vida y es luz para afrontar situaciones adversas con valentía.

A mi padre, dedico mi esfuerzo realizado en mi etapa universitaria, porque es mi mayor motivación, y ejemplo diario de esfuerzo.

A mis padres también a mis queridos abuelos que me han apoyado con su comprensión y paciencia permitiendo así este logro importante en nuestras vidas.

Agradecimiento

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a mí caminaron en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza.

Esta mención en especial es para DIOS, por bendecirme la vida, por guiarme y ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Doy gracias a mi familia que son principales promotores de mis metas, por confiar y creer en mis sueños. Muchas gracias a ustedes por demostrarme que «El verdadero amor no es otra cosa que el deseo inevitable de ayudar al otro para que este se supere.»

Gracias, infinitas a todos

Índice de Contenidos

Carátula.....	I
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
Índice de Contenidos	VI
Lista de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract.....	IX
I. Planteamiento del Problema de Investigación	1
II. Marco Teórico.....	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas.....	8
2.3. Hipótesis	9
III. Metodología	10
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de investigación.....	10
3.2. Población y muestra.....	10
3.3. Operacionalización de variables	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	13
3.5. Método de análisis de datos	13
3.6. Aspectos Éticos.....	13
IV. Resultados	15
V. Discusión.....	18
VI. Conclusiones	21
VII. Recomendaciones.....	22
Referencias Bibliográficas	23
ANEXOS	28
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	28
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	29
Anexo 03. Formato de consentimiento Informado.....	34

Lista de tablas

Tabla 1: Distribución porcentual, según los datos sociodemográficos de los en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.....15

Tabla 2: Distribución porcentual según la recomendación establecida en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.....16

TABLA 3: Distribución porcentual, según el consumo frecuentes de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024..... 16

TABLA 4: Distribución porcentual según la forma farmacéutica de los antiinflamatorios no esteroideos más utilizados en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024..... 17

TABLA 5: Distribución porcentual según el nivel conocimiento de uso antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024..... 17

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024. La investigación fue de nivel descriptivo, de tipo básica y de diseño no experimental, La muestra estuvo conformada 310 pobladores y mayores de 18 años, de ambos géneros masculino y femenino a quienes se les aplicó un cuestionario de 14 preguntas. En el resultado se evidenció que el uso de medicamento mayor fue diclofenaco 25.5%, 15.5% consumen naproxeno y 15.2 % paracetamol y en su forma farmacéutica de mayor frecuencia fue las capsulas/tabletas de 69.4 %, seguido de ampollas con 18.2 % y se concluyó el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos fue de 66.5%

Palabras clave: diclofenaco, ibuprofeno, paracetamol, patrones de uso

Abstract

The present study aimed to determine the level of knowledge of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in residents of the human settlement San Luis, Santa, Ancash. August - September 2024. The research was descriptive, basic and non-experimental in design. The sample consisted of 310 residents over 18 years of age, of both male and female genders, to whom a 14-question questionnaire was applied. The result showed that the main medication use was diclofenac 25.5%, 15.5% consumed naproxen and 15.2% paracetamol and in its most frequent pharmaceutical form was capsules / tablets 69.4%, followed by ampoules with 18.2% and it was concluded that the level of knowledge of the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs was 66.5%

Keywords: diclofenac, ibuprofen, paracetamol, patterns of use

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) son uno de los fármacos más utilizados en el mundo debido a sus funciones múltiples de antipirético, analgésico y antiinflamatorio y sus fuertes raíces en la cultura tradicional a través de los fármacos y la automedicación. Estos datos muestran que son medicamentos para alivio diversas etiologías, fiebre que con procesos gripales entre otros por lo cual es efectivo para reducir el dolor y la inflamación. ⁽¹⁾

En Perú, los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) son medicamentos de venta libre, lo que lleva a un alto consumo (43.5%) y uso sin prescripción médica (52%), lo que puede resultar en una utilización inadecuada. Aunque son importantes para el alivio del dolor y la inflamación, su uso irresponsable puede ser dañino y actualmente no hay normas que controlen su uso, lo que lleva a una promoción indiscriminada en los medios de comunicación. ⁽²⁾

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), son un grupo farmacológico que cada recorrido tiene una importante frecuencia de hábito por las personas, hoy en día con llevan un desafío para todos los ciudadanos no consumirlos dado que la gran totalidad de los habitantes sufre de problemas musculares, artritis, dolores graves, está relacionada con otras patologías loque hace que la automedicación sea más accesible. ⁽³⁾

La (OMS), resalta en las últimas décadas la realidad que vive la población en la práctica de la automedicación, siendo muy peligrosa para la salud de las personas, sin embargo, los pacientes reconocen sus propios síntomas y se tratan con fármacos sin indicación médica; esto también se puede catalogar como una costumbre tradicional que se viene transmitiendo de generación en generaciones. ⁽⁴⁾

Las fuentes de automedicación son la familia, amistades, vecinos y por ende el personal técnico de las farmacias o también son sugeridas por anuncios publicitarios. Existen un gran número de motivos que dan lugar para que la población haga uso de la automedicación como por ejemplo la carencia de recursos económicos y por no contar con tiempo suficiente para una consulta médica. ⁽⁵⁾

En la receta médica y su provecho de manera inconveniente es un problema para la Salud. Existen varios estudios que nos informan sobre las consecuencias y lo letal puede utilizar de manera inapropiada los medicamentos. ⁽⁶⁾

Según la investigación de Moya sobre medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y Enfermedad cardiovascular e infarto agudo de miocardio, la conclusión es 233,816 ancianos, algunos de los cuales experimentaron convulsiones Hipertensión, enfermedad coronaria e infarto de miocardio determinados Interacciones aditivas conciertos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) de este grupo Básicamente, algunos de estos medicamentos son naproxeno, celecoxib, incluidos rofecoxib, mostrando una interacción más alta ⁽⁸⁾.

En Perú y en todo el mundo, el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ha aumentado de manera preocupante, y se estima que el 70% de las personas los consumen sin consulta médica ni prescripción adecuada, lo que ha generado diversos problemas de salud en la población. ⁽⁹⁾

Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano antiinflamatorios no esteroideos San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024?

Justificación de la investigación

En la investigación presente nos proporcionó información actualizada del nivel de conocimiento del uso antiinflamatorios no esteroideos comúnmente utilizados en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, causada por enfermedades de cada paciente que tienen que consumir estos antiinflamatorios no esteroideos (AINES), con mucha frecuencia de administración y prescripciones.

Utilizando datos que resultaran en medidas adecuadas para informar a los pobladores sobre los factores de riesgo con efectos secundarios en el desarrollo o empeoramiento de la patología, que se pueden dar y de esa manera prevenir, así mismo mejorar el desarrollo de condiciones de salud.

