



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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN  
POBLADORES DEL DISTRITO DE SITABAMBA - SANTIAGO DE CHUCO, LA  
LIBERTAD. FEBRERO- ABRIL 2025**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

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

**AUTOR**

**MELLENDEZ VERA, ESTILITA MERCEDES  
ORCID:0000-0002-1581-4870**

**ASESOR**

**OCAMPO RUJEL, PERCY ALBERTO  
ORCID:0000-0002-9498-5431**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2025**



**FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0073-107-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **23:30** horas del día **27** de **Mayo** del **2025** 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  
**ZEBALLOS ESCOBAR LIZ ELVA** Miembro  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**Dr. OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE SITABAMBA - SANTIAGO DE CHUCO, LA LIBERTAD. FEBRERO- ABRIL 2025**

**Presentada Por :**  
(1610181041) **MELLENDEZ VERA ESTILITA MERCEDES**

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 **TÍTULO 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

**ZEBALLOS ESCOBAR LIZ ELVA**  
Miembro

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**Dr. OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO**  
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: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE SITABAMBA - SANTIAGO DE CHUCO, LA LIBERTAD. FEBRERO-ABRIL 2025 Del (de la) estudiante MELENDEZ VERA ESTILITA MERCEDES, asesorado por OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 24% 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, 25 de Agosto del 2025



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 creeren 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.»*

## Índice de Contenidos

Caratula	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice de Contenidos	IV
Lista de tablas	V
Resumen	VI
Abstract	VI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas	7
III. HIPÓTESIS	8
IV. METODOLOGÍA	9
4.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	9
4.2. Población y muestra	9
4.3. Variables. Definición y operacionalización	11
4.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	12
4.5. Método de análisis de datos	12
4.6. Aspectos éticos	13
V. RESULTADOS	14
VI. DISCUSIÓN	16
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	18
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXO 01: Matriz de consistencia	25
ANEXO 02: Instrumento de recolección de datos	27
ANEXO 03: Evidencias de ejecución (Base de datos de cuestionario)	32

## Lista de tablas

<b>TABLA 1.</b>	Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco	14
<b>TABLA 2.</b>	Distribución porcentual de las características sociodemográficas de los pacientes que se automedican con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco	14
<b>TABLA 3.</b>	Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco	15
<b>TABLA 4.</b>	Distribución porcentual de la frecuencia según su conocimiento a la toma del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco	15

## **Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo describir la prevalencia del uso con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco. Febrero - abril 2025. El enfoque de esta investigación es cuantitativo y descriptivo, el cual está basado en las encuestas de 208 pobladores. En este estudio, se encontró que un 77.7% de los encuestados, siendo los principales síntomas que los motivan a esta práctica el dolor muscular (51.4%), entre los antiinflamatorios no esteroideos más utilizados fueron el ibuprofeno (29,7%), diclofenaco (25,9%) y naproxeno (15,2%). Además, el 53.5% obtiene información sobre los antiinflamatorios no esteroideos más utilizados de internet, mientras que el 38.1% se identifica que se orientan por las familias ante el uso de medicamentos. Este estudio ofrece recomendaciones importantes para fortalecer la educación en salud y regular el acceso a medicamentos, con el fin de fomentar un uso más seguro y responsable de estos en la comunidad.

**Palabras Clave:** Automedicación, Antiinflamatorios No Esteroideos, Factores.

## **Abstract**

The present study aimed to describe the prevalence of nonsteroidal anti-inflammatory drug use in the villages of the Sitabamba district - Santiago de Chuco, February - April 2025. The approach of this research is quantitative and descriptive, based on surveys of 208 residents. In this study, it was found that 77.7% of respondents, with muscle pain being the main symptom that motivates them to this practice (51.4%), among the most commonly used nonsteroidal anti-inflammatory drugs were ibuprofen (29.7%), diclofenac (25.9%), and naproxen (15.2%). Furthermore, 53.5% obtained information about the most commonly used nonsteroidal anti-inflammatory drugs from the internet, while 38.1% identified that they seek guidance from their families regarding medication use. This study offers important recommendations to strengthen health education and regulate access to medications, in order to promote safer and more responsible use of these in the community.

**Key words:** Self-medication, Nonsteroidal anti-inflammatory drugs, Factors.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son uno de los grupos de fármacos más ampliamente utilizados en todo el mundo debido a sus propiedades antipiréticas, analgésicas y antiinflamatorias. Estos medicamentos son efectivos para aliviar síntomas como la fiebre, común en procesos gripales, así como para reducir el dolor en diversas patologías. Sin embargo, el aumento en los riesgos asociados al uso de AINEs se debe en gran medida a la falta de regulación en su venta y consumo, lo que ha llevado a un incremento en las reacciones adversas relacionadas con su uso inadecuado. <sup>(1)</sup>

En nuestro país, los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) se comercializan sin necesidad de receta médica, lo que ha llevado a un alto consumo y uso causando reacciones adversas. Aunque estos medicamentos son valiosos para aliviar el dolor y la inflamación, su uso irresponsable puede tener consecuencias negativas para la salud. La falta de normas que regulen su uso ha permitido una promoción indiscriminada en los medios de comunicación, lo que puede contribuir a su utilización inadecuada y aumentar los riesgos asociados a su consumo. <sup>(2)</sup>

