



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

**FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO  
ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-  
NUEVO CHIMBOTE. ENERO-MARZO 2026**

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

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

**AUTOR**

**CUMPA NATIVIDAD, CRISTOFER DANIEL  
ORCID:0000-0001-9921-9149**

**ASESOR**

**LEAL VERA, CESAR ALFREDO  
ORCID:0000-0003-4125-3381**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2026**



**FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0011-107-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:00** horas del día **19** de **Abril** del **2026** 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:

**MATOS INGA MATILDE ANAIS** Presidente  
**CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD** Miembro  
**ORMEÑO LLANOS MILY** Miembro  
**Mgtr. LEAL VERA CESAR ALFREDO** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- NUEVO CHIMBOTE. ENERO-MARZO 2026**

**Presentada Por :**  
(010820222) **CUMPA NATIVIDAD CRISTOFER DANIEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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:

**MATOS INGA MATILDE ANAIS**  
Presidente

**CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD**  
Miembro

**ORMEÑO LLANOS MILY**  
Miembro

**Mgtr. LEAL VERA CESAR ALFREDO**  
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: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-NUEVO CHIMBOTE. ENERO-MARZO 2026 Del (de la) estudiante CUMPA NATIVIDAD CRISTOFER DANIEL, asesorado por LEAL VERA CESAR ALFREDO se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 8% 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, 05 de Mayo del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA



## DEDICATORIA

*A Dios, por ser la fuerza que siempre guio cada uno de mis pasos.*

*A mi familia, con mucho cariño gracias por darme siempre su apoyo incondicional, ellos estuvieron presente en las dificultades, tristezas y alegrías brindándome su amor a cada paso.*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios, por acompañarme a lo largo de mi formación académica y brindarme fortaleza en los momentos de incertidumbre, cansancio y dificultad. Su presencia ha sido un soporte constante que me permitió mantener la serenidad y continuar avanzando.*

*A mis padres, Agradezco a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional, por creer en mi capacidad y ganas de salir adelante, gracias a ellos que, con su paciencia, su confianza y su amor he logrado alcanzar todos mis objetivos propuestos.*

*A mis docentes, por su dedicación, compromiso y esfuerzo a lo largo de estos años de formación, brindándome una educación de calidad. Gracias a sus enseñanzas, no solo he podido alcanzar mis metas académicas, sino también formarme como una persona con valores y principios.*

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoría.....	V
Agradecimiento .....	VI
Índice general .....	VII
Lista de tablas .....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema de investigación.....	1
II.Marco teórico .....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas .....	11
2.3 Hipótesis .....	15
III. Metodología.....	16
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación .....	16
3.2 Población .....	16
3.3 Muestra.....	19
3.4 Operacionalización de las variables .....	18
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	20
3.6 Método de análisis de datos.....	21
3.7 Aspectos éticos .....	21
IV. Resultados.....	23
V. Discusión.....	26
VI. Conclusiones .....	31
VII. Recomendaciones.....	32
Referencias bibliograficas .....	33
Anexos.....	36
Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733) .....	37
Anexo 02. Carta de recojo de datos... ..	38
Anexo 03. Matriz de consistencia y operacionalización .....	39
Anexo 04. Formato del instrumento de recolección de datos.....	40
Anexo 05. Formato de consentimiento informado .....	44
Anexo 06. Base de datos .....	45
Anexo 07. Evidencias de la ejecución.....	47

## LISTAS DE TABLAS

TABLA 01. Distribución porcentual de la automedicación antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026.....	23
TABLA 02. Distribución porcentual de los factores demográficos antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026.....	23
TABLA 03. Distribución porcentual de los factores económicos asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026.....	24
TABLA 04. Distribución porcentual de los factores sociales asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026.....	24
TABLA 05. Distribución porcentual de las características de la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026.....	25

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo general determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026. La investigación fue de tipo básico, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal, la población estuvo conformada por 279 pobladores seleccionados mediante la fórmula para poblaciones finitas a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado que fue cogido de otro investigador con el tema similar. Los resultados en los factores sociodemográficos según la edad mayor fue 56.82% de 35 a 50 años, en cuanto al género mayor fue masculino con 56.82% y el grado de instrucción fue secundaria, el 48.18% y los factores económicos el 73.19% mayor ingreso de 1025 soles, entre los factores sociales quien le recomendó consumir AINEs fue el farmacéutico con 68.18% y la fuente de información sobre el uso de AINEs con 47.72%, entre las características de la automedicación fue por síntomas de resfriado o gripe con 34.54 % y el medicamento mayor uso fue el naproxeno 70.46%. Se concluyó que los factores asociados a la automedicación fueron altos con 78.86% en los pobladores en pobladores del asentamiento humano La Molina - Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026.

**Palabras clave:** automedicación, antiinflamatorios no esteroideos, factores asociados.

## ABSTRACT

The main objective of the study was to determine the factors associated with self-medication using nonsteroidal anti-inflammatory drugs among residents of the La Molina human settlement in Nuevo Chimbote, during the period from January to March 2026. The research was basic in nature, with a descriptive level, a quantitative approach, a non-experimental design, and a cross-sectional framework. The study population consisted of 279 residents selected using the finite population formula, to whom a structured questionnaire adapted from a previous study on a similar topic was applied. The results showed that, in terms of sociodemographic factors, the predominant age group was 35 to 50 years 56.82%. Regarding gender, males represented the majority 56.82%, and the most common level of education was secondary education 48.18%. Concerning economic factors, 73.19% reported an income above 1025 soles. Among social factors, the pharmacist was identified as the main person recommending the use of NSAIDs 68.18%, while 47.72% indicated that their main source of information about these drugs was also the pharmacist. In relation to the characteristics of self-medication, the most frequent reason for NSAID use was symptoms of colds or flu 34.54%, and the most commonly used medication was naproxen 70.46%. It was concluded that the factors associated with self-medication were high, reaching 78.86% among residents of the La Molina human settlement in Nuevo Chimbote during the study period.

**Keywords:** self-medication, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, associated factors

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación constituye un problema de salud pública a nivel mundial, esta se entiende como el uso de medicamentos para tratar afecciones comunes sin la supervisión de un profesional de la salud, aun cuando dichos fármacos no han sido evaluados ni aprobados como seguros y eficaces para ese fin específico, a lo largo de los años se ha incrementado de manera significativa debido al envejecimiento de la población pero no solo por el envejecimiento si no también debido a la diversas enfermedades que existen y el fácil acceso a estos medicamentos. Esta práctica es frecuente en los países en desarrollo debido a factores como la facilidad de acceso a los medicamentos, la conveniencia, las tradiciones culturales y la percepción de que se ahorra tiempo y dinero al evitar la consulta médica. En consecuencia, en muchos de estos países entre el 60% y el 80% de los problemas de salud están relacionados con la automedicación. Diversos estudios señalan que su prevalencia alcanza el 68% en países europeos, el 77% en Estados Unidos, el 92% en Kuwait, el 31% en India y el 59% en Nepal <sup>(1)</sup>.

La automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y la falta de información adecuada han contribuido a un aumento de eventos adversos graves, incluyendo hemorragias digestivas, insuficiencia renal y eventos cardiovasculares. Pese a la evidencia científica sobre sus riesgos, el control del uso racional de los antiinflamatorios no esteroideos sigue siendo limitado en muchos países, lo que genera un problema de salud pública global relacionado con el uso inadecuado de estos fármacos <sup>(1)</sup>.

En el ámbito internacional, especialmente en países de ingresos bajos y medianos, el problema se agrava por la débil regulación sanitaria y la venta libre de antiinflamatorios no esteroideos sin supervisión médica. En muchas regiones de América Latina, Asia y África, estos medicamentos son utilizados como primera opción para tratar cualquier tipo de dolor o inflamación, sin considerar dosis, duración del tratamiento ni contraindicaciones. Además, la limitada educación en salud y el acceso restringido a servicios médicos fomentan la automedicación, incrementando la incidencia de reacciones adversas y hospitalizaciones evitables, lo que representa una carga adicional para los sistemas de salud <sup>(2)</sup>.

En el Perú, los antiinflamatorios no esteroideos se encuentran entre los medicamentos más consumidos por la población siendo el 58%, frecuentemente adquiridos sin receta médica en farmacias y boticas. La automedicación es una práctica común, impulsada por factores culturales, económicos y por la percepción de que estos fármacos son seguros, esta situación

ha generado un aumento de casos de gastritis, úlceras gástricas, daño renal y complicaciones cardiovasculares asociadas al uso inadecuado de antiinflamatorios no esteroideos, a pesar de las normas vigentes, la fiscalización y educación sanitaria son insuficientes, lo que limita la promoción del uso racional de medicamentos y pone en riesgo la salud de la población peruana <sup>(3)</sup>.

Según la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), señala que la automedicación es frecuente en personas que presentan enfermedades agudas, principalmente de tipo respiratorio, gástrico y muscular, quienes suelen consumir antibióticos y antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica. El uso indiscriminado de estos fármacos puede ocasionar complicaciones como intoxicaciones, interacciones medicamentosas y el agravamiento del cuadro clínico esta conducta se ve reforzada por la difusión de información no verificada a través de redes sociales, cadenas de mensajería instantánea y recomendaciones de familiares o amigos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la educación sanitaria y promover la consulta oportuna con profesionales de la salud <sup>(4)</sup>.

