UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN USUARIOS ATENDIDOS EN UNA BOTICA PRIVADA DE CHIMBOTE. MAYO-JUNIO 2026

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS.

AUTOR

CHAVARRIA ARROYO, ROMINA GREGORIA

ORCID:0009-0008-4043-5670

ASESOR

MATOS INGA, MATILDE ANAIS

ORCID:0000-0002-3999-8491

CHIMBOTE-PERÚ

2026

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0058-107-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:48** horas del día **17** de **Agosto** 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:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN USUARIOS ATENDIDOS EN UNA BOTICA PRIVADA DE CHIMBOTE. MAYO-JUNIO 2026**

Presentada Por :
(0108161030) **CHAVARRIA ARROYO ROMINA GREGORIA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, 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:



CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Presidente



LEAL VERA CESAR ALFREDO
Miembro



ORMEÑO LLANOS MILY
Miembro



Mgtr. MATOS INGA MATILDE ANAIS
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 USUARIOS ATENDIDOS EN UNA BOTICA PRIVADA DE CHIMBOTE. MAYO-JUNIO 2026 Del (de la) estudiante CHAVARRIA ARROYO ROMINA GREGORIA, asesorado por MATOS INGA MATILDE ANAIS se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 11% 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,16 de Noviembre del 2026

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mis padres, hermano, sobrinos, familiares y a mis queridos abuelitos que hoy descansan en el cielo, por ser parte fundamental de mi vida y por el amor, apoyo y motivación que me impulsaron a seguir adelante y alcanzar una de mis metas más importantes: culminar mi carrera profesional.

Asimismo, dedico este logro a todas aquellas personas que de una u otra manera estuvieron presentes durante este camino y contribuyeron con sus palabras de aliento, confianza y apoyo constante.

Finalmente, dedico este trabajo a mi docente del curso de tesis, por sus orientaciones, enseñanzas y acompañamiento durante cada etapa del proceso, los cuales fueron fundamentales para hacer posible la culminación del presente trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios, por acompañarme y guiarme durante este camino, brindándome fortaleza para seguir adelante, aprender de mis errores y superar las dificultades que se presentaron a lo largo de mi formación académica y personal.

Asimismo, agradezco a cada uno de mis docentes, quienes, mediante sus conocimientos, enseñanzas y experiencias, contribuyeron significativamente a mi formación profesional y me brindaron las herramientas necesarias para continuar avanzando y culminar satisfactoriamente mi carrera profesional.

Finalmente, expreso mi agradecimiento a todas las personas que, de manera directa o indirecta contribuyeron al logro de esta meta brindándome su apoyo, confianza y motivación durante este importante proceso.

Índice General

DEDICATORIA IV
AGRADECIMIENTO V
LISTA DE TABLAS VII
RESUMEN VIII
ABSTRACT IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1
II. MARCO TEÓRICO 4
2.1. Antecedentes 4
2.2. Bases teóricas 7
2.3. Hipótesis 10
III.METODOLOGÍA 11
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación 11
3.2. Población 11
3.3. Operacionalización de las variables 13
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información 14
3.5. Método de análisis de datos 15
3.6. Aspectos Éticos 15
IV. RESULTADOS 16
V. DISCUSIÓN 18
VI. CONCLUSIONES 22
VII. RECOMENDACIONES 23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 24
ANEXOS 29
Anexo 1. Carta de recojo de datos automatizado en el sistema de la universidad 29
Anexo 2. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733) 30
Anexo 3. Declaración jurada 31
Anexo 4. Formato de consentimiento informado 32
Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización 33
Anexo 6. Instrumento de recolección de información 34
Anexo 7. Evidencias de la investigación 36
Anexo 8. Matriz de recolección de datos 38

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026. 16

Tabla 2. Distribución porcentual de las características sociodemográficas del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026. 16

Tabla 3. Distribución porcentual de los patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026. 17

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una Botica privada de Chimbote durante el periodo de mayo-junio 2026. Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 239 usuarios seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia de los cuales 136 reportaron haber utilizado AINEs. Los resultados del estudio evidenciaron que la prevalencia puntual del uso de AINEs fue del 56.9%, predominó el sexo femenino con 63.9% y el grupo etario entre 30-50 años con 47.7%, con nivel de instrucción superior con 58.1%, el principal motivo de consumo fueron las cefaleas con 52.3% y el AINE de mayor uso fue el naproxeno con 33.8% y se identificó que la automedicación fue la forma predominante de adquisición con 55.8%. Se concluyó que el uso de AINEs fue frecuente en la población estudiada y estuvo principalmente asociado a la automedicación y al manejo de síntomas leves autopercibidos por los usuarios.