Según la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) en 2016, existe una relación bien establecida entre el uso de “antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)” y la lesión gastroduodenal. La prevalencia de úlceras gástricas y duodenales asociadas al consumo de AINEs es significativa, alcanzando un 15-20%, y en más del 50% de los casos pueden ser asintomáticas, aunque pueden estar acompañadas de complicaciones graves como hemorragia o perforación en un 1-3% de los casos. Además, se han identificado lesiones en el intestino delgado y el colon mediante nuevos métodos de diagnóstico. Los factores de riesgo para desarrollar úlceras incluyen la edad. <sup>(3)</sup>

La automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) ha alcanzado niveles alarmantes tanto en Perú como a nivel global. Según diversos estudios, aproximadamente el 40% de la población en América Latina se automedica con AINEs, llegando incluso al 60% en ciertos grupos, como jóvenes universitarios. La fácil adquisición de estos medicamentos sin receta médica en diferentes establecimientos, donde alrededor del 75% de las personas pueden comprarlos libremente, es una de las causas principales de este fenómeno. Además, el uso de medicamentos sobrantes de tratamientos anteriores y las recomendaciones de

personas cercanas, como familiares o vecinos, también contribuyen significativamente a este problema de salud pública. <sup>(4)</sup>

Esta situación en el Perú resalta la importancia de abordar el consumo de estos medicamentos sin la debida prescripción, que se ha convertido en uno de los principales factores que alimentan esta preocupante tendencia. Se estima que el 20% de las hospitalizaciones relacionadas con medicamentos se deben a reacciones adversas provocadas por el uso inadecuado de fármacos, incluidos los AINEs. <sup>(5)</sup>

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son uno de los grupos de medicamentos más utilizados sin supervisión médica, lo que ha generado una serie de problemas de salud en la población. Se estima que el 20% de las hospitalizaciones relacionadas con medicamentos se deben a reacciones adversas provocadas por el uso inadecuado de estos fármacos. Esta situación destaca la importancia de abordar el consumo de AINEs sin prescripción médica, ya que se ha convertido en uno de los principales factores que contribuyen a esta preocupante tendencia de salud pública. <sup>(6)</sup>

### **1.1. Planteamiento del problema**

La presente investigación buscó evaluar la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuál es la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco?

### **1.2. Objetivo General**

El objetivo de la presente investigación fue:

Determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco.

### **1.3. Objetivos Específicos**

1.3.1 Determinar la prevalencia puntual de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco.

1.3.2 Determinar las características sociodemográficas de los pacientes que se auto medican con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco.

1.3.3 Determinar la calidad de la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco.

#### **1.4. Justificación**

La automedicación con AINEs es un problema de salud pública que puede tener consecuencias adversas, como reacciones adversas y complicaciones. Es importante esta investigación de la prevalencia y los factores asociados a esta práctica para desarrollar políticas sanitarias y educativas que promuevan el uso racional de medicamentos.

**Sanitaria:** La automedicación con AINEs puede llevar a consecuencias adversas y representa un desafío para los sistemas de salud pública.

**Socioeconómica:** La automedicación refleja patrones culturales y socioeconómicos de la población, y comprender estos aspectos es esencial para diseñar intervenciones educativas y comunitarias efectivas.

**Profesional:** Los profesionales farmacéuticos necesitan conocer la prevalencia y los patrones de automedicación para ofrecer asesoramiento adecuado y garantizar el uso seguro de medicamentos a los n los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.2.1. Antecedentes

**Según Chala.** <sup>(7)</sup> en el 2022, en Ecuador, llevó a cabo un estudio en donde tuvo por objetivo determinar “la prevalencia relacionados con la automedicación en adultos mayores de la parroquia Juncal”. Empleando una metodología cuantitativa, descriptiva, observacional y transversal, aplicó encuestas a 114 adultos mayores. Los resultados fueron 57.9% fue femenina, un 86.0% era afroecuatoriana, y el grupo etario predominante tenía entre 60 y 64 años (35.1%). En cuanto al nivel educativo, el 30.7% contaba solo con estudios primarios incompletos, y la ocupación principal era el trabajo doméstico (37.7%), seguido de personas que trabajaban de manera autónoma. El principal motivo de automedicación identificado fue la ausencia de un centro de salud cercano (28.0%). Concluyendo que los AINEs fueron los fármacos más utilizados, con una prevalencia del 29.0%.

**Oviedo H.** <sup>(8)</sup>, en el año 2021, en Colombia, llevó a cabo un estudio en donde tuvo por objetivo determinar los patrones de consumo que causan automedicación en la universidad en la universidad del Magdalena (Colombia). Esta investigación, de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, trabajó con una muestra de 312 estudiantes, y que el 97% se automedican. El estudio concluyó que el nivel de automedicación es muy alto, y está vinculado principalmente a la influencia familiar, la publicidad, entre otros factores. Además, se observó que el 71% de los encuestados conocía los efectos adversos de la automedicación con AINES, y que el 46.87% se usan estos medicamentos por la influencia de familiares o amigos.

**Según Silva y Zelaya.** <sup>(9)</sup>, en el año 2019, en Nicaragua, llevaron a cabo un estudio en donde tuvo por objetivo determinar la prevalencia de uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores de León, Nicaragua, encontró que el 68% de los adultos consumen estos medicamentos, especialmente mujeres. Los motivos incluyen enfermedades digestivas y recomendaciones de médicos, amigos y familiares. El 83% se deja influenciar por la televisión. Los medicamentos más usados son AINEs, ansiolíticos y antibióticos. En resumen, 7 de cada 10 personas se automedican, influenciadas por visitas médicas previas y familiares.