**Formulación del problema:**

¿Cuáles fueron los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote? enero-marzo 2026?

**Objetivo general:**

- Determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026.

**Objetivos específicos:**

- Determinar el porcentaje de automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026.
- Identificar los factores demográficos asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026.
- Identificar los factores económicos asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026.
- Identificar los factores sociales asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026.
- Identificar las características de la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026.

El estudio de los factores relacionados con la automedicación mediante antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) constituye un aspecto clave para comprender las conductas de la población en el manejo de su propia salud, así como para plantear intervenciones orientadas a la reducción de los riesgos asociados a esta práctica. El consumo de antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica no solo incrementa la probabilidad de presentar efectos adversos relevantes, sino que también puede dificultar la identificación y el tratamiento oportuno de diversas patologías al ocultar manifestaciones clínicas importantes. El análisis de los elementos que favorecen esta conducta, entre los que se incluyen los factores sociodemográficos y culturales, el grado de conocimiento sobre los medicamentos y la accesibilidad a los servicios de salud, permitirá el diseño de estrategias educativas enfocadas en la promoción del uso racional de los fármacos. Los efectos negativos derivados de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos abarcan desde trastornos gastrointestinales hasta complicaciones renales y cardiovasculares, particularmente cuando estos medicamentos se emplean de manera prolongada o en dosis inadecuadas. De igual forma, en grupos poblacionales vulnerables, como los adultos mayores y las personas con enfermedades crónicas, el riesgo de eventos adversos se incrementa de manera considerable, lo que pone de manifiesto la necesidad de un mayor control sobre su utilización. La disponibilidad de los antiinflamatorios no esteroideos como medicamentos de venta libre favorece una percepción errónea de seguridad, propiciando su consumo sin una adecuada supervisión profesional.

En este sentido, la presente investigación resulta relevante al permitir la identificación de los factores que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, generando evidencia que contribuya al diseño de políticas sanitarias orientadas a regular su acceso. Asimismo, busca fortalecer la educación de la población acerca de los riesgos del uso indiscriminado de estos medicamentos, con el propósito de disminuir los efectos adversos sobre la salud y promover el bienestar general de la sociedad.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### Antecedentes internacionales

Wondim A <sup>(5)</sup>, en el año 2025 realizó un estudio titulado "Automedicación con AINE en la ciudad de Gondar: prevalencia, predictores e implicaciones para la salud pública", publicado en 2025 en la revista *Scientific Reports*, tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y los factores asociados a esta práctica en la población de Gondar, Etiopía. Se desarrolló mediante un estudio transversal comunitario entre el 30 de julio y el 30 de agosto de 2023, con una muestra de 786 residentes de la ciudad. Los resultados mostraron que el 69.2% de los participantes practicaba automedicación con AINE, siendo los medicamentos más utilizados diclofenaco (21.3%) e ibuprofeno (20.8%), principalmente para tratar dolor de cabeza (38%) y dolor menstrual (21.3%), y que la mayoría de las personas obtenía información sobre estos fármacos en farmacias comunitarias (62.8%) mientras que solo 3.1% consultaba a un médico; además, se identificó que el nivel educativo y la cobertura de seguro de salud influyen significativamente en la probabilidad de automedicarse. Este estudio concluye que la automedicación con AINE es alta y representa un problema de salud pública, ya que puede generar efectos adversos como complicaciones gastrointestinales, renales o cardiovasculares. Finalmente, los autores recomiendan fortalecer las regulaciones sobre la venta de AINE sin receta, promover campañas de educación pública sobre los riesgos de la automedicación, implementar asesoramiento obligatorio por farmacéuticos y ampliar el acceso a seguros de salud y servicios médicos, con el fin de reducir el uso inadecuado de estos medicamentos y proteger la salud de la población.

Amirhossein H <sup>(6)</sup>, et al, en año 2025 realizó un estudio titulado "Un estudio de características demográficas y clínicas de consumidores de antiinflamatorios no esteroideos: un gran estudio poblacional que utiliza datos de la fase de reclutamiento de la cohorte de Tabari", donde analizó datos de 9,939 participantes de entre 35 y 70 años del Tabari Cohort en Irán con el objetivo de identificar la prevalencia del consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y los factores sociodemográficos y clínicos asociados. Los resultados mostraron que el 14.7% de la población consumía AINE, y entre quienes los usaban los fármacos más frecuentes fueron acetilsalicílico (aspirina) en el 74.8% de los usuarios, diclofenaco en el 12.8%, celecoxib en 8.1%, ibuprofeno en 5.4%, indometacina en 4.0%, acetaminofén-

cafeína-aspirina en 2.7%, mefenámico en 1.3% y piroxicam en 0.6%. Se observó que el consumo aumentaba con la edad, la obesidad, el nivel educativo, el estado civil y la residencia urbana, con mayor prevalencia en mujeres y en quienes tenían múltiples comorbilidades como diabetes, hipertensión y cardiopatía coronaria, así como entre fumadores y consumidores de sustancias. El estudio concluye que el uso de AINE es relativamente frecuente y está fuertemente influenciado por factores sociodemográficos y clínicos, lo que puede incrementar los riesgos de efectos adversos si no se supervisa adecuadamente. Finalmente, los autores recomiendan promover educación sobre el uso racional de AINE, realizar un seguimiento médico más estricto en personas con enfermedades crónicas, fomentar estrategias de manejo del dolor más seguras y fortalecer la supervisión en la prescripción y consumo de estos medicamentos para reducir los riesgos asociados.

Pathania M <sup>(7)</sup>, et al, en el 2025, realizaron el estudio titulado "Conocimiento público y conciencia sobre la seguridad sobre el uso de analgésicos (AINE) en Himachal Pradesh: un estudio transversal", cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento público y la seguridad en el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en la población de Himachal Pradesh, India. El estudio incluyó una población de 400 adultos mayores de 18 años, residentes de zonas urbanas (53%) y rurales (47%), con una distribución de 51% mujeres y 49% hombres predominando e grupo etario de 30-44 años (36,5%), además de diferentes niveles educativos, ocupacionales e ingresos económicos. Los objetivos fueron determinar la frecuencia de uso de ANEs. identificar los medicamentos más utilizados, evaluar los efectos adversos y analizar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre estos medicamentos. Los resultados mostraron que 80,5% de los participantes habían utilizado AINEs, siendo el ibuprofeno el más consumido (39,1%). seguido de diclofenaco (27.3%), aspirina (16,7%) y otros como naproxeno o aceclofenaco (16,9%). En relación con los efectos adversos, algunos participantes reportaron irritación gástrica (32,9%). náuseas o vómitos (16,1%) y problemas renales (6,8%), mientras que 44,2% no presentó efectos secundarios Asimismo, el nivel de conocimiento sobre el uso seguro de AINEs fue excelente en 18%6. bueno en 31,5%. regular en 33,5% y bajo en 17%, evidenciando que una parte importante de la población posee información limitada sobre los riesgos de estos fármacos, En conclusión, el estudio demuestra que el uso de AINEs es frecuente en la población, especialmente ibuprofeno y diclofenaco, pero existe insuficiente

conocimiento sobre su uso seguro, lo que puede aumentar el riesgo de efectos adversos; por ello, se recomienda fortalecer la educación sanitaria, promover el uso responsable de estos medicamentos, mejorar la orientación por parte de los profesionales de salud y reforzar el control en la venta de AINEs sin prescripción médica.

### **Antecedentes nacionales**

Arteaga S <sup>(8)</sup>, en el año 2025 en su presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en los pobladores del barrio 3A, Alto Trujillo, Trujillo, durante agosto de 2025. La investigación fue de nivel básico, tipo descriptivo y con diseño no experimental, y se desarrolló mediante la aplicación de encuestas a una muestra de 151 pobladores, Entre los principales motivos que impulsan la automedicación se identificaron el dolor de cabeza (28,4%), la fiebre (25,5%) y la gripe o tos (24,836). Respecto a los medicamentos más utilizados, destacaron el naproxeno (50,4%). seguido del ibuprofeno (24,8%) y el diclofenaco (11,3%). Asimismo, se evidenció que el 73,8% de los participantes obtiene información sobre los AINEs a través de internet mientras que el 60,3% se orienta por recomendaciones de técnicos en farmacia al momento de automedicarse. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer la educación en salud y establecer mayores controles en la dispensación de medicamentos, con el propósito de promover un uso más seguro y responsable de los AINEs en la comunidad. En conclusión, se determinó que la automedicación es una práctica altamente prevalente, ya que el 93.4% de los encuestados manifestó automedicarse con AINEs.