Dado el problema de la asociación entre el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y las alteraciones secundarias, se necesita información detallada que nos permita determinar las consecuencias de no utilizar fármacos antiinflamatorios no esteroideos, Por tanto, este estudio tiene como objetivo aportar datos que permitan a las autoridades sanitarias, las universidades y los medios de comunicación (como la radio y la televisión) realizar una panorámica del impacto del consumo.

Este estudio e investigación proporcionará instrumentos útiles diseñados y validados, que servirá para futuras investigaciones similares.

Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.

Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.
- Identificar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.
- Determinar los datos sociodemográficos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Shaikh,⁽¹⁰⁾ (2021), realizó un estudio cuyo objetivo fue “Investigar el nivel de conocimiento de los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de Karachi, Pakistán”. El tipo de estudio fue transversal, a través de un cuestionario de 350 pobladores. En donde se encontró que un 60,3% de los fisioterapeutas recomiendan antiinflamatorios no esteroideos (AINES) a pesar de tener un bajo conocimiento respecto a su prescripción, reacciones adversas e interacciones. En conclusión, para obtener mayor conocimiento de estos fármacos es lograr la certificación mediante la prescripción.

Vargas ⁽¹¹⁾ (2020), realizó un estudio cuyo objetivo fue “Evaluar el nivel de conocimiento de los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos en pobladores Dakota del Sur en comparación con Eslovaquia y Grecia”. En su estudio de tipo descriptivo - transversal, aplicó un cuestionario a 185. “Encontrando que un 95,7% de usan analgésicos, un mayor número de personas de Grecia percibieron riesgo de antiinflamatorios no esteroideos a comparación de los de Eslovaquia que fue menor, un 12,4% de los encuestados sabía sobre el daño gastrointestinal y solo un 1,1% tenía conocimiento del riesgo cardiovascular, un 57,8% de los pacientes reportaron 9 estar informados acerca de las reacciones adversas por el médico y solo un 33% declara estar informado de manera espontánea”. En conclusión, se demuestra carencia de conocimiento respecto a los efectos secundarios más importantes y letales.

Arain,⁽¹²⁾ (2019), realizó un estudio cuyo objetivo fue “Evaluar el nivel de conocimiento de los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos incluyendo su dosificación, efectos secundarios, contraindicaciones e interacciones medicamentosas entre los pobladores de Cali Colombia”. El tipo de estudio fue descriptivo -transversal que incluye una muestra de 400 pobladores. Encontrando que el 68,9% de los pacientes administra antiinflamatorios no esteroideos, siendo Ibuprofeno el fármaco de mayor consumo (69,3%), casi un tercio de los paciente no tenía conocimiento sobre los efectos secundarios y las contraindicaciones de estos fármacos, un 27,9% informó presentar problemas gástricos, asma (26,4%) y

hipertensión (26,1%); los encuestados negaron haber conversado acerca de fármacos de venta libre con los proveedores, un 67,8% de los participantes comunicaron que vieron solo el empaque del fármaco para la saber la dosis. En conclusión, los pobladores presentaron un escaso conocimiento sobre los efectos secundarios y la dosificación.

Babelghaith,⁽¹³⁾ (2019), realizó un estudio cuyo objetivo fue “ El nivel de conocimiento sobre los riesgos y el uso seguro de los antiinflamatorios no esteroideos”. El método que utilizó fue un estudio transversal - descriptivo, aplicó un cuestionario a 200 pobladores durante diciembre - febrero. En donde encontró que el 45% de los pacientes administraba 8 antiinflamatorios no esteroideos a diario, un 25,5% de los encuestados reciben asesoramiento sobre el riesgo y uso de estos fármacos, la mayoría de los pobladores solicita información sobre los efectos secundarios de antiinflamatorios no esteroideos por parte de los profesionales de la salud. En conclusión, el conocimiento respecto a los efectos secundarios y el uso correcto de los antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores es deficiente por ello requieren de un asesoramiento por parte de los profesionales de la salud para mejorar sus conocimientos.

Antecedentes Nacionales:

Álvarez⁽¹⁴⁾(2021), realizó un estudio cuyo objetivo fue “El nivel de conocimiento sobre el uso del Paracetamol y sus efectos adversos en la salud de los pobladores de la zona rural del centro poblado San Vicenteh zona urbana y rural, Cajamarca”. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, no experimental, con una muestra de estudio de 306 personas en la zona urbana y en la zona rural 174 personas. Como resultado un 41,53% presenta malestar de estómago en la población de la zona urbana y un 36,15% en la Zona Rural. En conclusión, los efectos adversos presentados como malestar en el estómago por el consumo del paracetamol en la zona urbana son del 41,53%, por otro en la zona rural presenta un 36,15%, y de dolor en la barriga con un 27,31%. En cuanto a los efectos adversos que puede provocar el paracetamol, la zona rural presentó dolor de espalda con un 8,47%, el malestar de estómago con un 41,53% y un 8,47 % con alergia en la piel; al contrario, en la zona urbana, el 36,15% presentó malestar en el estómago y dolor de barriga con un 27,31%.

Álam⁽¹⁵⁾ (2021) en su investigación tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento de los antiinflamatorios no esteroideos en Pandemia Covid-19 relacionado con la gastritis en pobladores de Matucana, Huarochirí-Lima”, el tipo de investigación fue descriptiva, aplicada, correlacional simple, no experimental. Se realizó una encuesta a 170 personas de 35-80 años. “Como resultados se encontró que los antiinflamatorios no esteroideos más conocidos son ácido acetil salicílico 36,1%, paracetamol 52,5%, metamizol 7,45%, ibuprofeno 4,1%. Por otro lado, se encontró que al consumir antiinflamatorios no esteroideos presentan ardor en boca del estómago 24,59%, acidez estomacal 2.46%, sin síntomas 14,75%. Presenta gastritis en la pandemia 13 COVID-19 con 51,6%, por lo que presenta una relación baja (0,062) para las variables consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES)”, con la gastritis, por lo tanto, se concluye que existe relación entre el consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pandemia COVID-19 con la gastritis en los pobladores de Matucana, Huarochirí.