Palabras clave: antiinflamatorios no esteroideos, automedicación, prevalencia

ABSTRACT

The present study aimed to determine the point prevalence of nonsteroidal anti-inflammatory drug use among users attended at a private pharmacy in Chimbote during the period from May to June 2026. A quantitative, descriptive, non-experimental, and cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 239 users selected through non-probability convenience sampling, of whom 136 reported having used nonsteroidal anti-inflammatory drugs. The results showed that the point prevalence of nonsteroidal anti-inflammatory drug use was 56.9%. Female users predominated with 63.9%, followed by the age group between 30 and 50 years with 47.7%, and those with a higher education level with 58.1%. The main reason for use was headache with 52.3%, and naproxen was the most frequently used nonsteroidal anti-inflammatory drug with 33.8%. In addition, self-medication was identified as the predominant method of obtaining these medications with 55.8%. It was concluded that the use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs was frequent among the study population and was mainly associated with self-medication and the management of self-perceived mild symptoms.

Keywords: nonsteroidal anti-inflammatory drugs, self-medication, prevalence

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que la automedicación es un problema de salud pública en aumento con consecuencias alarmantes a nivel global, estima que anualmente provoca la muerte de aproximadamente 700.000 personas representando un 60% de los casos de uso inadecuado de medicamentos, esta tendencia sugiere que de no implementarse medidas efectivas hacia el 2050 las cifras podrían ascender a 10 millones de muertes evidenciando la urgencia de un mayor control sobre esta práctica [(1)].

En los últimos años el consumo de Antiinflamatorios No esteroides (AINEs) ha experimentado un notable incremento consolidándose como uno de los grupos farmacológicos más empleados en el mundo, su uso es frecuente en el tratamiento del dolor, fiebre e inflamación en diversas patologías agudas y crónicas, sin embargo, su accesibilidad sin restricciones ha favorecido la automedicación lo que conlleva riesgos importantes para la salud [(2)].

La adquisición de AINEs sin prescripción médica se ha convertido en una práctica extendida, generando preocupación en el ámbito sanitario, se estima que cerca del 60% de las compras de estos medicamentos se realizan sin receta y entre el 30% y el 40% de los casos corresponden a automedicación, además, aproximadamente el 24% de los usuarios solo recibe orientación del personal de farmacia al momento de la compra lo que evidencia la falta de información adecuada sobre su uso [(3)].

El acceso sin control a estos medicamentos conlleva un riesgo significativo para la población especialmente en aquellos que desconocen sus efectos adversos como las complicaciones digestivas como la gastritis, úlceras y hemorragias gastrointestinales las cuales son frecuentes en personas que los usan de forma prolongada, siendo los adultos mayores uno de los grupos más vulnerables [(4)].

El uso inadecuado de los AINEs es una práctica muy común especialmente en países en vías de desarrollo donde las barreras económicas y el limitado acceso a servicios de salud favorecen esta conducta, estudios han demostrado que incluso por lo general las personas usan a los AINEs en su mayoría por automedicación, la falta de programas informativos sobre los efectos adversos de estos fármacos agrava la problemática y dificulta su control [(5)].

Desde un enfoque clínico los AINEs desempeñan un papel esencial en el manejo del dolor y la inflamación, pero su consumo inadecuado puede desencadenar complicaciones severas como toxicidad renal y hepática, es por ello que es fundamental que los profesionales de la salud

refuercen la educación del paciente y promuevan alternativas terapéuticas seguras para evitar daños a largo plazo [6].

En países como Canadá estudios han calculado que, por cada dólar invertido en el uso de AINEs se gastan 66 centavos en el tratamiento de sus efectos adversos, en el Reino Unido se prescriben anualmente 24 millones de recetas de estos fármacos y el 15% de la población mayor los consume regularmente, en Latinoamérica cerca del 4.7% de las hospitalizaciones anuales están relacionadas con reacciones adversas a los AINEs lo que confirma su impacto en la salud pública [7,8].