Artiaga F <sup>(9)</sup>, en el año 2025 en su presente estudio que realizo tuvo como objetivo general identificar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en los pobladores del caserío de Cashapamba, ubicado en la provincia de Cajabamba, departamento de Cajamarca, durante los meses de agosto y setiembre. La investigación fue de tipo básico, con nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 310 pobladores, seleccionados mediante la fórmula para poblaciones finitas, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado, previamente validado a través del juicio de expertos. Los resultados evidenciaron que el grupo etario predominante correspondió a personas de entre 20 y 30 años (44.44 %), con mayor representación del sexo femenino (58.59 %) y una alta afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS-MINSA) (75.25 %). En el ámbito sociocultural,

predominó la religión católica (74.24 %), y el conocimiento propio fue identificado como la principal fuente de información para la automedicación (52.02 %). Asimismo, el 76.77 % de los participantes manifestó automedicarse con frecuencia con AINEs, siendo el naproxeno y el ibuprofeno los medicamentos más utilizados. Cabe destacar que el 57.07 % de los encuestados desconocía los riesgos asociados al daño gástrico derivados del uso inadecuado de estos fármacos. En conclusión, la automedicación con AINEs en la población estudiada se encontró principalmente asociada a la fácil accesibilidad a las boticas, la falta de tiempo para acudir a servicios de salud y la percepción de bajo riesgo respecto a las consecuencias de la automedicación, lo que resalta la necesidad de fortalecer estrategias de educación sanitaria orientadas al uso racional de medicamentos.

Copara M y Cornejo M <sup>(10)</sup>, en el año 2023 que realizó su investigación donde tuvo como objetivo, determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores del distrito de Pedregal Majes, Arequipa, durante el periodo comprendido entre mayo y julio. Los métodos utilizados para la investigación se desarrollaron bajo un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 60,108 adultos, de los cuales se seleccionó una muestra representativa de 382 pobladores. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario estructurado. El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando el software SPSS, versión 25. Como resultados los hallazgos evidenciaron que la práctica de la automedicación no se restringe a un grupo ocupacional específico. Desde el punto de vista económico, no se identificó una relación directa entre el nivel de ingresos y la automedicación con AINES. En relación con los factores socioculturales, se destacaron como principales motivos la limitación de tiempo para acceder a servicios de salud, la influencia de los medios de comunicación de amplia difusión y las recomendaciones emitidas por amigos o familiares. En conclusión, los resultados subrayan la necesidad de fortalecer la educación sobre el uso adecuado de los medicamentos, mejorar el acceso a los servicios de atención médica, regular la promoción de productos farmacéuticos y fomentar la búsqueda oportuna de orientación profesional, con el fin de reducir los riesgos asociados al autotratamiento.

### **Antecedentes locales o regionales**

Alvarado M <sup>(11)</sup>, en el 2025 su investigación tuvo como objetivo identificar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores del asentamiento humano Miraflores Bajo, ubicado en la ciudad de Chimbote, durante el año 2025. La investigación fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo, diseño transversal y nivel descriptivo. La población estuvo conformada por los habitantes del asentamiento humano, de los cuales se seleccionó una muestra de 130 participantes mediante un muestreo no probabilístico, intencional por conveniencia. Para la recolección de la información se empleó la técnica de la encuesta, utilizando dos cuestionarios previamente validados. En cuanto a las características sociodemográficas, se identificó un predominio del sexo masculino (62.6 %), un mayor porcentaje de participantes en el rango etario de 36 a 40 años (48.8 %) y un nivel educativo principalmente de secundaria completa o incompleta (41.7 %). Respecto a los factores asociados, los factores culturales mostraron una influencia significativa, destacando el uso de internet como principal fuente de información para la automedicación (73.8 %). En relación con los factores económicos, el 83.1 % de los participantes reportó ingresos mensuales superiores a 1,025 soles. Asimismo, entre las características de la automedicación, el síntoma más frecuente que motivó el consumo de AINES fue el dolor de cabeza (29.7 %), y el medicamento más utilizado fue el naproxeno (54.4 %). Se concluye que existe una elevada prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano Miraflores Bajo, alcanzando un 73.4 %, lo que evidencia la necesidad de implementar estrategias de educación sanitaria orientadas al uso racional de estos medicamentos.

Rios Y <sup>(12)</sup>, en el año 2025. realizó un estudio con el propósito de analizar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores del distrito de Buenos Aires Sur, Trujillo, La investigación fue de tipo básico, de nivel descriptivo y con diseño no experimental, desarrollada en una población de 223 pobladores. Para seleccionar a los participantes se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, y la recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario de 11 preguntas adaptado por el autor, utilizando la técnica de encuesta, Entre los factores sociodemográficos, se observó que el grupo de edad predominante fue el de 18 a 35 años (56,7%), con mayor participación del sexo masculino (54,2%) y con nivel de instrucción superior técnico (49,9%). En relación con los factores culturales, se identificó que internet

fue la principal fuente de información sobre el uso de AINEs (49,1%), mientras que los técnicos en farmacia fueron quienes con mayor frecuencia orientaron a los pobladores en la práctica de la automedicación (44,3%). En cuanto a los factores económicos el 58,2% de los encuestados manifestó tener ingresos superiores a 1025 soles. Asimismo, dentro de las características de la automedicación, el síntoma que más motivó el consumo de estos medicamentos fue el dolor de cabeza (31,7%). y el naproxeno (30.2%) se identificó como el fármaco más utilizado. Finalmente, el estudio concluye que la automedicación con AINEs presenta una alta frecuencia en la población evaluada, ya que el 72,6% de los participantes indicó recurrir a esta práctica, lo que evidencia la importancia de fortalecer la educación sanitaria y promover el uso responsable de los medicamentos en la comunidad.

Chuqui J <sup>(13)</sup>, en el año 2025 señala que su presente estudio tuvo como objetivo identificar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en los pobladores del asentamiento humano La Molina, ubicado en el distrito de Santa, provincia del Santa, Chimbote, durante el mes de agosto. La investigación fue de tipo básico, con nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario estructurado, el cual fue aplicado a una muestra de 210 pobladores mayores de 18 años. Los resultados evidenciaron que el 76.2 % de los participantes practicaba la automedicación. De este grupo, el 56.25 % correspondió al sexo femenino y el 76.88 % se ubicó en el rango etario de 35 a 50 años. Asimismo, el 53.75 % contaba únicamente con nivel de instrucción secundaria y el 74.38 % percibía ingresos mensuales aproximados de 1,200 soles. En relación con los medicamentos utilizados, el fármaco más empleado fue el ibuprofeno (66.88 %), mientras que el principal problema de salud que motivó su consumo fue el dolor muscular (36.26 %). En conclusión, se determinó la existencia de diversos factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano La Molina. Estos hallazgos constituyen un referente importante para el desarrollo de futuras investigaciones orientadas a comprender y prevenir esta práctica.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Factores asociados a la automedicación**

La automedicación se define como el uso de medicamentos por iniciativa propia, sin prescripción ni supervisión de un profesional de la salud. Este fenómeno es multifactorial y está influido por diversos elementos individuales, sociales, económicos y del sistema sanitario <sup>(14)</sup>.

#### Factores sociodemográficos

La edad, el sexo y el nivel educativo influyen significativamente en la automedicación. Los adultos jóvenes y personas con mayor nivel educativo suelen automedicarse con mayor frecuencia, debido a una mayor percepción de autonomía y acceso a información. Asimismo, algunos estudios reportan mayor prevalencia en mujeres, asociada al manejo de síntomas frecuentes y roles de cuidado <sup>(14)</sup>.

#### Factores económicos

Las limitaciones económicas, el alto costo de la atención médica y de las consultas profesionales fomentan la automedicación como una alternativa percibida como más accesible y rápida. En contextos de bajos ingresos, esta práctica se convierte en una estrategia para reducir gastos en salud <sup>(15)</sup>.

#### Factores del sistema de salud

Las barreras de acceso a los servicios de salud, como la falta de cobertura, tiempos prolongados de espera y escasez de profesionales, favorecen la automedicación. Cuando el sistema sanitario no responde oportunamente, las personas recurren al uso de medicamentos sin prescripción <sup>(15)</sup>.

#### Factores culturales y sociales

Las creencias culturales, la experiencia previa con medicamentos y la recomendación de familiares, amigos o personal no sanitario influyen notablemente. La normalización del consumo de fármacos sin receta y la confianza en tratamientos “ya conocidos” refuerzan esta conducta <sup>(16)</sup>.

#### Influencia de los medios y la publicidad

La publicidad farmacéutica y el fácil acceso a información en internet contribuyen a la percepción de que ciertos medicamentos son seguros para su uso sin supervisión médica, lo que incrementa el riesgo de un uso inadecuado <sup>(16)</sup>.

Factores relacionados con el conocimiento y la percepción del riesgo

Un bajo nivel de conocimiento sobre los efectos adversos, interacciones medicamentosas y resistencia antimicrobiana, así como la subestimación de los riesgos, favorecen la automedicación irresponsable <sup>(17)</sup>.

### **Automedicación**

La automedicación es el uso de medicamentos por iniciativa propia sin la prescripción ni supervisión de un profesional de la salud, con el fin de tratar síntomas o enfermedades percibidas. Es una práctica frecuente que puede representar un problema de salud pública cuando se realiza de forma inadecuada <sup>(18)</sup>.

Aunque puede aliviar síntomas leves, la automedicación conlleva riesgos como efectos adversos, interacciones medicamentosas, enmascaramiento de enfermedades y resistencia antimicrobiana. Su práctica está influida por el fácil acceso a los medicamentos, la publicidad, la experiencia previa y las dificultades para acceder a los servicios de salud <sup>(18)</sup>.