### **2.2.2. Antecedentes nacionales**

**Según Estrada C.** <sup>(10)</sup>, en el año 2024, en Lima. llevó a cabo un estudio en donde tuvo por objetivo determinar la prevalencia con antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes universitarios en el año 2023. La investigación, de tipo observacional y transversal, se llevó a cabo mediante una encuesta virtual a 170 estudiantes. “Los resultados mostraron que el 38,8% de los estudiantes se automedicaba, siendo las mujeres (60,6%) y los mayores de 25 años (48,5%) los que más recurrían a esta práctica. El paracetamol fue el AINE más utilizado para tratar el dolor, en forma de tabletas y cápsulas (62,2%)”. Concluyendo, que la automedicación es común entre los universitarios de Lima y que factores culturales están asociados a esta práctica.

**Según Copara M.** <sup>(11)</sup>, en el 2023, en Arequipa, llevó a cabo un estudio en donde tuvo por objetivo determinar asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en los pobladores del distrito de Pedregal Majes, Arequipa, entre mayo y julio de 2023. La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo no experimental, se realizó en una muestra representativa de 382 pobladores. Los resultados mostraron los factores socioculturales como la falta de tiempo, la influencia de los medios de comunicación fue 47% y las recomendaciones de amigos y familiares juegan un papel importante. Concluyendo la mejora de la accesibilidad a los servicios de salud y regular la promoción de productos farmacéuticos.

**Según Lichan I.** <sup>(12)</sup>, en el año 2021, en Chiclayo, llevó a cabo un estudio en donde tuvo por objetivo identificar la prevalencia que conllevan a los estudiantes de la universidad Santo Toribio de Mogrovejo (USAT) a automedicarse. Este estudio, de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal, incluyó una muestra de 343 estudiantes, de los cuales el 81.7%. Concluyendo que la automedicación es bastante común entre los estudiantes, siendo más frecuente en mujeres. El factor principal que influía en la automedicación era la recomendación de amigos y familiares, representando el 72% de los casos. Además, se encontró que el 59.7% de quienes se consumen eran mujeres.

### **2.2.3. Antecedentes locales**

**Según Cerna V.**<sup>(13)</sup>, en el año 2020, en Chimbote, llevó a cabo un estudio en donde tuvo por objetivo determinar la prevalencia del uso de AINEs en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, realizado entre abril y septiembre de 2020, tuvo como objetivo determinar la frecuencia de uso de estos medicamentos en este grupo. La investigación fue descriptiva, cuantitativa y no experimental, y se llevó a cabo en una muestra de 119 estudiantes. Los resultados mostraron que el 44% de los estudiantes utilizaron AINEs para aliviar el dolor de cabeza, y el 90% prefirió la forma farmacéutica de tabletas o cápsulas. El paracetamol fue el medicamento más utilizado, con un 53%. La prevalencia del uso de AINEs en este grupo fue del 91,6%, un valor que puede servir como referencia para futuros estudios similares.

**Según Huamán G.**<sup>(14)</sup>, en el año 2020, en Chimbote, llevó a cabo un estudio en donde tuvo por objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en comerciantes de la Asociación Centro de Abastos Ampliación Mercado Buenos Aires, Nuevo Chimbote, realizado entre octubre y diciembre de 2020, encontró resultados significativos sobre los patrones de uso de estos medicamentos. La investigación, de tipo descriptiva y corte transversal, utilizó un cuestionario para recopilar datos de 96 comerciantes. Los resultados fueron (57,8%), el paracetamol el más utilizado (51,6%), y las tabletas o cápsulas la forma farmacéutica preferida (89,1%). La prevalencia puntual del uso de AINEs durante el período estudiado fue del 51,6%.

**Según Velásquez P.**<sup>(15)</sup>, en el año 2021, en Chimbote, llevó a cabo un estudio en donde tuvo por objetivo determinar la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano Fraternidad, Chimbote. Agosto 2020 - abril 2021". La investigación fue descriptiva, transversal, cuantitativa y no experimental, y se realizó mediante una encuesta presencial a 253 pobladores. Los resultados de los antecedentes mórbidos más frecuentes fueron la cefalea (21%), el medicamento más usado fue el paracetamol (34%), y la forma farmacéutica fueron las tabletas/cápsulas. La prevalencia puntual fue del 53%. Concluyendo, la prevalencia fue del 73%.

## 2.2. Bases teóricas

### **Prevalencia**

La prevalencia es un instrumento de medida que calcula la proporción de una población con una condición o evento específico en un momento determinado. Existen dos tipos principales de prevalencia. <sup>(16)</sup>

**Prevalencia puntual:** La prevalencia puntual se refiere a la proporción de una población que presenta una característica específica en un momento exacto en el tiempo, siendo la forma más común de medir la prevalencia. <sup>(17)</sup>

**Prevalencia de periodo:** La prevalencia de periodo mide la proporción de una población que presenta una característica específica dentro de un intervalo de tiempo determinado, como un año, abarcando un periodo más amplio que la prevalencia puntual. <sup>(18)</sup>

### **Automedicación**

La fuente más común de automedicación suele ser la adquisición indiscriminada de fármacos en farmacias, boticas, bodegas u otros establecimientos sin receta médica. <sup>(19)</sup>

### **Antiinflamatorios no esteroideos**

Son ampliamente utilizados en medicina para tratar diversas patologías, destacándose por su eficacia en el tratamiento de la inflamación, enfermedades degenerativas y la fiebre, abarcando un amplio espectro de condiciones médicas. <sup>(20)</sup>