Gálvez, ⁽¹⁶⁾(2018) en su investigación tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento de antiinflamatorios no esteroideos en pueblo Zoila Obando Pintado - Suyo - Ayabaca enero – junio 2018”. Se utilizó un método descriptivo-transversal mediante una encuesta a 300 personas.”Como resultados, el 35,5% de las personas usaron antiinflamatorios no esteroideos para el dolor de cabeza, el fármaco mayormente empleado fue el paracetamol 38,1%; por otro lado, como parte de las reacciones adversas a los antiinflamatorios no esteroideos no se encontró malestar en los pacientes. En conclusión, el uso de antiinflamatorios no esteroideos prevalece en un 88,5%”.Existe una relación positiva entre el consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pandemia COVID-19 y la gastritis en los pobladores, donde el valor “r” de Pearson (0,062) indica que existe una relación baja entre las variables consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pandemia COVID-19 y la gastritis en los pobladores.

Reyes et al ⁽¹⁷⁾ (2019), en su investigación tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento de antiinflamatorios no esteroideos en internos de odontología de una Universidad privada Huancayo”. Se usó una metodología descriptiva, comparativa, transversal, con una muestra de 34 internos de la escuela profesional de odontología. Como resultado mayor a 35% fue regular, el 29% fue bajo, un 23,5% presentó alto conocimiento y el 11,8% muy alto nivel de conocimiento. El Naproxeno está 14 contraindicado con el 58,82% de respuestas incorrectas, por otro lado, el 41,18% de respuestas correctas; el Ibuprofeno está contraindicado con el 50% de respuestas correctas e incorrectas; el Diclofenaco está contraindicado con 55,88% de respuestas correctas y el 44,12% de respuestas incorrectas. Los efectos adversos de los antiinflamatorios no esteroideos con el 52,94% de respuestas incorrectas y 47,06% de respuestas correctas. Se concluyó que el nivel de conocimiento de los internos en la prescripción de Aines es regular y baja.

Antecedentes locales

Vargas ⁽¹⁸⁾, (2016) en su investigación tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos del asentamiento humano El Porvenir, distrito de Chimbote, durante enero – agosto del 2016. Su metodología se dio de tipo no, descriptivo, retrospectivo, corte transversal, no experimental. Resultados de la prevalencia de uso fue de 97%; el resfrió común el motivo de uso más frecuente y el paracetamol. Los establecimientos del MINSA el lugar donde acuden para atender su problema en farmacias y boticas. La investigación es de tipo descriptivo, corte transversal, de nivel cuantitativo y diseño no experimental. Resultados fue según patrones de uso el 34.8 %, consumió antiinflamatorios no esteroideos (AINES), para tratar cefalea, la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 63.6%, los antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo fue el ibuprofeno con 37.2%. Se concluye el nivel de conocimiento en uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población en estudio es de 50.8%.

2.2. Bases teóricas

Conocimiento

Es un proceso que permite a las personas ser conscientes de su entorno a través de representaciones creíbles, y se compone de 4 elementos clave: individuo, objeto, proceso y contexto. ⁽¹⁹⁾

Conocimiento empírico-no científico

Es el saber que se adquiere de manera espontánea a través de la vida diaria, sin esfuerzo consciente, método o estudio. Es el conocimiento práctico y intuitivo que se obtiene a través de la experiencia y la observación. ⁽²⁰⁾

El conocimiento cotidiano

Es el prototipo de saber diario que se obtiene con la interrelación social o con experiencias vividas, este generalmente se logra de forma casual y no intencional. ⁽²⁰⁾

Dosis

Un fármaco es la cantidad necesaria para lograr un efecto deseado. Puede ser ineficaz (insuficiente), óptima (adecuada) o sobredosis (excesiva). ⁽²¹⁾

Interacciones medicamentosas

Consiste en las reacciones en un mismo paciente a los fármacos administrados en forma combinada. El resultado puede ser reacciones totalmente independientes unas de otras. Pero, también, el efecto de la combinación. ⁽²²⁾

Tratamiento

Es una forma de cumplimiento elegible del tratamiento en medicamento que se da una manera correcta hacia el paciente ⁽²³⁾.

Medicamento

Son productos que contienen uno o varios principios activos y excipientes, utilizados para tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades, y deben estar disponibles en diferentes formas y cantidades adecuadas para atender las necesidades básicas. ⁽²⁴⁾

Antiinflamatorios no esteroideos

Son fármacos muy comunes y versátiles con múltiples propiedades: analgésicos, antiinflamatorios, antipiréticos, inhibidores de agregación plaquetaria y contracción uterina. No suelen presentar correlación aguda y son los fármacos más prescritos en el mundo, incluyendo varios subgrupos como salicilatos, derivados pirazolónicos y otros. ⁽²⁵⁾

Uso racional de medicamento

Se da desde que la persona hace de la compra de fármaco, que el uso racional de fármacos es utilizado de manera lógica y en concordancia con sus propiedades, teniendo como resultado mejorar la calidad de salud ⁽²⁶⁾.

Mecanismo de acción.

Se sabe que los efectos analgésico y antiinflamatorio de la mayoría de los antiinflamatorios no esteroideos son debidos a la inhibición de la síntesis de prostaglandinas (PGs) a nivel periférico. ⁽²⁷⁾

Reacciones adversas

Los fármacos pueden presentar errores de prescripción, deficiencias inherentes de algunos medicamentos (medicamentos citotóxicos), estas dificultades se expresan como efectos indeseables a los fármacos; y pueden obtener lesiones graves Las reacciones adversas a los fármacos es cualquier producto perjudicial e indeseable que pueden presentarse después de administrarse la dosis, que habitualmente son usados por los pacientes para el tratamiento, profilaxis y el diagnóstico de las patologías ⁽²⁸⁾.

Recomendación

Mantenga los medicamentos en un lugar seguro, verifique las fechas de expiración y conserve los medicamentos en sus envases originales. Utilice organizadores semanales de pastillas para llevar un registro de los medicamentos que debe tomar cada día. ⁽²⁹⁾

Indicaciones de uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

No se deben usar múltiples antiinflamatorios no esteroideos simultáneamente, ya que el riesgo de efectos tóxicos aumenta. Los estomatólogos deben prescribir antiinflamatorios no esteroideos que conozcan bien y estén disponibles para el paciente. Además, si un paciente es alérgico a un antiinflamatorio no esteroideo, es probable que sea alérgico a todos los antiinflamatorios no esteroideos ⁽³⁰⁾

Factores Sociodemográficos

Son factores relacionados con factores y productos culturales, creencias, actitudes, etc, y normas sociales (edad, género, nivel de educación, etc.). Este tipo es importante en este estudio porque está diseñado para uso directo por parte del paciente ⁽³¹⁾

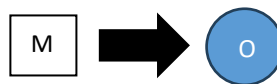
2.3. Hipótesis

No aplica

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de investigación

El nivel fue descriptivo, se fue analizando y describiendo el nivel de conocimiento y las condiciones que influyen, proporcionando un panorama claro. Tipo básica ya que va buscando describir y entender el nivel de conocimiento sobre antiinflamatorios no esteroideos en un momento específico, sin influir en la realidad y de diseño no experimental, porque el investigador no manipula ninguna variable de investigación y se limita observarla durante el proceso de recolección de datos.