### **Uso racional de los medicamentos**

El uso racional de los medicamentos se define como la administración de fármacos apropiados a las necesidades clínicas del paciente, en dosis correctas, durante el tiempo adecuado y al menor costo posible para el individuo y la comunidad. Este principio es fundamental para garantizar la eficacia y seguridad de los tratamientos. El uso inadecuado de medicamentos puede provocar efectos adversos, interacciones farmacológicas, resistencia antimicrobiana y un aumento innecesario de los costos en salud. Entre las principales causas del uso irracional se encuentran la automedicación, la prescripción inadecuada, la falta de adherencia al tratamiento y el desconocimiento sobre el uso correcto de los fármacos. La promoción del uso racional de los medicamentos requiere educación sanitaria, capacitación del personal de salud, regulación en la dispensación de medicamentos y participación del paciente en su tratamiento <sup>(19)</sup>.

### **Antiinflamatorios no esteroideos**

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) constituyen un grupo de medicamentos ampliamente utilizados en la práctica clínica por sus propiedades analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas. Son empleados en el tratamiento del dolor leve a moderado, procesos inflamatorios y estados febriles, tanto en enfermedades agudas como crónicas <sup>(20)</sup>.

### **Mecanismo de acción**

Los AINEs ejercen su efecto terapéutico mediante la inhibición de la enzima ciclooxigenasa (COX), la cual participa en la conversión del ácido araquidónico en prostaglandinas y tromboxanos. La disminución de prostaglandinas reduce la inflamación, el dolor y la fiebre. La inhibición de la COX-1 se asocia con efectos adversos, ya que esta isoenzima cumple funciones protectoras a nivel gástrico, renal y plaquetario, mientras que la inhibición selectiva de la COX-2 está más relacionada con el efecto antiinflamatorio <sup>(21)</sup>.

### **Reacciones adversas**

El uso de AINEs puede generar diversas reacciones adversas, siendo las más frecuentes las gastrointestinales, como dispepsia, gastritis, úlceras pépticas y hemorragia digestiva. A nivel renal, pueden producir retención de sodio y agua, disminución de la función e insuficiencia renales aguda en pacientes susceptibles. Asimismo, algunos AINEs se asocian con un mayor riesgo cardiovascular, como hipertensión arterial, infarto de miocardio y accidente cerebrovascular. Otras reacciones incluyen alteraciones hepáticas y reacciones de hipersensibilidad <sup>(22)</sup>.

### **Medicamento**

El medicamento es toda sustancia o combinación de sustancias destinada a la prevención, diagnóstico, tratamiento o alivio de enfermedades, así como a la modificación de funciones fisiológicas en el organismo. Su uso adecuado es fundamental para mejorar la salud y la calidad de vida de la población. Los medicamentos pueden clasificarse según su origen, composición, forma farmacéutica y vía de administración. Para que un medicamento sea seguro y eficaz, debe cumplir con criterios de calidad, seguridad y eficacia, regulados por las autoridades sanitarias. El uso inadecuado de medicamentos puede ocasionar efectos adversos, interacciones farmacológicas y resistencia a los tratamientos, especialmente cuando se emplean sin prescripción médica <sup>(23)</sup>.

### **Medicamento de venta libre**

El medicamento de venta libre es aquel que puede adquirirse sin prescripción médica, ya que está destinado al tratamiento de síntomas leves y transitorios. Su uso se considera relativamente seguro cuando se emplea de acuerdo con las indicaciones establecidas en el etiquetado y prospecto. Estos medicamentos contribuyen al autocuidado y al alivio oportuno de molestias comunes; sin embargo, su uso inadecuado puede ocasionar efectos adversos, interacciones medicamentosas y retraso en el diagnóstico de enfermedades. Por ello, es

fundamental que el paciente reciba información adecuada y haga un uso responsable, respetando dosis, duración del tratamiento y contraindicaciones <sup>(24)</sup>.

## **2.2 Hipótesis**

No aplica

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

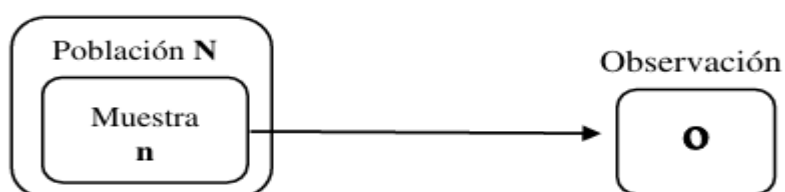
El presente estudio fue de tipo básico y de corte transversal, por lo que se orientará a la generación de conocimiento científico sin la intención de intervenir ni modificar la realidad observada, sino a comprender los fenómenos asociados a la automedicación con antiinflamatorios en un momento determinado. El nivel de investigación fue descriptivo, con un enfoque cuantitativo dado que se buscó analizar y caracterizar los factores y condiciones que influyen en la práctica de la automedicación, proporcionando una visión clara y detallada de esta conducta en la población del asentamiento humano La Molina.

Este diseño permitió recolectar información precisa sobre el comportamiento de la población respecto al uso de antiinflamatorios sin prescripción médica. La metodología cuantitativa que se empleó facilitó una recopilación de datos objetiva y sistemática, los cuales fueron analizados estadísticamente con el propósito de identificar patrones, tendencias y factores asociados que expliquen la automedicación.

Asimismo, el estudio fue un diseño no experimental, considerado el más adecuado para este tipo de investigación, ya que no se manipularán las variables de estudio, sino que estas fueron observadas en su contexto natural. Este enfoque permitió describir la situación tal como ocurre en la realidad, a partir de la observación directa de los comportamientos y actitudes de los participantes frente al uso de antiinflamatorios, sin ningún tipo de intervención por parte de los investigadores.

#### 3.2 Población

En lo referente a la población de estudio, la presente investigación orientada al análisis de los factores asociados a la automedicación se desarrollará en los pobladores del asentamiento humano La Molina durante el mes de febrero del año 2026. El número total de habitantes que conforma la población de estudio es de 1015 a partir de la información oficial proporcionada por el dirigente del asentamiento humano, señor Edward Alexander Romero Vergaray, quien indicó la cantidad de pobladores.



### 3.3 Muestra

Para la selección de la muestra, se determinó un tamaño muestral de 279 personas, mediante la aplicación de la fórmula de Duffao <sup>(25)</sup>, para poblaciones finitas, este permitira asegurar una representación adecuada de la población objeto de estudio, considerando su tamaño limitado. Dicho cálculo se sustentó en parámetros estadísticos que garantizaron un margen de error aceptable y un nivel de confianza óptimo, de modo que los resultados que se obtuvieron puedan ser considerados representativos y generalizables para la comunidad en estudio. La aplicación de las encuestas se llevó a cabo entre los pobladores del Asentamiento Humano La Molina, garantizando en todo momento la participación voluntaria de los sujetos de estudio y el cumplimiento de los principios éticos, especialmente el consentimiento informado. La información que se recopiló durante este proceso constituyó la base para el análisis de los factores asociados a la automedicación, lo que permitió identificar patrones y comportamientos relevantes dentro de la población objetivo.

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

$$n = \frac{1.96^2 * 50 * (100 - 50) * 1015}{5^2(1015 - 1) + 1.96^2 * 50 * (100 - 50)} = 279$$

La aplicación de esta fórmula permitió determinar de manera precisa el tamaño muestral requerido para el desarrollo del estudio

#### **Donde:**

**n:** representa el tamaño de la muestra.

**N:** corresponde al total de la población de estudio, conformada por 1015 pobladores.

**Z:** hace referencia al valor asociado al nivel de confianza del 95 %, establecido por el investigador y equivalente a 1,96.

**p:** indica la prevalencia estimada de la característica de interés en la población, la cual, para el presente estudio, se considerará en 50 %.

**q:** corresponde al complemento de dicha prevalencia (1 - p).

**d:** representa el margen de error permisible, fijado por el investigador en 0,05, equivalente al 5 %.

**Criterios de inclusión**

- Pobladores mayores de 18-70 años
- Pobladores de ambos sexos.
- Pobladores que firmaron el consentimiento informado.
- Pobladores del asentamiento humano La Molina – Nuevo Chimbote, 2026.

**Criterios de exclusión**

- Pobladores con enfermedades terminales.
- Mujeres embarazadas.
- Pobladores alérgicos al antiinflamatorio no esteroideos (AINES)
- Pobladores con enfermedades mentales
- Menores de 18 años

### 3.4 Operacionalización de las variables

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALADA DE MEDICIÓN</b>
Factores asociados a la automedicación	Se aplicó un cuestionario, el cual permitió recopilar información precisa y confiable sobre las prácticas y el nivel de conocimiento de los participantes respecto al uso de estos medicamentos. Posteriormente, los datos obtenidos fueron procesados y analizados con el propósito de identificar patrones y tendencias relevantes en la población de estudio.	Uso	Uso frecuente	Razón
		Datos sociodemográficos	Edad	Nominal
			Genero	Nominal
			Grado de instrucción	Nominal
		Factores económicos	Situación laboral	Nominal
			Ingreso económico	Nominal
		Factores sociales	Recomendación de consumo de aines	Ordinal
			Recomendación por familiares	Ordinal
		Características	Ante que enfermedad consume aines	Nominal
			Medicamento	Ordinal

### **3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información**

#### **Técnicas**

Para el desarrollo de la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta, la cual permitió la recolección sistemática y eficiente de los datos. Previamente a su aplicación, se solicitó el consentimiento informado a los pobladores del Asentamiento Humano La Molina, brindándoles información clara y detallada sobre los objetivos y alcances del estudio. Una vez que se obtuvo el consentimiento, la encuesta se aplicó durante un período aproximado de dos semanas, llevándose a cabo preferentemente en el horario de la mañana. Esta técnica permitió obtener información relevante, precisa y confiable sobre la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población que es el objeto de estudio <sup>(26)</sup>.