### **Reacciones Adversas**

son efectos desagradables que ocurren después de consumir un fármaco o sustancia química, sin relación con el propósito terapéutico previsto, es decir, no contribuyen al alivio o prevención de una enfermedad. <sup>(21)</sup>

### **Recomendación de consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES)**

Su efecto terapéutico mediante un mecanismo de acción que modifica funciones o procesos biológicos del cuerpo, lo que permite aliviar síntomas y tratar diversas condiciones médicas. <sup>(22)</sup>

### **Efecto terapéutico**

El efecto terapéutico de un fármaco puede variar según la dosis administrada, la frecuencia de uso y las características individuales de cada persona, pudiendo ser positivo, sin efecto o incluso negativo. <sup>(23)</sup>

### **Forma Farmacéutica**

Las formas farmacéuticas varían en su presentación y absorción, como tabletas y cápsulas que se disuelven en el estómago, o suspensiones y soluciones líquidas que contienen partículas sólidas o sustancias disueltas. <sup>(24)</sup>

### **Uso racional de medicamentos**

Implica que estos sean recetados por un profesional de salud capacitado, con dosis precisas, durante el tiempo necesario y a un costo accesible, adaptándose a las necesidades específicas del paciente según su patología o cuadro clínico. <sup>(25)</sup>

### **Patrones de uso de medicamentos**

Describen cómo se utilizan los fármacos en un contexto específico y son fundamentales como referencia en investigaciones para comprender y evaluar las prácticas de prescripción y consumo de medicamentos <sup>(26)</sup>

### **Factores Sociodemográficos**

Los factores sociodemográficos se refieren a las características y actividades de las personas en un lugar específico, relacionadas con aspectos sociales, sanitarios o estructurales, que definen a un grupo con rasgos comunes en su entorno. <sup>(27)</sup>

- **Edad:** El tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento. <sup>(28)</sup>
- **Sexo:** La categorización del sexo puede variar según la cultura y el contexto. <sup>(29)</sup>
- **Grado de Instrucción:** La educación formal que proporciona habilidades y conocimientos para mejorar la calidad de vida. <sup>(30)</sup>
- **Seguro de Salud:** La cobertura médica que puede variar según el país, la edad y la condición de salud. <sup>(31)</sup>

## **III. HIPOTESIS**

Según los antecedentes es probable que:

### **1. Con respecto a la prevalencia del uso**

La prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos estuvo entre el 42.3% y el 63.9% de los pacientes encuestados.

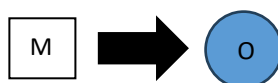
### **2. Determinar los criterios del uso de medicamentos**

Los criterios del uso de medicamentos serán: sexo femenino 52% , edad 18 -29 años 56% , grado de instrucción superior 46% y de la automedicación 42%

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Nivel, Tipo y Diseño de investigación

El estudio tuvo un nivel descriptivo, ya que se centró en analizar y describir las condiciones que influyen al uso con antiinflamatorios no esteroideos. Fue de tipo básica, buscando describir y entender los factores sobre el uso de este medicamento, sin influir en la realidad. El diseño fue no experimental, ya que el investigador se limitó a observar y recolectar datos sin manipular ninguna variable de investigación.



➤ Donde:

M: representa la muestra

O: representa lo que observamos

### 4.2. Población y muestra

#### Población

El estudio se llevó a cabo en una población de 2300 habitantes del distrito de Sitabamba, en Santiago de Chuco, La Libertad, que compartían características comunes. Para determinar el tamaño adecuado

#### Muestra

Se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, considerando un 50% de la población, lo que arrojó un resultado de 208 pobladores como objetivo de estudio.

La fórmula utilizada es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{D^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$
$$n = \frac{2300 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (2300 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$
$$n = 208$$

En donde:

N = tamaño de la población = 208

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 acepten el consentimiento
- Pobladores de Sitabamba - Santiago de Chuco, la Libertad

#### **Criterios de exclusión**

- Pobladores con enfermedades terminales.
- Mujeres embarazadas.

### 4.3. Variables. Definición y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADOR	ESCALADA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Prevalencia de uso de AINES	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 qué enfermedad consume AINES		Nominal	Politémico	
		Medicamento		Nominal	Politémico	
		Forma farmacéutica		Nominal	Politémico	
		Qué efecto ha producido		Nominal	Politémico	

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

**4.4.1.Técnicas:** Se utilizó una encuesta de recolección de datos, lo que permitió una comunicación directa con los participantes. Después de saludar cordialmente y explicar el propósito de la investigación, se aseguró la confidencialidad de los datos y se obtuvo el consentimiento informado de cada participante. Luego, se procedió a realizar la entrevista, que duró aproximadamente 15 minutos, y se aclararon las respuestas ambiguas o imprecisas. Además, se solicitó el número telefónico y DNI para las verificaciones en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco, la Libertad.

**4.4.2.Instrumento:** Se utilizó un cuestionario virtual adaptado del autor Altamirano<sup>(32)</sup>, estructurado en 26 preguntas cerradas de opción múltiple, validadas por estudios similares anteriores, con el fin de recopilar datos de manera efectiva y precisa

#### **4.4.3.Procedimiento del estudio**

El estudio se llevó a cabo mediante recursos virtuales, incluyendo Microsoft Forms y Google Forms para crear y operativizar el cuestionario, y WhatsApp para su difusión. El proceso consistió en:

1. Obtener el consentimiento informado de los participantes.
2. Realizar la encuesta para recopilar datos.
3. Crear tablas para facilitar la interpretación y análisis estadístico de los resultados.