➤ Donde:

M: representa la muestra

O: representa lo que observamos

3.2. Población y muestra

Población

El estudio abarcó a los 1614 pobladores del asentamiento humano San Luis, en Santa, Áncash, quienes compartieron características comunes y conformaron el objeto de estudio de la investigación, según datos de la municipalidad de Santa, Ancash, en agosto y septiembre de 2024.

Muestra

La muestra es un subconjunto representativo de la población total, seleccionado para recolectar información y realizar mediciones. Se utilizó la fórmula para poblaciones finitas para determinar el tamaño adecuado de la muestra.

Para la estimación del tamaño de la muestra (n), se consideró el 50%, lo cual nos arrojó como resultado 310 pobladores siendo ese el objetivo.

La fórmula utilizada es la siguiente:

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

$$n = \frac{1614 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (1614 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 310$$

En donde:

N = tamaño de la población = 310

Z = nivel de confianza 95%=1.96

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 50%

Q = probabilidad de fracaso = 50%

D = Error máximo admisible en términos de proporción = 0.05

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de 18-65 años
- Pobladores de ambos sexos.
- Pobladores que firmaron el consentimiento informado.
- Pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash

Criterios de exclusión

- Pobladores con enfermedades terminales.
- Mujeres embarazadas.
- Pobladores alérgicos al antiinflamatorio no esteroideos (AINES),
- Pobladores con enfermedades mentales

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADOR	ESCALADA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos	Se ha medido por medio de la escala ordinal y nominal los factores sociodemográficos, culturales y económicos	Datos Sociodemográficos	Edad	Frecuencia de casos	Razón	Politémico
			Genero		Nominal	Dicotómica
			Grado de instrucción Seguro de salud		Ordinal Nominal	Politémico
		Patrones de uso	Lugar de atención	Frecuencia de casos	Nominal	Politémico
			Frecuencia de uso al día		Nominal	Politémico
			Consumo sin receta		Nominal	Politémico
	Factores Económicos	Situación laboral	Frecuencia de casos	Nominal	Politémico	
		Ingreso económico		Ordinal	Politémico	
	Conocimiento de uso	Recomendación de consumo de AINES		Nominal	Politémico	
		Donde adquiere los AINES		Nominal	Politémico	
		Ante que enfermedad consume AINES		Nominal	Politémico	
		Medicamento		Nominal	Politémico	
		Forma farmacéutica		Nominal	Politémico	
		Que efecto ha producido		Nominal	Politémico	

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas: Se utilizó una encuesta, para recolectar datos, luego se pidió el consentimiento a los pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, explicando los objetivos de la investigación a alcanzar. Posteriormente se acudió por un periodo de 5 días en las mañanas por 2 semanas.

Instrumento: Se aplicó un cuestionario virtual adaptado del autor Ramos ⁽³²⁾, para poder guiarse para luego ser estructurado con 26 preguntas cerradas de opción múltiple y validadas por algunos estudios similares anteriores.

Procedimiento:

Recursos Virtuales:

- Plataforma de Microsoft Forms, para la creación del cuestionario
- Plataforma de Google Forms, para operativizar el cuestionario virtual.
- Aplicativo WhatsApp, para la difusión del cuestionario

Primer paso: consentimiento informado

Segundo paso utilizó una encuesta de carácter confidencial; explicando el motivo de presente investigación.

Tercer paso: Dar información del nivel conocimiento a los pobladores del uso de medicamentos tablas, facilitando la posterior interpretación y análisis estadístico de los resultados. El proceso se completó de manera satisfactoria, cumpliendo con los objetivos planteados en el estudio.

3.5. Método de análisis de datos

Se presentaron en tablas de distribución porcentual.

- Clasificación La información fue obtenida a través de la aplicación de los instrumentos fue ordenada en una matriz de sistematización de datos.
- Conteo Se utilizó una matriz de conteo con la ayuda de software Excel.
- Tabulación Se utilizó tablas de doble entrada acorde a la necesidad de comparar los grupos.
- Graficación Se confeccionó gráficos de barras dobles.

3.6. Aspectos Éticos

Este estudio, se trabajó bajo los lineamientos y principios éticos, presentados por el reglamento de integridad científica de investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en donde se utilizaron los principios de protección a la libertad de elección y respeto de la autonomía de cada participante a través de su manifestación voluntaria, inequívoca e informada de participación. Se solicita la colaboración de todos los participantes del presente proyecto de investigación, mediante el conocimiento informado, dando a conocer de la importancia de su participación y manejo de confidencialidad que se tuvo para su identidad. Los datos que se recolectaron fueron documentados de manera anónima, la información recolectada solo fue utilizada con fines de estudio para el presente proyecto de investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Distribución porcentual, según los datos sociodemográficos de los en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.

CARACTERISTICAS		
GENERO	N	%
Masculino	168	45.8%
Femenino	142	54.2%
TOTAL	310	100%
EDAD	N	%
18 -39 años	91	29.4%
40 – 59 años	176	56.8%
Mayores a 60 años	43	13.9%
TOTAL	310	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Primaria	31	10.1%
Secundaria	127	41.2%
Superior	117	37.6%
Sin grado de instrucción	35	11.1%
TOTAL	310	100%
GASTO MENSUAL (S/.):	N	%
Menos de 50 soles	36	11.6 %
Entre 50 a 99 soles	168	54.2%
Entre 100 a 300 soles	104	33.5%
Mayor a 300 soles	2	0.6%
TOTAL	310	100%

Tabla 2: Distribución porcentual según la recomendación establecida en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.

Recomendación establecida	N	%
Prescripción	72	34.9
El químico farmacéutico	61	29.6
Vecino y/o Familiar	50	24.3
Otro profesional de Salud	23	11.2
Total	206	100

Fuente: Propia

TABLA 3: Distribución porcentual, según el consumo frecuentes de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.

(AINES) más consumidos	N	%
Diclofenaco	52	25.2
Naproxeno	32	15.5
Paracetamol	31	15.2
Ibuprofeno	30	14.4
Meloxicam	20	9.7
Acido acetilsalicílico	17	8.3
Ketorolaco	14	6.8
Celecoxib	10	4.9
Total	206	100

Fuente: Propia

TABLA 4: Distribución porcentual según la forma farmacéutica de los antiinflamatorios no esteroideos más utilizados en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.