#### **Instrumento**

Como instrumento de recolección de datos se utilizará un cuestionario, el cual fue adaptado del instrumento original elaborado por Mego Y. <sup>(26)</sup>, reconocido por su pertinencia y eficacia en investigaciones similares. El cuestionario estará conformado por 21 preguntas cerradas de opción múltiple, diseñadas para obtener información específica y objetiva relacionada con la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos. La validez y confiabilidad del instrumento estarán respaldadas por antecedentes de estudios previos que han empleado cuestionarios de características similares.

La adaptación del instrumento se realizó con el fin de adecuarlo a las particularidades del presente estudio donde se modificó la estructura del cuestionario y borrando una pregunta que se consideró no relevante del investigador Mego Y. <sup>(26)</sup>, garantizando la claridad, pertinencia y coherencia de los ítems en relación con los objetivos planteados. Para la ejecución del proceso de recolección de datos, en primer lugar, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes; en segundo lugar, se aplicó la encuesta de manera confidencial, explicando el propósito de la investigación; y, finalmente, se brindó información básica a los pobladores sobre el uso adecuado de medicamentos, lo cual facilitó la correcta interpretación de los datos y su posterior análisis estadístico.

### 3.6 Método de análisis de datos

Una vez completada la recolección de los datos, estos fueron organizados y tabulados en tablas que presenten frecuencias absolutas y relativas porcentuales, con el propósito de facilitar su análisis e interpretación. Para llevar a cabo este proceso, se empleará el software Microsoft Office Excel 2024, garantizando un manejo ordenado y confiable de la información recopilada <sup>(26)</sup>.

### 3.7 Aspectos éticos

El desarrollo del presente estudio se fundamentó en los principios y disposiciones contemplados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación – Versión 002, asegurando el cumplimiento de los estándares éticos indispensables para una investigación responsable, transparente y respetuosa. En este marco, se consideraron los siguientes principios esenciales <sup>(27)</sup>:

**Respeto y protección de los derechos de los participantes:** Se garantizó la preservación de la dignidad, privacidad y confidencialidad de todas las personas involucradas en el estudio, evitando la difusión de nombres u otra información que permitió su identificación. Asimismo, se reconoció y respeto la diversidad cultural de los participantes, promoviendo un trato justo, digno e inclusivo en todo momento <sup>(27)</sup>.

**Participación voluntaria e informada:** Los participantes recibieron información clara, suficiente y comprensible sobre los objetivos, alcances y finalidad de la investigación, con el propósito de asegurar una participación libre y consciente. La aceptación de formar parte del estudio se formalizó mediante la firma del consentimiento informado correspondiente <sup>(27)</sup>.

**Principio de beneficencia y no maleficencia:** A lo largo del proceso investigativo se veló por el bienestar integral de los participantes, previniendo cualquier riesgo o daño de índole física, emocional o psicológica. Del mismo modo, se procuró que los resultados obtenidos contribuyan positivamente al fortalecimiento de la salud pública y a la promoción del uso adecuado de medicamentos en la comunidad <sup>(27)</sup>.

**Justicia:** Se aseguró un trato equitativo para todos los participantes, brindándoles igualdad de condiciones en cuanto a información y participación, y evitando cualquier tipo de discriminación o sesgo que pueda comprometer la validez y confiabilidad de los resultados. Todo el proceso se desarrolló bajo criterios de objetividad, rigor científico y ética investigativa <sup>(27)</sup>.

Finalmente, la investigación se llevó a cabo con un firme compromiso institucional, resguardando el prestigio de la Universidad ULADECH. Se declaró que no existe conflicto de intereses por parte del autor y que se respetarán los derechos de autor, mediante la correcta citación de las fuentes consultadas y el reconocimiento adecuado de los aportes académicos previos <sup>(27)</sup>.

#### IV. RESULTADOS

**TABLA 01.** Distribución porcentual de la automedicación antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026

<b>Automedicación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	220	78.86
No	59	21.14
<b>Total</b>	<b>279</b>	<b>100.00</b>

Fuente: elaboración propia

Teniendo estos resultados desde aquí solo se trabajará con los 220 pobladores que si se automedicaron.

**TABLA 02.** Distribución porcentual de los factores demográficos antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026

<b>Factores sociodemográficos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Femenino	95	43.18
Masculino	125	56.82
<b>Edad (años)</b>		
18 – 25	60	27.27
26 – 34	65	29.55
35 – 50	76	34.55
51 – 70	19	8.64
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	14	6.36
Secundaria	106	48.18
Superior universitario	63	28.64
Técnico	37	16.82
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100.00</b>

Fuente: elaboración propia

**TABLA 03.** Distribución porcentual de los factores económicos asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026

<b>Ingresos económicos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Más de 1025	161	73.19
Menos de 1025	59	26.81
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100.00</b>

Fuente: elaboración propia

**TABLA 04.** Distribución porcentual de los factores sociales asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026

<b>Factores sociales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>¿Quién le recomienda consumir AINEs?</b>		
Amigo	38	17.28
Decisión propia	32	14.54
Farmacéutico	150	68.18
<b>¿Cuál es su fuente de información sobre el uso de AINEs?</b>		
Conocimiento propio	38	17.28
Farmacéutico	105	47.72
Internet	51	23.18
Televisión	26	11.81
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100.00</b>

Fuente: elaboración propia

**TABLA 05.** Distribución porcentual de las características de la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano La Molina-Nuevo Chimbote, enero-marzo 2026

<b>Características de la automedicación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Síntomas por el cual se automedico</b>		
Dolor de cabeza	21	9.55
Dolor de garganta	62	28.19
Dolor muscular	61	27.72
Resfriado o gripe	76	34.54
<b>Medicamento antiinflamatorio no esteroideo más consumido</b>		
Aspirina	1	0.46
Diclofenaco	18	8.18
Ketorolaco	46	20.90
Naproxeno	155	70.46
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100.00</b>

Fuente: elaboración propia

## V. DISCUSIÓN

En la Tabla 01 muestra la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, acá se logró encontrar el objetivo que fue determinar el porcentaje de automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, en los meses de enero a marzo del año 2026, la cual de los 279 encuestados, el 78.82% reportaron que se automedican, mientras el 21.14% indicó que no se automedican, estos resultados encontrados nos indican una alta tasa de automedicación en la población estudiada, dicho esto revela un riesgo muy considerable a la salud pública por sus reacciones adversas, al uso inadecuado e indiscriminado de este medicamento. Dicho resultado al compararlo con otros estudios encontramos similitudes y diferencias, Wondim A <sup>(5)</sup>, encontró que el 69.20% de los participantes se automedican con AINEs. Al igual que el autor, Pathania M, et al <sup>(7)</sup>, encontró que el 80,5% de los participantes se automedican con AINEs, de igual forma el autor Amirhossein H <sup>(6)</sup>, et al, muestra en sus resultados que el 14.7% de la población consumía AINEs. Estos resultados encontrados destacan la necesidad de abordar la automedicación con AINEs como un problema de salud pública, esto se da por la falta de supervisión médica, especialmente en poblaciones jóvenes y adultos en contextos donde la accesibilidad a los medicamentos es alta y de fácil accesibilidad.

En la Tabla 02 muestra la distribución porcentual de los factores demográficos con antiinflamatorios no esteroideos, acá se logró encontrar el objetivo que fue identificar los factores demográficos asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, en los meses de enero a marzo del año 2026, en relación con el sexo, se evidenció que los hombres constituyen el 56.84% de la muestra, seguido de las mujeres con 43.18%, esto sugiere una mayor inclinación de los hombres por automedicarse. En cuanto a la edad el grupo más representativo es de 35-50 años con un 34.55%, seguido por el rango de 26-34 años con 29.55%, lo que indica que una práctica más frecuente en la población adulta. En cuanto al grado de instrucción, la mayoría de los encuestados presentan un nivel secundario con 48.18%, seguido de aquellos con estudios de nivel superior con 28.64 %, esto evidencia que no necesariamente el nivel de instrucción limita la automedicación. Estos resultados proporcionan una visión general de las características sociodemográficas de la población estudiada.