El proceso se completó de manera satisfactoria, cumpliendo con los objetivos del estudio.

#### **4.5. Método de análisis de datos**

La información recopilada se resumió en tablas de distribución porcentual y frecuencia absoluta y relativa, según el tipo de variable. El procesamiento de datos se realizó utilizando Microsoft Excel 2013. Una vez finalizada la recolección de datos, se analizaron los resultados para responder a las preguntas del estudio y conocer la realidad sobre el consumo de AINEs, comparándolos con investigaciones similares.

#### **4.6. Aspectos Éticos**

Este estudio se llevó a cabo bajo los principios éticos establecidos por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, al Reglamento de Integridad Científica, versión 001, aprobado por el Consejo Universitario mediante la Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica respetando la autonomía y libertad de elección de cada participante a través de su consentimiento informado y voluntario. Se garantizó la confidencialidad y anonimato de los datos recopilados, que solo se utilizaron con fines de investigación. Los participantes fueron informados sobre la importancia de su colaboración y el manejo de su identidad de manera confidencial. Principio de beneficencia y no maleficencia: El bienestar de los participantes fue la prioridad en todo momento, evitando cualquier daño potencial y buscando maximizar los beneficios del estudio.

## V. RESULTADOS

*TABLA 01.* Distribución porcentual de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco

<b>Automedicación</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	160	77.7
No	48	22.3
Total	208	100.0

*Fuente: elaboración propia*

*TABLA 2.* Distribución porcentual según factores sociodemográficos de la automedicación en en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco

<b>Edades</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
18 - 35 años	59	19.5	61	22.6	120	42.1
36 - 40 años	43	16.6	35	9.1	78	26.7
41 - 45 años	28	11.5	22	6.6	50	17.1
51 años a mas	25	9.7	19	3.4	44	14.1
Total	95	57.3	63	42.7	160	100.0
<b>Grado de instrucción</b>						
Primaria	7	3.4	5	2.4	12	5.8
Secundaria	18	7.9	8	5.2	26	13.1
Superior Técnico	30	17.4	21	14.6	51	39.0
Universitario	23	14.2	16	12.5	39	26.7
Sin grado de instrucción	17	12.2	13	9.2	30	21.4
Total	95	55.1	63	44.9	160	100.0

*Fuente: elaboración propia*

**TABLA 3.** Distribución porcentual según factores culturales de la automedicación en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco

<b>¿Cuál es su fuente de información sobre el uso de AINEs?</b>		
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Internet	84	53.5
Televisión	76	46.5
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100.0</b>

<b>Persona que le orienta en la automedicación</b>		
Familiar	58	38.1
Técnico en farmacia	57	37.4
Vecino	31	19.6
Químico Farmacéutico	14	8.9
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: elaboración propia*

**Tabla 4.** distribución porcentual según las características de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco

<b>Molestia por el cual se automedicó</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Dolor muscular	81	51.4
Cólicos menstruales	25	15.2
Dolor de cabeza	21	13.3
Fiebre	18	12.5
Gripe/tos	15	9.5
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100.0</b>

<b>Medicamento antiinflamatorio no esteroideo que consumió</b>		
Ibuprofeno	48	29.7
Diclofenaco	42	25.9
Naproxeno	24	15.2
Ketorolaco	24	15.2
Ácido acetilsalicílico	22	13.9
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100.0</b>

## VI.DISCUSIÓN

La tabla 1 muestra la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco. De los 208 encuestados, el 77.7% reportó haberse automedicado con AINEs, mientras que solo el 22.3 % no lo consumió. Esta investigación revela un alto uso constante de estos medicamentos en la población estudiada, lo que representa un riesgo significativo para la salud pública. Al comparar estos resultados con otros estudios, se encuentran similitudes y diferencias. Por ejemplo, Rodríguez<sup>(33)</sup> (2020) en México encontró que el 30% de su población tenía entre 18 y 27 años, y el 57% eran mujeres. Gómez<sup>(34)</sup>(2019) en Argentina halló que el 79% de su población tenía entre 25 y 35 años, y el 61% eran mujeres con un grado de instrucción superior (68.5%). Rivera (2022) en Pugio encontró que el 87.9% de su población tenía entre 26 y 59 años, y el 49.5% eran hombres. Huaman<sup>(35)</sup> (2022) en Puno encontró que el 64.9% de su población tenía entre 18 y 39 años, el 55.2% eran mujeres y el 62.7% tenían un grado de instrucción superior. Estos resultados muestran variaciones en las características demográficas de las poblaciones estudiadas.

La tabla 2 en su distribución de la población muestra que el grupo de 18 a 35 años es el más representativo con un 42.1%, seguido de cerca por el grupo de 36 a 40 años con un 26.7%. En cuanto al sexo, los hombres constituyen el 57.3% de la muestra, mientras que las mujeres representan el 42.7%. Respecto al grado de instrucción, la mayoría de los participantes tiene estudios de nivel superior, con un 39% en nivel técnico y un 26.7% en nivel universitario. Nuestros resultados contradicen los hallazgos de Guevara<sup>(36)</sup> (2024) en Trujillo, quien encontró que el 85% de los pobladores se automedicaban con AINES, con un predominio del sexo femenino (64.6%) y un rango de edad de 36-55 años (42.5%). De manera similar, Ramírez y Terrel<sup>(37)</sup> (2021) en Lima encontraron que el 55.6% de los participantes eran mujeres y el 32.2% tenían entre 18 y 30 años con un grado de instrucción secundaria. Estos estudios sugieren que la falta de conocimiento sobre los riesgos de la automedicación y la confianza en recomendaciones informales pueden llevar a ciertas poblaciones a optar por esta práctica, lo que resalta la necesidad de educación y acceso a servicios de salud adecuados.