Forma farmacéutica	N	%
Tableta	143	69.4
ampollas	38	18.4
Cremas	17	8.3
Jarabe	8	3.9
Total	206	100

Fuente: Propia

TABLA 5: Distribución porcentual según el nivel conocimiento de uso antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.

Nivel de conocimiento	N	%
Si	206	66.5
No	104	33.5
Total	310	100

Fuente: Propia

V. DISCUSIÓN

Tabla 1: Según las características de los pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, el género femenino participó con 54.2% y el masculino 45.8%, por otro lado, en edad de 40–49 años usan frecuentemente medicamentos para tratar el dolor con 56.8 %, seguido de 18- 39 años 29.4%, siendo así el de menor porcentaje mayores de 60 años con 13.9%. Además, se evidenció el grado de instrucción de los participantes donde secundaria fue mayor con 41%, superior 37.7%, mientras el grado sin instrucción 11% y primaria con 10%. Por otro lado, se vio el gasto mensual de uso frecuente de medicamentos, entre 50 –99 soles 54.2%, seguido 100–300 soles 33.5 %, 50 soles a menos 11.6%, por último, de 300 a más 0.6%. Del mismo modo, en el estudio realizado por el autor **Hoxha, et al, (2020)**, según su características el género masculino fue el mayor con 58%, ya que la mayoría sufren dolores por los trabajos fuertes que realizan, además que en gasto equivale de 50 – 99 soles mensual en la compra de medicamentos y en el grado de instrucción fue secundaria con 37%, de tal modo que para el autor **Mehuys et al (2022)**, en Trujillo 2021 dice que: los pobladores fueron mayores de 18 años, de ambos sexos, para otro autor **Romero (2018)** en Trujillo en 2017, encontró que de los pacientes el 53.87 % fueron mujeres. Con respecto al grado de instrucción, la ocupación, el ingreso económico mensual y el consumo de bebidas alcohólicas; se encontró que su ingreso económico oscila entre 750 – 1500 (58.10%), en los que son empleados y en los que no tienen estudios superiores. En cuanto a la edad, el estado civil y la actividad física no se encontraron relación

Tabla 2: Según la recomendación establecida en relación al uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano san Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, donde la forma de adquisición indica que: el 34.9 % adquiere el medicamento por prescripción médica, 29.6 % por recomendación del Químico Farmacéutico y 24.3% por familiar o vecino. Del mismo modo, en el estudio realizado por **Huamán, (2021)**, indica que la adquisición de antiinflamatorios no esteroideos sin indicación médica fue de 76,3% indicando que algunos se dejan llevar por la recomendación de un familiar, amigo o vecino, por ello se comparó con otro autor extranjero, **Mallaopoma et al (2017)**, en el cual su resultado frente al mismo ídem fue de 76,1%. Mientras que, para el autor **Ingaruca, (2021)** obtuvo el 38,8% adquieren su medicamento por recomendación de un farmacéutico y el 7,6% acuden a un consultorio particular para atender sus problemas de salud por lo tanto sus medicamentos son obtenidos con receta médica. En este sentido, **Acosta (2018)**, indica que el 18,6% de pacientes acuden al

hospital para atender sus problemas de salud e indica que el 39,1% adquiere los antiinflamatorios no esteroideos en farmacias por la recomendación del químico farmacéutico o técnicos que laboran en ese establecimiento. Bajo todos estos resultados podríamos afirmar que la mayoría de pacientes toman la decisión de adquirir sus medicamentos acudiendo a la recomendación de un químico farmacéutico o personal que labore en una farmacia/botica y esto se puede deber a la cercanía al domicilio, rapidez al recibir el servicio médico, evitar el sufrimiento de la burocracia y, sobre todo al bajo costo y rápida accesibilidad

Tabla 3: Se muestra la distribución de los medicamentos consumidos con más frecuencia en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, donde refiere que 25.2 % consumen con más frecuencia diclofenaco por considerarlo un fármaco completo ya que este se puede encontrar en variadas presentaciones, así como en tabletas, capsulas, inyectables, geles, suspensiones y supositorios. Un 15.5% consumen naproxeno, 15% paracetamol, 14.6% Ibuprofeno, 9.7 % consumen meloxicam, 8.3% aspirina, Ketorolaco 6.8% y celecoxib un 4.9%, todos estos medicamentos para poder tratar el dolor de diferentes enfermedades. Por otro lado el autor **Castro (2018)**, nos dice que el uso de naproxeno fue 42%, parecido al autor **Chafloque (2017)**, nos dice que fue similar con 62.5%, mientras que el autor peruano **Romero (2017)**, por su parte refiere que en 2018, en Chiclayo el medicamento más consumido es el Diclofenaco con 29%, seguido del ibuprofeno con 25,8%, asimismo se observa que la preferencia de la población por los antiinflamatorios no esteroideos son genéricos por su bajo costo, además para otro autor extranjero, **Maldonado** en Quito, Ecuador 2015 dice que el uso del ibuprofeno fue el más consumido con 32.2% siendo diferente a la muestra de mi investigación, por motivos de más fácil adquisición y menor precio.

Tabla 4: Según la forma farmacéutica de los medicamentos más utilizado en pobladores del asentamiento humano san Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, la forma farmacéutica es el medio por el que se adaptan los principios activos y excipientes para constituir un medicamento y permitir la administración de dicha sustancia al organismo, por ello en este estudio el mayor porcentaje fue las tabletas con 69.4%, inyectables 18.4%, en el uso de cremas salió 8.3%, dejando por ultimo los jarabes 3.9%, de este modo **Waller** en Bolivia 2017, en su estudio al uso de AINEs en Hospitales en Santa Cruz, indica que la forma farmacéutica de mayor uso son las tableta con 60%, además **Marcén y Sostres** en Colombia 2016 nos dicen que el uso frecuente fueron tabletas con 52%, por la facilidad de compra y venta, para autor peruano

Villegas, en su estudio de la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el puesto de salud San Benito 2018- Wiener , Cajamarca, tuvo 43% en uso de capsula seguido de ampollas con 24.5% y por otro lado para el autor **Malgor** en México 2017, la presentación farmacéutica de mayor uso fue tabletas 53%, por lo tanto queda demostrado que las tabletas o capsulas se consumen frecuentemente por la fácil compra, la economía, el rápido acceso a ellas y sobre todo por la facilidad de administración, ya que se corrobora que existe aún el temor al uso de inyectables y supositorios.