Al comparar estos resultados con otros estudios, se puede observar tanto coincidencias como diferencias, por ejemplo, contradicen al autor Pathania M, et al <sup>(6)</sup>, donde encontró con una mayor distribución de mujeres con 51%, en comparación con hombres 49%, el grupo de edades fue de 30-44 años 36.6%, pero en lo que es el grado de instrucción el autor se asemeja con lo encontrado, donde obtuvo que la mayoría de los encuestados tienen secundaria con un 36.5% y graduados 37.5%. De igual forma el autor Alvarado M <sup>(11)</sup>, encontró como resultado que la mayor parte de participantes constituyen los hombres con un 62.6%, un mayor porcentaje de participantes en el rango etario de 36 a 40 años con 48.8 % y un nivel educativo principalmente de secundaria completa o incompleta 41.7 %. Así mismo Rios Y <sup>(12)</sup>, encontró que la mayor parte constituye a hombres con un 54.2%, mujeres 45.8%, entre el grupo de edades fue de 18-35 años con un 56.4%, el grado de instrucción el más resaltante fue superior técnico con un 49.9%. Estas diferencias pueden estar relacionadas con las particularidades sociodemográficas de cada población estudiada, lo que conlleva directamente a los patrones de automedicación de parte de la población, por este sentido las variables como el sexo, edad, nivel educativo desempeñan un papel determinante en este comportamiento.

A partir de lo encontrado, se sugiere implementar estrategias que sean dirigidas a los grupos más representativos que fueron identificados, en especial a hombres en edad adulta y a las personas con un nivel educativo secundario y superior, ya que es fundamental fortalecer la educación sanitaria con un enfoque adaptado a las características sociodemográficas de la población, así promoviendo el uso adecuado de los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y mejorando la reducción de la automedicación.

En la Tabla 03 muestra la distribución porcentual de los factores económicos con antiinflamatorios no esteroideos, acá se logró encontrar el objetivo que fue identificar los factores económicos asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, en los meses de enero a marzo del año 2026, donde la mayor parte de los encuestados tienen un ingreso económico mayor a 1025 con un 73.19%, seguido de menos de 1025 con 26.81% lo cual indica que la mayoría de los encuestados tienen más ingreso lo que conlleva a que se automediquen más seguido. Por otro lado, este resultado se asemeja al autor Arteaga S <sup>(8)</sup>, tuvo mayor ingreso mensual más de 1025 con 84.2% y menos de 1025 con 15.8%, de igual forma el autor Rios Y <sup>(12)</sup>, en sus resultados a los factores económicos el 58,2% de los encuestados manifestó tener ingresos superiores a 1025 soles, esto contradice al autor Artiga F <sup>(9)</sup>, donde encontró

con mayor número de encuestados que el 79.29% tienen ingresos económicos de menos 1025 y 20.71% mayor a 1025. Esto nos dice que una mayor parte de la población opta por automedicarse este con el fin de disminuir gastos, por la consulta y atención médica profesional, en este sentido refleja que la percepción económica juega un papel determinante en la toma de decisiones relacionadas con la salud, incluso en personas que disponen de mayores ingresos.

En la Tabla 04 muestra la distribución porcentual de los factores sociales con antiinflamatorios no esteroideos, acá se logró encontrar el objetivo que fue identificar los factores sociales asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, en los meses de enero a marzo del año 2026, en ¿quién le recomienda consumir AINEs?, eligieron farmacéutico con un 68.18%, ¿cuál es su fuente de información sobre el uso de AINEs? Eligieron farmacéutico 47.72%. estos resultados contradicen al autor Artiga F <sup>(9)</sup>, en su estudio en donde encontró que su fuente de información de los pobladores es el conocimiento propio con un 52.02%. por otro lado, el autor Arteaga S <sup>(8)</sup>, en su investigación encontró que la fuente de información mayormente fue internet 73.8% y quien le orienta en la automedicación técnico en farmacia 60.%. así mismo el autor Rios Y <sup>(12)</sup>, identificó que internet fue la principal fuente de información sobre el uso de AINEs 49,1%, mientras que los técnicos en farmacia fueron quienes con mayor frecuencia orientaron a los pobladores en la práctica de la automedicación 44,3%. En este contexto lo encontrado principalmente habla de que los pobladores consumen AINEs pero recomendación del farmacéutico y la fuente de información farmacéutico lo que nos indica que los pobladores siguen las recomendaciones de un profesional y contradice a los demás autores que prefieren como fuente de información conocimiento propio e internet, dejándose llevar se su conocimiento y el internet lo cual no es una fuente de información confiable sobre el uso de este tipo de medicamentos, los técnicos en farmacia que tiene conocimientos muy básico o no conocen los riesgos de la automedicación.

En la Tabla 05 muestra la distribución porcentual de las características de la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos, acá se logró encontrar el objetivo que fue identificar las características de la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, en los meses de enero a marzo del año 2026, en síntomas por el cual se automedicó tuvimos como se obtuvo como mayor resultados resfriado o gripe con 34.54%, seguido de dolor de garganta 28.19%, dolor muscular 27,72%. El medicamento antiinflamatorio no esteroideo que más consumieron los pobladores fue el naproxeno con 70.46%, seguido del ketorolaco 20.90%. Estos resultados contradicen en lo que es el síntoma por el cual se automedicó, pero tiene una similitud en el tipo de AINEs más usa, el autor Arteaga S <sup>(8)</sup>, revelan que los principales síntomas para el uso de AINEs en su estudio son el dolor de cabeza 28.4%, la fiebre 25.5%, la gripe/tos 24.8% y los cólicos menstruales 1.4% y dolor de cabeza 13.3%, en cuanto a los tipos de AINEs utilizados, el naproxeno fue el más común 50.4%, seguido del ibuprofeno 24.8% y el diclofenaco 11.3%. Así mismo el autor Artiga F <sup>(9)</sup>. mostro que la mayoría de los pobladores refirió automedicarse siempre con AINEs en los últimos tres meses 76.77%, siendo las farmacias y boticas el lugar más frecuente de adquisición 61.62%, los síntomas principales que motivaron la automedicación fueron el dolor de cabeza 28.28% y el resfrío o gripe 24.24%, en cuanto a la elección del medicamento, los más utilizados fueron el naproxeno 31.31% y el ibuprofeno 29.29% así mismo el autor Rios Y <sup>(12)</sup>, dentro de las características de la automedicación, el síntoma que más motivó el consumo de estos medicamentos fue el dolor de cabeza 31,7%, y el naproxeno 30.2% se identificó como el fármaco más utilizado. Los resultados obtenidos indican que la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos se encuentra predominantemente asociada al manejo de síntomas más comunes, como el resfriado o gripe, dolor muscular, dolor de garganta, dolor de cabeza, esto explica la mayor utilización de fármacos de fácil acceso como lo es el naproxeno y el ketorolaco lo cual nos sugiere una conducta orientada a la solución inmediata de la molestia. En este sentido para poder mejorar la problemática, es necesario implementar estrategias donde se orienten a fortalecer la educación en salud, pero priorizando la difusión de información clara y concisa sobre el uso de los antiinflamatorios no esteroideos y los riesgos, también promover intervenciones comunitarias que incentiven la consulta oportuna con profesionales de salud.

**LIMITACIONES DEL ESTUDIO:**

Una de las limitaciones que se encontró fue que los pobladores acepten ser parte de la investigación y tengan tiempo para responder el cuestionario ya que la mayoría trabajaba en las mañanas y llega tarde a su casa, también que no sabían que era automedicación pensaban que con su conocimiento propio pueden curar cualquier malestar que tengan o lo que ven en el internet, la mayoría de los pobladores no sabían para que era el naproxeno ellos pensaba que era para tratar los síntomas de la gripe o resfriado, en la parte de quien es su fuente de información sobre el consumo de AINEs la mayor parte de los pobladores no tenía idea de que el químico farmacéutico era solo uno y no como ellos creen que era cualquiera que estuviera en una botica atendiendo lo cual ellos asocian a farmacéutico a cualquiera que esté en la botica.

## VI. CONCLUSIÓN

- Se determinó el porcentaje de automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, con un alto índice de 78.86%.
- Entre los factores demográficos asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, se evidenció que el género predominante es el hombre 56.82%, edad más alto es entre el rango de 35-50 años, con un 34.55% y el nivel educativo fue de secundaria con un 48.18%, influyendo significativamente en la práctica de automedicación.
- En cuanto a los factores económicos asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, la mayoría de los encuestados perciben ingresos más de 1025 soles con un 73.19%.
- En los factores sociales asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote, el 68.18% de los pobladores encuestados tienen recomendaciones sobre el consumo de AINEs por el farmacéutico, la fuente de información más influyente fue lo que le dice el farmacéutico con un 47.72%.
- Finalmente, de acuerdo con las características de la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos, el naproxeno fue el medicamento más usado por la población con un 70.46%, para el resfriado o gripe con un 34.54%.