En la tabla 3 nos muestra los factores culturales que influyen en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco, mostrando que el internet con 53.5 % se utilizó con más frecuencia y menor por televisión 46.5 %. Nuestros resultados coinciden con los de Taipei<sup>(38)</sup> (2022) en Huancayo, quien encontró que el internet es la fuente de información más utilizada con un 52.1%. La facilidad de acceso a información en línea y la falta de control en farmacias pueden llevar a las personas a buscar respuestas rápidas en Internet en lugar de consultar a un médico, lo que aumenta el riesgo de automedicación. En cuanto a la orientación en la automedicación, nuestros resultados muestran que el 38.1% de los encuestados se basa en la recomendación de familiares, seguido de técnicos en farmacia (37.4%), vecinos (19.6%) y químicos farmacéuticos (8.9%). Esto sugiere que la familia juega un papel importante en las decisiones de salud y el uso de medicamentos, ya que a menudo no hay restricciones en su uso.

En la tabla 4 la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) es un fenómeno extendido en diversas comunidades, y los datos obtenidos en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco, reflejan patrones de uso similares a los observados en estudios previos. Los resultados del uso de AINEs sin prescripción fueron el dolor muscular (51.4%), seguido de cólicos menstruales 15.2% y dolor de cabeza 13.3%. Según Villaverde<sup>(39)</sup> (2023), las principales dolencias que llevan a la automedicación son el dolor de cabeza (20.9%) y la gripe (25.1%). En cuanto a los tipos de AINEs utilizados, el ibuprofeno es el más popular (29.7%), seguido del diclofenaco (25.9%). Estos resultados coinciden con los de Torres<sup>(40)</sup> (2023) en Arequipa, quien sostiene que la popularidad del ibuprofeno se debe a su bajo costo y disponibilidad sin receta, lo que lo convierte en un analgésico de primera opción para muchas personas.

## VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- La prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco, fue de 77.7%.
- Los factores sociodemográficos muestran que el sexo masculino constituye un 57.3% de las personas que se automedican con antiinflamatorios no esteroideos, la mayoría tiene entre 18 a 35 años de edad (42.1%) y grado superior técnico (39.0%).
- En cuanto a los factores culturales asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos los resultados muestran que los pobladores se influyen del internet (53.5%).
- Las características por antecedentes mórbidos fue el mayor dolor muscular (51.4%), y el medicamento más usado fue el (ibuprofeno) con el 29.7% .

## **RECOMENDACIONES**

- Según el Ministerio de Salud (MINSA), es fundamental consultar a un profesional de la salud antes de medicarse, especialmente si se tienen problemas gástricos o se están tomando otros medicamentos.
- El MINSA debe fortalecer su sistema de control y fiscalización en establecimientos farmacéuticos, especialmente en boticas y farmacias, donde es común el consumo de medicamentos que puede llevar a la automedicación.
- La Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve la automedicación responsable con medicamentos de venta libre (OTC), destacando la importancia de proporcionar información clara a los usuarios. Por ello, es crucial seguir las instrucciones de los profesionales de la salud y leer cuidadosamente las etiquetas de los medicamentos.

## VIII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marcén B, Sostres C. AINEs y riesgo digestivo. Colombia ELSEVIER 2016. [Internet] [citado el 05 de marzo del 2025]. 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 05 de marzo del 2025]. 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 05 de marzo del 2025]. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/26014/1/proyecto%20de%20investigaci%3a3%93n.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 05 de marzo del 2025]. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2018.09.038>
7. Chala D. Factores asociados a la automedicación en el adulto mayor en la comunidad Juncal de la provincia de Imbabura - Ecuador, 2022. [Tesis] Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica Del Norte; 2022[citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/772227464/factores-asociados-alaautomedicacion-en-el-adulto-mayor-en-la-comunidad-juncalde-la-provincia-de-imbabura-periodo-2022>.
8. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero M. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob.