Tabla 5: Según el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, el resultado fue que 66.5 % del total de pobladores siguen usando estos medicamentos. Este resultado se compara con el estudio de **Layza**, en Chile 2017, realizado en un Hospital de una Comuna de Santiago, el nivel del conocimiento de antiinflamatorios no esteroideos fue 72.4%, de tal modo que, para **Duarte**, en España 2015, fue lo contrario, sus resultados fueron 33%, porcentaje menor, es por ello que se comparó con otros autores como **Pérez, López, Grau**, en Cuba 2016, que obtuvo el 37 % al uso de antiinflamatorios no esteroideos y **Marcén** en Colombia 2016, su estudio de conocimiento fue de 42%. Estos resultados se deben a que los antiinflamatorios no esteroideos son medicamentos ampliamente utilizados en medicina siendo un complemento muy importante para algunos tratamientos aliviando el dolor, reduciendo la inflamación y bajando la fiebre.

VI. CONCLUSIONES

- Los patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, son 69.4% que refieren el uso de tabletas, en el caso de la recomendación por la cual consumen el medicamento nos dice que un 29.7% prefiere acudir a un médico y obtener su fármaco por prescripción del mismo y el medicamento usado con más frecuencia es el diclofenaco con 25.2%
- El nivel de conocimiento puntual de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, fue de 66.5 %.
- Los datos sociodemográficos en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, nos indican que es una zona de variado rango de edades entre 18 a más de 60 años, con respecto a su grado de instrucción encontramos personas que cursaron solo primaria y hasta estudios superiores y con gastos mensuales variados de acuerdo a su posición económica.

VII.RECOMENDACIONES

- Realizar atención farmacéutica en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, en la que se indique la importancia de tener un diagnóstico de salud previo a la compra de cualquier medicamento y saber cuáles son las contraindicaciones y sus reacciones adversas. En este caso podríamos brindar en conjunto con personal de salud una atención personalizada, esto quiere decir que los químicos farmacéuticos y técnicos en farmacia deberíamos trabajar más en la buena y correcta dispensación, informando a cada paciente las reacciones adversas, contraindicaciones, interacciones, formas de uso, dosis etc., llevando a cabo una correcta farmacovigilancia y un adecuado seguimiento farmacoterapéutico. No está de más recalcar siempre al paciente que debe acudir a un médico especializado.
- Realizar charlas en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024, para obtener información básica sobre el uso correcto de medicamentos y poder evitar la automedicación. El Minsa debería encargarse de realizar este tipo de charlas a las poblaciones vulnerables, y advertir de los riesgos que conlleva el recurrir a la automedicación. También debe realizar una serie de actividades multisectoriales en apoyo a la concientización sobre el uso y abuso de fármacos sin receta médica.

Referencias Bibliográficas

1. Marcén B, Sostres C. AINEs y riesgo digestivo. Colombia ELSEVIER 2016. [Internet] [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6877894/>
2. Layza S. Estudio prevalencia de automedicación en consultantes a un centro de atención ambulatorio adosado a un Hospital de una Comuna de Santiago. (Tesis). Universidad de Chile. 2017.[citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/111220>
3. Valderrama D, Sostres C. Uso frecuente de antiinflamatorios no esteroideos y Colombia 2016. [Internet].[citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6877894/>
4. Sanchez B, Vicuña P. Conocimientos actitudes y prácticas sobre el manejo de los aines por los internos rotativos de farmacia y bioquímica de la universidad de cuenca periodo 2015 – 2016. cuenca 2016” año 2016. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/26014/1/proyecto%20de%20inves%20tiga%20ci%20c3%20n.pdf>
5. Zappavigna S, Cossu, M, Grimaldi A. Fármacos antiinflamatorios como agentes anticancerígenos 2020. Revista internacional de ciencias moleculares, 21 (7),2605. [Internet]. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijms21072605>
6. Borges R, Ortiz, B. Aceite esencial de *Rosmarinus officinalis*: una revisión de su fitoquímica, actividad antiinflamatoria y mecanismos de acción involucrados. 2019[Internet]., 229, 29–45. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2018.09.038>
7. Masson G, Lobo M., Masson W. Aspirina en prevención primaria. Metaanálisis estratificado por riesgo cardiovascular basal. [Internet]. México 2020. [citado el 06 de setiembre del 2024]. 90 (3), 293–299Disponible en <https://doi.org/10.24875/ACM.20000267>
8. Sanjeewa K, Herath, H, Yang, W, et al. Mecanismos antiinflamatorios de los fucoidanos para tratar enfermedades inflamatorias: una revisión (2021). [Internet]. 19 (12), 678[citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en <https://doi.org/10.3390/md19120678>
9. Yattoo I, Gopalakrishnan A. Medicamentos antiinflamatorios y hierbas con énfasis especial en medicamentos a base de hierbas para contrarrestar enfermedades y trastornos

- inflamatorios: una revisión. Patentes recientes sobre el descubrimiento de fármacos para la inflamación y la alergia (2018). [Internet].12 (1),39–58. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.2174/1872213X12666180115153635>
10. Shaikh S, Tharani R. Conocimiento, uso y actitud de los fisioterapeutas hacia los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en Karachi, Pakistán. [citado el 06 de setiembre del 2024]. *Med.* 2021 Jan 1;32(2):109–21
 11. Varga Z, Phd D, Cardiovas S. Percepción de riesgo de los AINE en Dakota del Sur en comparación con Eslovaquia y Grecia. *J Cit Reports/Science Ed Bratisl Med J* [Internet]. 2020.[citado el 06 de setiembre del 2024]. 121(11):57–105.Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33164535/>
 12. Arain A, Rasheed M, Sallam N. Conocimiento y uso de los pacientes de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos orales en una clínica de reumatología. [Internet]. *Kans J Med.* 2019Nov; 12(4): 132–135. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31803355/>
 13. Babelghaith S, Alarifi M. Conocimiento de los pacientes sobre el uso seguro de medicamentos en relación con los antiinflamatorios no esteroides. [Internet]. *Sau J Anaes.* 2019 Abr-Jun;13(2):106-111. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31007655/>
 14. Álvarez J, Burgos M. Uso del Paracetamol y sus efectos adversos en la salud de los pobladores de la zona rural del centro poblado San Vicente, Cajamarca 2021. Repositorio Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2062>
 15. Alán I, Flor I. Consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pandemia Covid-19 relacionado con la gastritis en pobladores de Matucana, Huarochirí-Lima Octubre 2021. [Internet]. Repositorio UNID. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/249>
 16. Gálvez Flores, Kevin Israel. Prevalencia del uso de AINES en el centro de salud Zoila Obando Pintado - Suyo - Ayabaca enero – junio 2018. Repositorio USANPEDRO. [citado el 06 de setiembre del 2024].Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/9285>
 17. Hou C, Ji X. Una idea de los efectos antiinflamatorios de los polisacáridos naturales. [Internet]. *Revista internacional de macromoléculas biológicas*, 153, 248–255. (2020). [citado el 06 de setiembre del 2024]Disponible en :<https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2020.02.315>