En Perú el Ministerio de Salud (MINSA) estima que el 70% de las personas mayores de 25 años consume AINEs con o sin prescripción, un estudio realizado por el INEI reveló que el 52.3% de los usuarios de farmacia adquiere medicamentos de venta libre, mientras que solo el 28.5% de los pacientes que reciben fármacos con receta presentan la prescripción correspondiente [9].

En los países en vías de desarrollo la automedicación con AINEs se ha convertido en una práctica común influenciada por una compleja interacción de factores sociales, educativos y culturales, donde la limitada disponibilidad de recursos económicos y el acceso restringido a los servicios de salud llevan a muchas personas a optar por soluciones rápidas, aunque no siempre seguras como la automedicación, en muchos casos quienes recurren a esta práctica poseen escasos conocimientos sobre los posibles efectos adversos de los AINEs lo que incrementa la posibilidad de su mal uso [10].

La disponibilidad sin restricciones de los AINEs ha propiciado su consumo descontrolado incrementando el riesgo de toxicidad y reacciones adversas, por ello en este contexto el presente estudio buscará analizar los patrones de uso de estos medicamentos entre los usuarios que acuden a una botica donde los resultados permitirán evaluar la magnitud del problema y proponer estrategias que minimicen los riesgos asociados a su consumo [11].

Debido a la problemática antes expuesta se planteó la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

- Determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026.

Objetivos Específicos

- Determinar las características sociodemográficas del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026.
- Determinar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026.

Justificación

La presente investigación se justificó por la necesidad de generar información actualizada sobre el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en una botica privada en una localidad de Chimbote, con el propósito de aportar evidencia que permitiera orientar el diseño de estrategias de intervención por parte de las autoridades sanitarias como el Ministerio de Salud (MINSA), donde dichas estrategias estuvieran dirigidas a fortalecer las acciones de prevención, educación y concientización de la población con respecto al uso racional de estos medicamentos. Asimismo, el estudio permitió proporcionar información relevante acerca del comportamiento de los usuarios de una botica privada en relación con el consumo de los AINEs, ya que la información obtenida fue recopilada mediante instrumentos previamente validados por profesionales lo que garantizó la confiabilidad de los datos. Además, los resultados constituirán un referente para futuras investigaciones relacionadas con el uso de AINEs y contribuirán al fortalecimiento de las políticas sanitarias orientadas a promover el uso responsable de estos productos en la comunidad, finalmente la investigación permitió resaltar el rol del Químico Farmacéutico en la promoción del uso racional de medicamentos y en las actividades de farmacovigilancia al facilitar la comprensión de los patrones de consumo de los AINEs en la población estudiada.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Ahmed A, et al. Realizaron en Asia en el año 2026, un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroides en la población de Saudí en Arabia. Su investigación fue transversal, descriptivo y no experimental, con una muestra de 547 personas. En sus resultados hallaron que el 65.1% de los encuestados había consumido AINEs en alguna forma y que el 6.7% los utilizaba de manera regular, el 45.5% refirió haberlos tomado sin prescripción médica, entre las complicaciones más frecuentes reportaron la acidez estomacal (46.6%), siendo el ibuprofeno el medicamento de mayor consumo con 45%. Concluyeron que el conocimiento sobre el uso adecuado de los AINEs y sus posibles complicaciones era deficiente por lo que se destacó la necesidad de promover acciones de concienciación orientadas a fomentar un uso más seguro y responsable de estos fármacos [(12)].

Angulo R, Blandón P. Realizaron en Nicaragua en el año 2024, un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de AINEs en pobladores atendidos en las farmacias del barrio Monserrath. Su investigación fue de tipo descriptivo y de enfoque básico, contaron con una muestra de 373 personas. En sus resultados evidenciaron que la prevalencia del uso de AINEs alcanzó el 95%, siendo el sexo femenino el más representativo con un 97%, predominó el grupo etario comprendido entre los 18 y 29 años con un 38% y el 28% de los participantes presentó nivel de educación superior, en relación con los patrones de consumo el ibuprofeno fue el AINEs más utilizado, principalmente por recomendación de amigos y familiares. Concluyeron que en la población estudiada existió una elevada prevalencia del uso de AINEs [(13)].