## VII. RECOMENDACIONES

- Para el Ministerio de Salud del Perú, se propone reforzar las acciones orientadas a la educación sanitaria, priorizando el uso racional de los antiinflamatorios no esteroideos. En este sentido, sería pertinente desarrollar e implementar campañas informativas dirigidas a la población, con contenidos claros y accesibles, que expliquen tanto los beneficios como los riesgos asociados a estos medicamentos. Estas intervenciones deberían ejecutarse de manera articulada entre profesionales de la salud, especialmente médicos y químicos farmacéuticos, con el fin de asegurar un enfoque integral y coherente en la transmisión de la información.
- En relación con las farmacias y boticas, tanto del sector público como privado, se sugiere promover programas de capacitación continuas dirigidos al personal farmacéutico. El objetivo sería fortalecer sus competencias en la orientación al usuario, enfatizando la identificación de riesgos, el uso adecuado de los AINEs y la importancia de evitar la automedicación inapropiada. De esta manera, el establecimiento farmacéutico puede consolidarse como un punto clave para la educación en salud y la prevención.
- Por otro lado, a nivel de la comunidad, se considera necesario incentivar prácticas responsables en el consumo de medicamentos. En particular, se recomienda promover la búsqueda de asesoría profesional antes de utilizar AINEs, priorizando la consulta con médicos o químicos farmacéuticos. Esta medida permitiría reducir la exposición a efectos adversos y fomentar una toma de decisiones más informada en relación con la salud.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2022 [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines>
2. Crespín E. Factores asociados a la automedicación con ibuprofeno en pacientes que acuden a un establecimiento farmacéutico en Rioja - San Martín. Octubre 2024. [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39707/UTOMEDICACION\\_IBUPROFENO\\_CRESPIN\\_CABALLERO\\_EVELYN\\_CLEYDE.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39707/UTOMEDICACION_IBUPROFENO_CRESPIN_CABALLERO_EVELYN_CLEYDE.pdf?sequence=1)
3. Contreras B. Factores que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Barrio Central, Otuzco. Octubre–Diciembre 2023. [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36702>
4. DIGEMID. Automedicación en casos de dengue podría ocultar enfermedad y generar complicaciones [Revista]. 2025 [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1130656-automedicacion-en-casos-de-dengue-podria-ocultar-enfermedad-y-generar-complicaciones>
5. Wondim A, et al. Automedicación con AINE en la ciudad de Gondar: prevalencia, predictores e implicaciones para la salud pública. *Scient reports* [Intener] 2025 [citado 23 de enero del 2026]; 15(1):241-78. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40624085/>
6. Hessami A, et al. Estudio de las características demográficas y clínicas de los consumidores de antiinflamatorios no esteroideos: un estudio poblacional amplio utilizando los datos de fase de inscripción de la cohorte Tabari. *Caspian J Intern Med*. [Internet] 2025 [citado 23 de enero del 2026];16(1):1–12. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12382165/?utm\\_source](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12382165/?utm_source)
7. Pathania M, et al. Conocimiento público y concienciación sobre la seguridad del uso de analgésicos (AINE) en Himachal Pradesh: un estudio transversal. *Int Med* [Internet] 2025 [citado 23 de enero del 2026]; 7(9):55-59. Disponible en:

<https://app.theinternationalmedicine.com/public/testarticle/pdfFile-1766949930438-702907991.pdf>

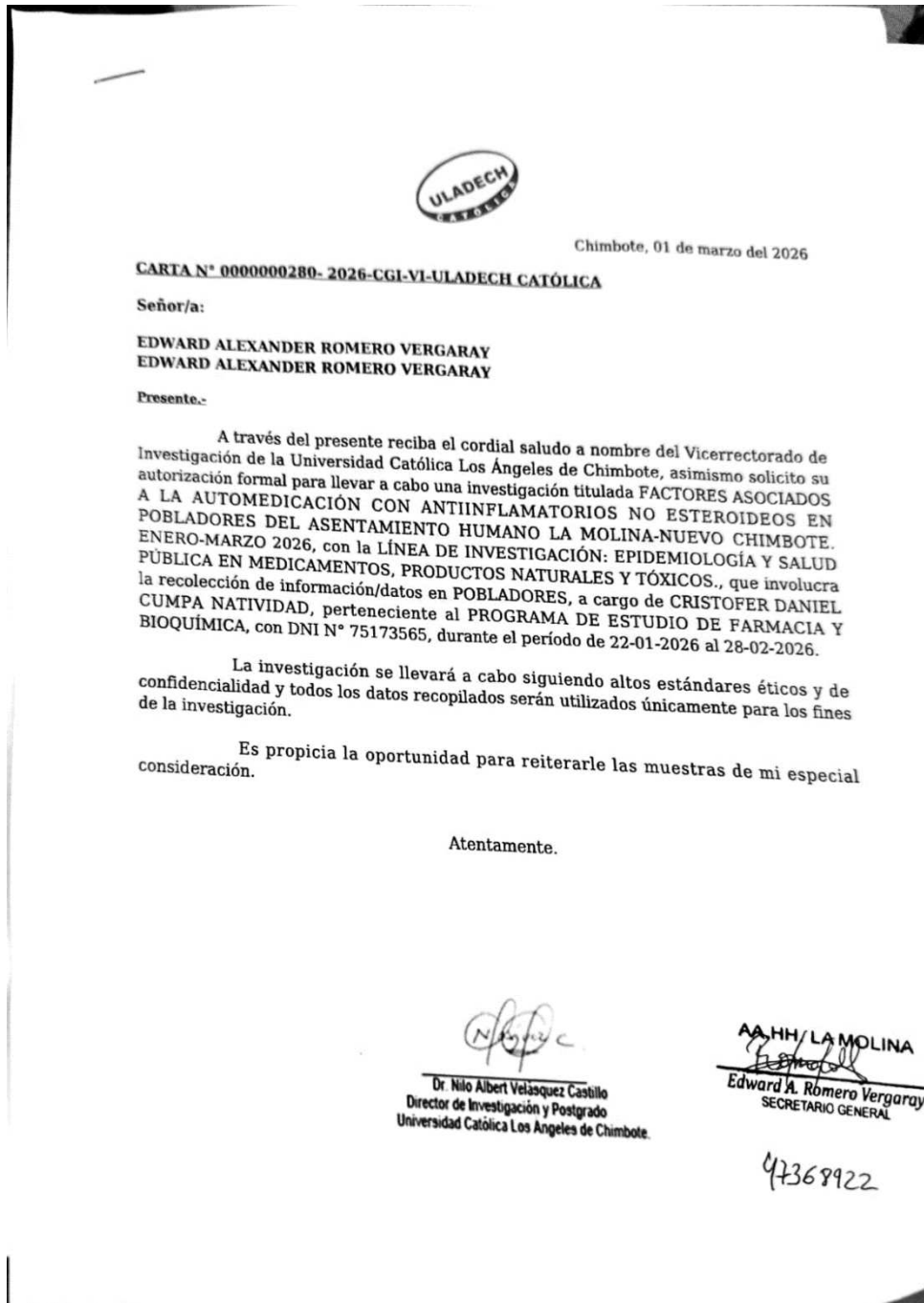
8. Arteaga S. Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del Barrio 3A, Alto Trujillo, Trujillo. Agosto 2025. [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42144>
9. Artiga F. Factores asociados a la automedicación con aines en pobladores de Cashapamba-Cajabamba. Agosto-Setiembre 2025. [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2026 [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42862>
10. Copara M., Cornejo M. Factores asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos (aines) en los pobladores del distrito de Pedregal Majes – Arequipa, Mayo - Julio 2023 [Tesis]. Universidad Maria Auxiliadora; 2024 [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2042>
11. Alvarado M. Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano Miraflores Bajo-Chimbote, 2025 [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42344>
12. Rios Y. Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del distrito de Buenos Aires Sur - Trujillo, 2025 [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42300>
13. Chuqui J. Factores asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano La Molina, Santa, Chimbote. Agosto 2025. [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42427>
14. Zanabria S. Caracterización del consumo de AINES en una farmacia del distrito de Chilca – Huancayo, 2022 [tesis]. Huancayo (Perú): Universidad Peruana Los Andes; 2022. [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5248>

15. Keb A. Mecanismo de los AINEs y antiinflamatorios derivados para el control del dolor y la inflamación. Uso de antiinflamatorios en odontología. Rev ADM [Internet]. 2022 [citado 23 de enero del 2026];79(1):38–47. <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2022/od221g.pdf>
16. Sánchez R. Revisión bibliográfica sobre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población. Rev Ciencia Latina Multidisciplinar [Internet]. 2024 [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1.9425](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9425)
17. Prozzi R, Cañas M, Urtasun A, et al. Riesgo cardiovascular de los antiinflamatorios no esteroideos. Medicina (B Aires) [Internet]. 2018 [citado 23 de enero del 2026];78(5):349-355. Disponible en: [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802018000700006](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802018000700006)
18. Zevallos L, Borja C, et al. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. Revista Universidad y Sociedad, 2022. [citado 23 de enero del 2026];11(1):460-468. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S2218-36202022000300460>
19. Arriola K, Riveros L, Acosta M. El uso de antiinflamatorios no esteroideos en trabajadores de dos centros hospitalarios en el Departamento Central del Paraguay en el año 2024. Rev virtual Soc Parag Med Int [Internet]. 2024 [citado 23 de enero del 2026];11(1):1-12. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/525>
20. Contreras B. Factores que influyen en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Barrio Central, Otuzco. Octubre – Diciembre 2023 [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36702>
21. Horna A. Automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Caserio Simbron, distrito Gran Chimú. Febrero-Marzo 2025. [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado 23 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/41531>
22. Huaman 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 (Perú): Universidad Católica


- Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado 23 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36953>
23. Velera L, Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en la Botica Fesafarma en el Alto Trujillo, La Libertad. Julio-Agosto 2025 [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado 23 de enero de 2026] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42610>
  24. Pereira C. Factores de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios del Puesto de Salud San Juan. Chimbote, Agosto-Septiembre 2024. [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado 23 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39069>
  25. Duffau T. G. Estimación del tamaño muestral en estudios biomédicos por diferentes programas de computación. Rev Chil Pediatr. [citado 23 de enero del 2026]; 71(5): 430-433. Disponible en: <https://andespediatrica.cl/index.php/rchped/article/view/1695/0>
  26. Mego Y . Factores de la automedicación del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población del Sector Cuatro Suyos, la Esperanza. Agosto – septiembre 2024. [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado 23 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38685>
  27. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 002. [citado el 23 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la%20universidad/transparencia/?search=integridad&lang=1&id=1&id=2#>

**ANEXOS**

Anexo 01. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)



Anexo 02. Carta de recojo de datos



Chimbote, 01 de marzo del 2026

**CARTA N° 000000280- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

Señor/a:

**EDWARD ALEXANDER ROMERO VERGARAY**  
**EDWARD ALEXANDER ROMERO VERGARAY**


Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-NUEVO CHIMBOTE. ENERO-MARZO 2026**, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS., que involucra la recolección de información/datos en POBLADORES, a cargo de CRISTOFER DANIEL CUMPA NATIVIDAD, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 75173565, durante el período de 22-01-2026 al 28-02-2026.