18. Stuckey S, Ong L, Collins L. La neuro inflamación como un factor clave de la neurodegeneración secundaria después de un accidente cerebrovascular. *Revista internacional de ciencias moleculares* (2021). [Internet]. 22 (23), 13101. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijms222313101>
19. Yang R, Yuan B. La actividad antiinflamatoria del regaliz, una hierba china muy utilizada. *Biología farmacéutica*, 55 (1), 5–18. (2017). [Internet]. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13880209.2016.1225775>
20. Cruz N. Mecanismos moleculares de fitoquímicos antiinflamatorios. *Revista internacional de ciencias moleculares* (2022). [Internet]. 23 (19), 11016 [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en <https://doi.org/10.3390/ijms231911016>
21. Hassan M, Ahmed E. Actividad antiinflamatoria de las piridazinonas: una revisión. 2022[Internet].355 (8) [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ardp.202200067>
22. Batool F, Gegout Y. Lenabasum reduce la inflamación provocada por *Porphyromonas gingivalis*. *Inflamación* 2022. [Internet]. [citado el 06 de setiembre del 2024]. 45 (4), 1752–1764. Disponible en. <https://doi.org/10.1007/s10753-022-01658-5>
23. Raza A, Chen J. Una revisión sistemática de los derivados de Sinomenine 2018. [Internet]. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Pg18 (11),906–917 Disponible en: <https://doi.org/10.2174/1389557517666171123212557>
24. Steysi M. Nivel de conocimiento de prescripción odontológica de antiinflamatorios no esteroideos en internos de odontología de una Universidad privada Huancayo- 2019. Repositorio UPLA. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1629/TESIS%20FINAL%](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1629/TESIS%20FINAL%20)
25. Frisancho O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca. Perú. 2018. [Internet]. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v25n4/a06v25n4.pdf>
26. Altamirano V, Mansilla E, Moralesi, Et Al. Automedicación En Estudiantes De Una Residencia Universitaria En Chillán, Chile. *Rev Cubana Salud Pública*. [Internet]. 2019 marzo [citado el 06 de setiembre del 2024].45(1): Disponible En: <https://www.scielosp.org/Article/Rcsp/2019.V45n1/E1189/Es/> .
27. Shahbazi R, Sharifzad F. Propiedades antiinflamatorias e inmunomoduladores de alimentos vegetales fermentados. *Nutrientes* 2021. [Internet] [citado el 06 de setiembre del 2024]. <https://doi.org/10.3390/nu13051516>
28. Alba L, Papaqui A, Castillo N. Estudio prevalencia de automedicación en consultantes a un

- centro de atención ambulatorio adosado a un Hospital de una Comuna de Santiago. (Tesis). Universidad de Chile. 2017.[citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92889>
29. Cordingley D, Cornish S. Efectos antiinflamatorios y anticatabólicos de la suplementación con creatina: una breve revisión. *Nutrientes*, 14 (3), 544. 2022.[Internet]. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en <https://doi.org/10.3390/nu14030544>
 30. Jumpa D. Aseguramiento universal en salud en el Perú: una aproximación a 10 años de su implementación. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2019. [citado el 06 de setiembre del 2024]. 19 (3): 75-80. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312019000300012&lng=es
 31. Podestá L, Maceda M. Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017. *Horiz. Med.* [Internet]. 2018 Jul [citado el 06 de setiembre del 2024]. 18(3): 48-56. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000300008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n3.08>.
 32. Ramos L. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la UCSM Arequipa 2022. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8137947c-be30-489a-ae8e-96608021edb0/content>
 33. Hoxha M, Malaj V, Spahiu E. Conocimiento de los dentistas sobre los AINE de venta libre: una necesidad emergente de educación para evitar los AINE. *J Appl Pharm Sci*,2020; [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: [10.7324/JAPS.2020.101009](https://doi.org/10.7324/JAPS.2020.101009)
 34. Mehuys D. Prevalencia y manejo de interacciones farmacológicas entre antiinflamatorios no esteroides y antitrombóticos en atención ambulatoria. *Revista británica de farmacología clínica* [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bcp.15288>
 35. Romero K. et al. El Conocimiento de la farmacología en el profesional de enfermería. *Enferm. Inv.* [Internet] 2018 [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6494657>

36. Huamán K. Consumo de medicamentos Antiinflamatorios no Esteroideos y su relación con las Alteraciones Gastrointestinales en población adulta que frecuentan una 68 cadena de boticas del Distrito de San Martín de Porres – Lima 2021 [Internet]. 2021[citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/345>
37. Ingaruca A. Consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pandemia Covid-19 relacionado con la gastritis en pobladores de Matucana, Huarochirí-Lima Octubre 2021 [Internet]. 2022 [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/249>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN LUIS, SANTA, ANCASH. AGOSTO – SETIEMBRE 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano san Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano san Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024. <p>Objetivo específico</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluar el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano san Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024. ➤ Identificar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano san Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024. ➤ Determinar los datos sociodemográficos en pobladores del asentamiento humano san Luis, Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024. 	<p>No aplica</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento del uso AINES</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Baica</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Por 1614 pobladores y 310 encuestas</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

ANEXOS

ANEXO A: Técnicas e instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Previo consentimiento, elija la respuesta correcta para cada una de las 20 preguntas que a continuación se formulan. El valor de cada pregunta es de 01 punto sobre 20 en total.

I. INFORMACIÓN PERSONAL

1. Edad

18 a 28 años

29 a 39 años

40 a 50 años

50 a más años

2. Género

Masculino

Femenino

3. Grado de instrucción

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior

4. Nivel de ingresos familiar:

Menos de 930	<input type="text"/>
Entre 930 a 1500:	<input type="text"/>
Entre 1500 a 3000	<input type="text"/>

Mayor de 3000:

5. ¿Cuánto gasta mensualmente comprando medicamentos?

Menos de 50 soles	<input type="text"/>
Entre 51 a 100 soles	<input type="text"/>
Entre 101 a 300 soles	<input type="text"/>
Más de 300 soles	<input type="text"/>

CONOCIMIENTO SOBRE PRINCIPIOS BASICOS EN EL USO DE AINES

6. Los fármacos denominados AINES:

- a) Son sustancias que tienen la capacidad de suprimir el dolor actuando directamente sobre el SNC.
- b) Son fármacos que presentan solo acciones antiinflamatorias.
- c) Son fármacos que presentan acciones analgésicas, antiinflamatorias, antipiréticas, antirreumáticas y antiplaquetarias.
- d) a y b.
- e) N.A.