Teco C. Realizó en México en el año 2022, un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de AINEs en la Unidad de Medicina Familiar de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Su estudio fue descriptivo y de corte transversal e incluyó una muestra de 382 personas encuestadas. En sus resultados mostró que el 60% de los participantes correspondió al sexo femenino, el AINEs más utilizado fue el diclofenaco con 32% y la morbilidad más autopercibida por la población fue la cefalea o migraña con 12%. Concluyó que la prevalencia del uso de AINEs alcanzó el 90% [(14)].

Antecedentes nacionales

Luna Q. Realizó en Huancayo en el año 2024, un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del consumo de AINEs en usuarios que asistieron a la Botica Luz Farma. Su investigación fue no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal, e incluyó una muestra de 182 usuarios. En sus resultados evidenció que el 83% de los participantes utilizó AINEs, predominando el sexo femenino con un 54%, en relación con la edad el grupo más representativo correspondió a personas entre 30 y 50 años con 46%, mientras que el 52% refirió contar con educación secundaria completa, respecto a las manifestaciones asociadas al uso de estos medicamentos el dolor de cabeza fue la morbilidad más frecuente con 51% de los casos y el AINES de mayor consumo fue el paracetamol con 64%. Concluyó que existieron diversos factores que influyeron en la adquisición y el uso de los AINEs [(15)].

Janampa H, Valverde V. Desarrollaron en Huancayo en el año 2022, un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de AINEs en los usuarios atendidos en la Botica T&M Vida Pharma. Su investigación fue de tipo básico, con diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 132 usuarios. En sus resultados encontraron que el 53% de los participantes utilizó AINEs y el paracetamol fue el medicamento más empleado con 44%, mientras que las tabletas y/o cápsulas constituyeron las formas farmacéuticas de mayor uso con 56%. Concluyeron que la prevalencia puntual del uso de AINEs fue del 68% [(16)].

Urrutia T, Monzón V. Realizaron en Lima en el año 2022, un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de AINEs en los usuarios atendidos en la botica Ahorro Farma. Su estudio fue descriptivo y de corte transversal, contaron con una muestra de 235 usuarios. En sus resultados mostraron que, entre las morbilidades más frecuentes asociadas al consumo de AINEs el dolor muscular fue la más reportada, con 33%, el AINEs de mayor uso fue el ibuprofeno con 54% y la forma farmacéutica de mayor preferencia fueron las tabletas con 66%. Concluyeron que la prevalencia puntual del uso de AINEs fue del 84% [(17)].

Antecedentes locales o regionales

Ventura F. En Chimbote en el año 2026, realizó un estudio donde tuvo como objetivo determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores que acudieron a la botica A&A de Las Brisas. Su investigación fue de diseño no experimental, descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, con una muestra conformada por 221 pobladores. En sus

resultados evidenció que la prevalencia puntual del uso de AINEs fue de 53.8%, el consumo predominó en mujeres con 67.2%, principalmente en el grupo etario de 40 a 59 años con 46.3%, con nivel educativo secundario con 38.7% y con ingresos económicos mensuales entre 930-1025 soles con 69.7%, el principal motivo de uso fue el dolor de cabeza con 45.4%, siendo el ibuprofeno el medicamento más utilizado con 31.9%, predominando la forma farmacéutica en tabletas o cápsulas con 55.5%. Concluyó que el uso de AINEs fue frecuente en la población estudiada [(18)].

Valencia N. En Chimbote en el año 2026, realizó una investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de AINEs en usuarios que acudieron a boticas Super Salud. Su estudio fue cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal, contó con una muestra de 266 usuarios. En sus resultados halló que la prevalencia puntual del uso de AINEs fue de 54.5%, en relación con las características sociodemográficas el grupo etario más representativo fue de 40 a 59 años con 51.7%, el sexo femenino con 57.2%, el grado de instrucción fue secundaria con 61.4% y el gasto en medicamentos principal fue menor a 50 soles con 71%; respecto a los patrones de uso el diclofenaco fue el AINEs más consumido con 28.3%, el principal motivo de consumo del AINEs fue el dolor muscular con 33.8%. Concluyó que el uso de AINEs es frecuente en la población estudiada predominando el consumo de diclofenaco [(19)].