La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



**Dr. Nilo Albert Velásquez Castillo**  
Director de Investigación y Postgrado  
Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

 [www.uladech.edu.pe/](http://www.uladech.edu.pe/) email: [cooperacion@uladech.edu.pe](mailto:cooperacion@uladech.edu.pe)  
Telf.: (043) 343444 Cel: 948560463  
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 03. Matriz de consistencia y operacionalización

**TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON  
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- NUEVO CHIMBOTE. ENERO-  
MARZO 2026**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuáles serán los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote? enero-marzo 2026?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el porcentaje de automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026</li> <li>• Identificar los factores demográficos asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026</li> <li>• Identificar los factores económicos asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026</li> <li>• Identificar los factores sociales asociados a la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026</li> <li>• Identificar las características de la automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano La Molina- Nuevo Chimbote. enero-marzo 2026</li> </ul>	<p>No aplica</p>	<p>Factores asociados a la automedicación</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demográficos</li> <li>• Factores económicos</li> <li>• Factores sociales</li> <li>• Características</li> </ul>	<p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental</p> <p>Población: 279 pobladores</p> <p>Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario</p>

## CUESTIONARIO

### FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- NUEVO CHIMBOTE. ENERO- MARZO 2026

El presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas, los resultados obtenidos nos permitirán obtener información respecto a los hábitos de consumo de los medicamentos AINES y la automedicación de estos, con la finalidad de dar obtener información importante que servirá en beneficio de la sociedad.

#### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

##### Edad:

- a) 18 – 25    b) 26 – 34    c) 35 – 50    d) 51 – 70

Género:

M ( ) F ( )

##### 1. Grado de instrucción:

- a) Ninguno ( )    b) primaria ( )    c) secundaria ( )  
d) técnico ( )    e) superior universitario ( )

##### 2. Estado civil

- a) Soltero ( )    b) Conviviente ( )    c) Casado ( )  
d) Divorciado ( )    e) Viudo ( )

#### FACTORES ECONÓMICOS:

##### 3. Ocupación

- a) Comerciante ( )    b) Jubilado ( )    c) empleado público ( )  
d) ama de casa ( )    e) estudiante ( )

##### 4. Tiene seguro médico: si la respuesta es SI por favor, proporcione detalle de su seguro

- a) SIS-MINSA ( )    b) ESSALUD ( )    c) PNP/FF.AA. ( )  
d) PRIVADO (Rímac, pacífico. etc) ( )    e) No tiene Factores económicos ( )

##### 5. Ingresos económicos

- a) Menos de 1025 ( )    b) más de 1025 ( )

**6. ¿Cuál es su situación laboral?**

- a) Independiente ( ) b) Dependiente ( )

**FACTORES SOCIOCULTURALES:**

**7. ¿A qué religión pertenece o se identifica Ud.?**

- a) Católico ( ) b) Adventista ( ) c) Testigos de Jehová ( )  
d) Evangelista ( ) e) Ateo ( )

**8. ¿Cuál es su fuente de información sobre el uso de AINEs?**

- a) Televisión ( ) b) Internet ( ) c) Farmacéutico ( )  
d) Recetas anteriores ( ) e) Conocimiento propio ( ) f) Vecino ( )

**9. ¿Considera Ud. que al consumir medicamentos sin prescripción médica pone en riesgo su salud?**

- Si ( ) No ( )

**10. Usted considera que se automedica por razones de:**

- a) Falta de tiempo para ir al establecimiento de salud  
b) Se ve influenciados por los medios de comunicación masiva  
c) Por sugerencia de un amigo o familiar.  
d) No creo que fuera necesario ir al médico  
e) No cuento con seguro social (SIS/ESSALUD)  
f) Es más factible y rápido ir a una botica

Otros..... Automedicación

**ACCESIBILIDAD**

**11. ¿En los últimos tres meses ha consumido AINEs sin receta médica?**

- a) Siempre ( ) b) A veces ( ) c) Nunca ( )

\*En caso de que su respuesta sea nunca, termina su encuesta

**12. Principalmente ¿Quién le recomienda consumir AINEs sin receta médica?**

- a) Farmacéutico ( ) b) Familiar ( ) c) Amigo ( )  
d) Decisión propia ( ) e) Vecino ( )

**13. ¿Dónde Ud. adquiere los AINEs?**

- a) Farmacia ( ) b) Botica ( ) c) Establecimiento de salud ( )  
d) Tiendas o bodegas ( )

## **SÍNTOMAS O ENFERMEDAD QUE MOTIVÓ A LA AUTOMEDICACIÓN DE AINES**

### **14. Padece alguna enfermedad**

- a) Ninguna ( )
- b) Diabetes Mellitus ( )
- c) Hipertensión Arterial ( )
- d) Enfermedad respiratoria ( )
- e) Otros .....

### **15. ¿Cuál es el síntoma principal por el cual se automedicó?**

- a) Dolor de garganta ( )      b) Dolor de cabeza ( )      c) Resfriado o gripe ( )
- d) Fiebre ( )      e) Dolor muscular ( )      f) Otros.....

### **16. ¿Qué influyó en su automedicación?**

- a) Consejo o recomendación de un farmacéutico ( )
- b) Familia, vecinos, Compañeros de trabajo ( )
- c) La calidad de servicio del personal que labora en la botica o farmacia ( )
- d) Internet ( )
- e) Medios de comunicación: Televisión, radio, revistas, periódico ( )
- f) Redes sociales (Facebook, Instagram, TikTok...) (.....)
- g) Otros.....

### **17. ¿Se automedica porque considera menores sus problemas de salud?**

Si ( ) No ( )

### **18. ¿Se automedica porque ya uso anteriormente el medicamento?**

Si ( ) No ( )

### **19. Indique que medicamento (s) AINEs utilizó para la afección o enfermedad anterior (llenado por el encuestador).**

- a) Ibuprofeno
- b) Naproxeno
- c) Diclofenaco
- d) Aspirina
- e) Ketorolaco
- f) Meloxicam
- g) otros.....

**20. ¿Cuál es la vía de administración del fármaco que usa habitualmente?**

a) Oral ( )    b) Tópica ( )    c) Intramuscular ( )    d) Intravenoso ( )

**21. ¿Usted es consciente que el uso prolongado de medicamentos le pueden provocar daño en la mucosa gástrica?**

a) Si ( )

b) No ( )

c) Desconoce ( )

**FUENTE:** Mego Y. <sup>(26)</sup> Factores de la automedicación del uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población del Sector Cuatro Suyos, la Esperanza. Agosto – septiembre 2024. **Adaptado por:** Cumpa Natividad Cristofer Daniel.



### **PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS**

La finalidad del presente protocolo es informarle de manera clara sobre el proyecto de investigación y solicitar su consentimiento para participar en él. En caso de aceptar, tanto usted como el investigador conservarán una copia de este documento. La investigación en el área de la Salud se titula **“Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano La Molina – Nuevo Chimbote, enero a marzo de 2026”**, y es desarrollada por Cumpa Natividad Cristofer Daniel, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El objetivo principal del estudio es determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los pobladores del asentamiento humano La Molina – Nuevo Chimbote durante el periodo enero–marzo de 2026. Para ello, se le invita a participar respondiendo una encuesta, la cual tendrá una duración aproximada de 20 minutos. Su participación es totalmente voluntaria y anónima. Usted tiene el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello le ocasione perjuicio alguno. Asimismo, podrá formular cualquier consulta o expresar dudas relacionadas con la investigación en el momento que lo considere necesario. Una vez finalizado el estudio, los resultados serán difundidos mediante la publicación del trabajo de investigación. Si desea obtener más información, puede comunicarse al correo electrónico [danielcumpa37@gmail.com](mailto:danielcumpa37@gmail.com). Para consultas relacionadas con los aspectos éticos del estudio, puede contactar al Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_





## Anexo 07. Evidencias de la ejecución



## Mapa de la ubicación del asentamiento humano.