7. Que fármaco no es considerado un AINES

- a) Ibuprofeno.
- b) Naproxeno.
- c) Diclofenaco.
- d) Paracetamol.
- e) N.A.

CONOCIMIENTO SOBRE LAS INDICACIONES DE AINES

11. El ibuprofeno está indicado en:

- a) Paciente con historial de asma.
- b) En procesos inflamatorios.
- c) Paciente con hipersensibilidad a ibuprofeno y otros AINES
- d) Dolor leve a moderado.
- e) b y d

12.El Diclofenaco está indicado en:

- a) Dolor agudo.
- b) Dolor postquirúrgico.
- c) Dolor leve.
- d) a y b
- e) N.A.

13.El Ketorolaco está indicado en:

- a) Dolor postoperatorio.
- b) Dolor musculoesquelético agudo.
- c) Dolor leve
- d) a y b.
- e) N.A.

14.El Naproxeno está indicado en:

- a) El tratamiento de artritis reumatoide.
- b) En procesos inflamatorios.
- c) En pacientes que tienen reacciones alérgicas a la prescripción.
- d) Paciente con historial de asma.
- e) a y b

15.El Meloxicam está indicado en:

- a) Paciente con antecedentes de gastritis.
- b) En procesos inflamatorios.
- c) Dolor postoperatorio.
- d) Dolor leve a moderado.
- e) c y d

CONOCIMIENTO SOBRE LA DOSIFICACION DE AINES

16.Cuál es la dosis del Diclofenaco para adultos por vía parenteral

- a) 75 mg.
- b) 50 mg.

- c) 85 mg.
- d) 125 mg.
- e) N.A.

17. Cada cuanto hora se administra el Naproxeno/VO

- a) Cada 9 h.
- b) Cada 10 h.
- c) Cada 11 h.
- d) Cada 12 h.
- e) Cada 24 h.

18. Cada cuanto hora se administra el Diclofenaco / VO

- a) Cada 4 h.
- b) Cada 6 h.
- c) Cada 8h.
- d) Cada 24h.
- e) Cada 48h.

19. Cuál es la dosis del Ketorolaco por vía oral:

- a) 50 mg
- b) 30 mg
- c) 45 mg
- d) 10 mg
- e) NA

20. Cuál es la dosis del Naproxeno por vía oral:

- a) 100 mg
- b) 150 mg
- c) 300 mg
- d) 550 mg
- e) NA

CONOCIMIENTO SOBRE LAS CONTRAINDICACIONES Y EFECTOS ADVERSOS DE AINES

22. Dentro de los efectos adversos de los AINES marque lo incorrecto:

- a) Acción lesiva de mucosa gastrointestinal.
- b) Prolongar el tiempo de sangría.

- c) Disminución de la resistencia a las infecciones.
- d) Cierre temprano del ductus fetal.

23.El ibuprofeno está contraindicado:

- a) En reacciones alérgicas severas.
- b) En gestantes.
- c) En pacientes con insuficiencia renal.
- d) En gastritis.
- e) T.A.
- f) a y b

24.El Naproxeno está contraindicado:

- a) En hipersensibilidad al naproxeno.
- b) En reacción alérgica severa.
- c) En broncoespasmo.
- d) T.A.
- e) a y b

25. El Diclofenaco está contraindicado:

- a) En la lactancia.
- b) En gestantes.
- c) En pacientes con insuficiencia renal.
- d) En gastritis.
- e) T.A.

26. El Paracetamol está contraindicado:

- a) Ef. Hepática severa.
- b) En hipersensibilidad al Paracetamol.
- c) En gestantes.
- d) a y b
- e) NA

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Ramos L. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la UCSM Arequipa 2022. [citado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8137947c-be30-489aae8e96608021edb0/content>

Anexo 03. Formato de consentimiento Informado



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN LUIS, SANTA, ANCASH.
AGOSTO – SETIEMBRE 2024.**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: LUNA CAÑAMERO ANTONY JESUS

La finalidad de este documento, es para informarle sobre el proyecto de tesis y solicitarle su consentimiento. De aceptar. Se le solicita participar de una encuesta, lo cual tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo electrónico Si desea, también podrá escribir al correo 0108182073@uladech.pe para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Nombre completo.....

DNI.....

Evidencias de ejecución



TESIS_LUNA_ .XLSX ☆

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda

100% Arial 10

A1 Marca temporal

	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	1. Edad:	2. Sexo	3. Grado de instrucción:	4. ¿Cuánto gasta mensui	5. ¿Dónde acude para at	6. Usted adquiere el med	7. ¿Durante los meses en	8. ¿Cuál fue el antiinflam	9. ¿Qué forma farma
231	18 - 39 años	Femenino	Superior	Entre 50 a 99 soles	Farmacia y/o cadenas de	Otro profesional de la Sa	No		
232	60 a más años	Masculino	Superior	Entre 50 a 99 soles	Otros	Otra razones	No		
233	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Farmacia y/o cadenas de	Recomendación de Quirir	No		
234	60 a más años	Femenino	Sin grado de instrucción	Entre 100 a 299 soles	Farmacia y/o cadenas de	Recomendación de Quirir	No		
235	40 - 59 años	Masculino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Farmacia y/o cadenas de	Recomendación de Quirir	No		
236	18 - 39 años	Femenino	Superior	Entre 50 a 99 soles	Farmacia y/o cadenas de	Recomendación de Quirir	No		
237	40 - 59 años	Masculino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Farmacia y/o cadenas de	Recomendación de amig	No		
238	40 - 59 años	Masculino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Farmacia y/o cadenas de	Recomendación de Quirir	No		
239	60 a más años	Femenino	Superior	Entre 50 a 99 soles	Hospital, centro de salud	Prescripción medica	No		
240	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Hospital, centro de salud	Prescripción medica	No		
241	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Hospital, centro de salud	Prescripción medica	No		
242	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Entre 100 a 299 soles	Consultorio particular	Prescripción medica	No		
243	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Hospital, centro de salud	Otro profesional de la Sa	No		
244	60 a más años	Femenino	Sin grado de instrucción	Menos de 50 soles	Otros	Otro profesional de la Sa	No		
245	18 - 39 años	Femenino	Superior	Entre 50 a 99 soles	Farmacia y/o cadenas de	Recomendación de amig	No		
246	18 - 39 años	Femenino	Superior	Entre 50 a 99 soles	Otros	Recomendación de amig	No		

Convertir datos en una tabla

Preguntas Respuestas 320 Configuración

Sección 1 de 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN LUIS,SANTA,ANCASH.AGOSTO - SETIEMBRE 2024

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA (UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE)

Después de la sección 1 Ir a la siguiente sección