- [Internet]. 2021 [citado el 05 de marzo del 2025]; 20 (62): 531-556. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412021000200016&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412021000200016&lng=es)
9. Silva Y., Zelaya D. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León [Tesis] León, Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. [citado el 05 de marzo del 2025]; Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>
  10. Estrada C. Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios de Lima en el año 2023. [Tesis]. Universidad Privada San Juan bautista; 2024 [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/1a731342-2009-4b23-b278-4a4fb22001f4>
  11. Copara C. Factores asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores del distrito de Pedregal Majes – Arequipa, mayo – julio 2023. [ Internet]. [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2042>
  12. Lichan I. Aspirina en prevención primaria. Metaanálisis estratificado por riesgo cardiovascular basal. [Internet]. México 2020. [citado el 05 de marzo del 2025]. 90 (3), 293–299 Disponible en <https://doi.org/10.24875/ACM.20000267>
  13. Cerna V. Prevalencia del uso de aines en estudiantes de farmacia y bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Abril - setiembre 2020 [Tesis]. Universidad Uladech; 2023 [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35147>
  14. Huamán G. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en comerciantes de la Asociación Centro de Abastos Ampliación Mercado Buenos Aires, Nuevo Chimbote. Octubre - diciembre 2020 [Tesis]. Chimbote; Universidad Uladech [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36953>
  15. Velasquez P. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano Fraternidad, Chimbote. Agosto 2020 - abril 2021 [Tesis]. Chimbote; Universidad Uladech; 2022 [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31367>
  16. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en <https://doi.org/10.3390/md19120678>
17. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.2174/1872213X12666180115153635>
  18. Shaikh S, Tharani R. Conocimiento, uso y actitud de los fisioterapeutas hacia los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en Karachi, Pakistán. [citado el 05 de marzo del 2025].]. Med. 2021 Jan 1;32(2):109–21
  19. 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 05 de marzo del 2025]. 121(11):57–105.Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33164535/>
  20. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31803355/>
  21. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31007655/>
  22. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2062>
  23. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/249>
  24. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/9285>
25. 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 05 de marzo del 2025]. en :<https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2020.02.315>
  26. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijms222313101>
  27. Yang R, Yuan B. La actividad antiinflamatoria del regaliz, una hierba china muy utilizada. *Biología farmacéutica*, 55 (1), 5–18. (2017). [Internet]. [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13880209.2016.1225775>
  28. Cruz N. Mecanismos moleculares de fitoquímicos antiinflamatorios. *Revista internacional de ciencias moleculares* (2022). [Internet]. 23 (19), 11016 [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en <https://doi.org/10.3390/ijms231911016>
  29. Hassan M, Ahmed E. Actividad antiinflamatoria de las piridazinonas: una revisión. 2022[Internet].355 (8) [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ardp.202200067>
  30. Batoool F, Gegout Y. Lenabasum reduce la inflamación provocada por *Porphyromonas gingivalis*. *Inflamación* 2022. [Internet]. [citado el 05 de marzo del 2025]. 45 (4), 1752–1764. Disponible en. <https://doi.org/10.1007/s10753-022-01658-5>
  31. 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 05 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1629/TESIS%20FINA>
  32. 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 05 de marzo del 2025]. 45(1): Disponible En: <https://www.scielosp.org/Article/Rcsp/2019.V45n1/E1189/Es/> .
  33. Rodríguez L. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población urbana: Factores determinantes y repercusiones en la salud Universidad Nacional (2020). (Tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de

- México, [Internet]. [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en:  
<http://www.tesis.unam.mx>
34. Gómez E. Automedicación y uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población rural: un estudio de casos en la provincia de Buenos Aires. (Tesis de maestría). Universidad de Buenos Aires, Argentina [Internet]. 2019[citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en:<https://www.tesis.uba.ar>
  35. Huamán R. Factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril-mayo 2021[Internet]. 2022[citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1143/TESIS%20HUMAN-VILCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  36. Guevara P. Factores que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Centro Poblado Alto Trujillo, Barrio 5 A, Distrito El Porvenir, Trujillo. Octubre – diciembre 2023. [Internet]. [citado el 05 de marzo del 2025].Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36641/ANTIINFL>
  37. Ramírez Y, Terrel G. Factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes que acuden a la botica Farma Latino-Lima 2021 [Internet]. [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en:  
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1207/TESIS%20TERREL%20-%20RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  38. Taípe A. Factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo – 2022. [Internet]. [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en:  
Repositorio: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/924>
  39. Villaverde L. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del pueblo joven Fraternidad, distrito de Chimbote. Marzo – agosto. [Internet].2023.[citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33341>
  40. Torres H. Prevalencia de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población rural y urbana de la región de Arequipa, Perú. (Tesis de maestría). Universidad de Lima, Lima, Perú. [Internet].2023. [citado el 05 de marzo del 2025]. Disponible en:<https://repositorio.ulima.edu.pe>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p style="text-align: center;"><b>Problema general</b></p> <p>¿¿Cuál del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco, la Libertad . Febrero - abril 2025</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Determinar el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco, la Libertad. Febrero -2025</li> </ul> <p><b>Objetivo específico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Evaluar el nivel de conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco, la Libertad . Libertad. Febrero - 2025</li> <li>➤ Identificar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco, la Libertad Santa, Áncash. Agosto – setiembre 2024.</li> <li>➤ Determinar</li> </ul>	<p>No aplica</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Uso de aines</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Baica</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b></p>

	los datos sociodemográficos en pobladores del distrito de Sitabamba - Santiago de Chuco, la Libertad			
--	--	--	--	--

## Anexo 02. Instrumento de recolección de información

### 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

Masculin

o

Femenino

##### 3. Grado de instrucción

Sin

instrucción

Primaria

Secundaria

o Superior

##### 4. Nivel de ingresos familiar:

Menos de 930


27

Entre 930 a 1500:

Entre 1500 a 3000

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 cuanta 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 cuanta 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

**Anexo 03. Formato de consentimiento Informado**



**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE SITABAMBA - SANTIAGO DE CHUCO, LA LIBERTAD. FEBRERO– ABRIL2025**

**INVESTIGADOR RESPONSABLE:**

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 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



# UBICACIÓN



1	CONSENTIMIENTO	1 Edad	2 Sexo	3 Grado de instrucci	4 Cuanto gasta mens	5 Usted se automedic	6 ¿Que entiende usted	7 ¿Por que se ha automed	8 ¿Frente a que molestia usted se automed	9 Medicamentos utilizados en
7	Si acepto	36 - 40 años	Femenino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamentos	Por falta de tiempo para	Tosidolor de garganta	diclofenaco
8	Si acepto	46 - 50 años	Masculino	Superior universitario	Entre 100 a 299 soles	Si	Uso de medicamentos	Porque tiene conocimientos	Tosidolor de garganta	diclofenaco
9	Si acepto	36 - 40 años	Femenino	Superior técnico	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamentos	Por falta de dinero	Tosidolor de garganta	diclofenaco
10	Si acepto	41 - 45 años	Masculino	Superior universitario	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamentos	Por falta de dinero	Tosidolor de garganta	diclofenaco
11	Si acepto	41 - 45 años	Masculino	Sin grado de instrucc	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Por falta de dinero	Tosidolor de garganta	diclofenaco
12	Si acepto	18 - 35 años	Masculino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Porque el malestar es leve	Tosidolor de garganta	diclofenaco
13	Si acepto	36 - 40 años	Masculino	Primaria	Entre 100 a 299 soles	Si	Uso de medicamento	Por falta de tiempo para	Tosidolor de garganta	diclofenaco
14	Si acepto	46 - 50 años	Femenino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Por falta de tiempo para	Tosidolor de garganta	diclofenaco
15	Si acepto	41 - 45 años	Femenino	Superior técnico	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Porque vive lejos de un cr	Tosidolor de garganta	diclofenaco
16	Si acepto	18 - 35 años	Masculino	Superior universitario	Entre 100 a 299 soles	Si	Uso de medicamento	Porque vive lejos de un cr	Tosidolor de garganta	diclofenaco
17	Si acepto	46 - 50 años	Masculino	Superior técnico	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Porque el malestar es leve	Tosidolor de garganta	diclofenaco
18	Si acepto	36 - 40 años	Femenino	Superior universitario	Entre 100 a 299 soles	Si	Uso de medicamento	Por falta de tiempo para	Tosidolor de garganta	ibuprofeno
19	Si acepto	41 - 45 años	Masculino	Sin grado de instrucc	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Porque el malestar es leve	Tosidolor de garganta	ibuprofeno
20	Si acepto	36 - 40 años	Masculino	Sin grado de instrucc	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Por falta de tiempo para	Tosidolor de garganta	ibuprofeno
21	Si acepto	46 - 50 años	Femenino	Sin grado de instrucc	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Por falta de dinero	Tosidolor de garganta	ibuprofeno
22	Si acepto	46 - 50 años	Femenino	Superior técnico	Entre 50 a 99 soles	Si	Tomar medicamento	Porque el malestar es leve	Tosidolor de garganta	ibuprofeno

1	CONSENTIMIENTO	1 Edad	2 Sexo	3 Grado de instrucci	4 Cuanto gasta mens	5 Usted se automedic	6 ¿Que entiende usted	7 ¿Por que se ha automed	8 ¿Frente a que molestia usted se automed	9 Medicamentos utilizados en
17	Si acepto	46 - 50 años	Masculino	Superior técnico	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamentos	Porque el malestar es leve	Tosidolor de garganta	diclofenaco
18	Si acepto	36 - 40 años	Femenino	Superior universitario	Entre 100 a 299 soles	Si	Uso de medicamento	Por falta de tiempo para	Tosidolor de garganta	ibuprofeno
19	Si acepto	41 - 45 años	Masculino	Sin grado de instrucc	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Porque el malestar es leve	Tosidolor de garganta	ibuprofeno
20	Si acepto	36 - 40 años	Masculino	Sin grado de instrucc	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamentos	Por falta de tiempo para	Tosidolor de garganta	ibuprofeno
21	Si acepto	46 - 50 años	Femenino	Sin grado de instrucc	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamentos	Por falta de dinero	Tosidolor de garganta	ibuprofeno
22	Si acepto	46 - 50 años	Femenino	Superior técnico	Entre 50 a 99 soles	Si	Tomar medicamento	Porque el malestar es leve	Tosidolor de garganta	ibuprofeno
23	Si acepto	36 - 40 años	Femenino	Superior técnico	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Por falta de tiempo para	Tosidolor de garganta	ibuprofeno
24	Si acepto	41 - 45 años	Femenino	Sin grado de instrucc	Entre 100 a 299 soles	Si	Tomar medicamento	Por falta de dinero	Gripe	ibuprofeno
25	Si acepto	18 - 35 años	Masculino	Superior universitario	Mas de 300 soles	Si	Uso de medicamento	Por falta de tiempo para	Gripe	ibuprofeno
26	Si acepto	36 - 40 años	Masculino	Primaria	Entre 100 a 299 soles	Si	Uso de medicamento	Porque vive lejos de un cr	Gripe	ibuprofeno
27	Si acepto	41 - 45 años	Masculino	Sin grado de instrucc	Menos de 50 soles	Si	Uso de medicamento	Por falta de dinero	Gripe	ibuprofeno
28	Si acepto	41 - 45 años	Masculino	Sin grado de instrucc	Entre 50 a 99 soles	Si	Tomar medicamento	Porque el malestar es leve	Gripe	ibuprofeno
29	Si acepto	41 - 45 años	Masculino	Superior técnico	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Porque el malestar es leve	Gripe	ibuprofeno
30	Si acepto	36 - 40 años	Masculino	Primaria	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamentos	Por falta de dinero	Gripe	ibuprofeno
31	Si acepto	36 - 40 años	Masculino	Superior universitario	Entre 50 a 99 soles	Si	Uso de medicamento	Porque el malestar es leve	Gripe	ibuprofeno
32	Si acepto	41 - 45 años	Femenino	Secundaria	Entre 50 a 99 soles	Si	Tomar medicamento	Por falta de tiempo para	Gripe	ibuprofeno