Jara M. En Chimbote en el año 2025, realizó una investigación para determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los usuarios atendidos en la farmacia Farmaela. Su estudio se desarrolló bajo un diseño no experimental, de tipo descriptivo, con corte transversal y enfoque cuantitativo, donde incluyó una muestra de157 personas. En sus resultados evidenció que el problema de salud más recurrente fue la cefalea con 32.4%, en cuanto al medicamento más consumido el naproxeno fue el de mayor prevalencia con 33.3%, respecto a la forma farmacéutica la mayoría utilizó las tabletas y cápsulas con 63.7%. Concluyó que la prevalencia del uso de AINEs fue del 64% [(20)].

2.2. Bases teóricas

Prevalencia

Es un indicador epidemiológico que mide la proporción de personas en una población específica que presentan una enfermedad o condición en un momento o periodo determinado, la prevalencia abarca todos los casos existentes (tanto nuevos como antiguos), funcionando como una "fotografía" que refleja la carga total de una enfermedad en la sociedad [21].

Prevalencia puntual

Es una medida epidemiológica que cuantifica la proporción de personas en una población específica que presentan una enfermedad o característica en un momento exacto, actúa como una "fotografía" instantánea del estado de salud, calculándose al dividir el número total de casos existentes (nuevos y antiguos) en esa fecha concreta entre el total de individuos de la población en ese mismo instante [21].

Automedicación

La OMS define la automedicación como el comportamiento mediante el cual las personas seleccionan y utilizan medicamentos para tratar síntomas o enfermedades que ellas mismas identifican, esta práctica es reconocida como un componente clave del autocuidado, siempre que se realice de forma responsable para aliviar dolencias menores y autolimitadas mediante el uso de fármacos de venta libre que no requieren receta médica, no obstante la organización advierte que el consumo de medicamentos sin orientación profesional puede conllevar riesgos graves, como el enmascaramiento de enfermedades subyacentes, efectos adversos o el agravamiento de la salud del paciente [22].

Patrones de uso de medicamentos

Son los comportamientos habituales y las formas recurrentes en que la población utiliza los medicamentos considerando aspectos como la frecuencia de consumo, la dosis empleada, el tipo de medicamento, la vía de administración y el motivo de uso, ya sea siguiendo una prescripción médica o mediante prácticas de automedicación [23].

Morbilidades más comunes asociadas a la automedicación

Suelen ser aquellas que presentan signos y síntomas frecuentes, molestos y de fácil reconocimiento por parte del propio paciente lo que motiva el uso de medicamentos sin prescripción y por decisión propia, entre las más habituales se encuentran: Dolores musculares

y articulares, como las lumbalgias, cervicalgias o molestias por esfuerzo físico, los cuales suelen tratarse con antiinflamatorios no esteroideos sin supervisión médica [23].

Adquisición de los medicamentos

Son las distintas formas mediante las cuales las personas acceden o adquieren los medicamentos, ya sea a través de canales formales como la prescripción médica o por vías informales tales como la compra directa en farmacias sin receta, las recomendaciones de personas cercanas o el uso de prescripciones anteriores, esta facilidad de acceso sumada a una supervisión limitada favorece un consumo inadecuado de estos medicamentos y puede ocasionar riesgos para la salud de los usuarios [24].

Formas de uso

Las formas de uso describen cómo los pacientes o las personas consumen los AINEs: si los toman siguiendo indicaciones previas, ajustan la cantidad por cuenta propia, combinan medicamentos sin criterio médico o alteran las vías de administración sugeridas, estas prácticas pueden afectar tanto la efectividad como la seguridad del tratamiento [24].

Dosis

La dosis se refiere a la cantidad de medicamento que el paciente administra en cada toma, lo que puede comprometer la eficacia terapéutica o aumentar el riesgo de reacciones adversas [25].

Frecuencia de dosis

La frecuencia de dosis indica cuántas veces al día el paciente consume el AINEs, un uso incorrecto en la periodicidad de administración como tomar el fármaco más veces o en intervalos inadecuados puede potenciar efectos secundarios, toxicidad o reducir la efectividad del tratamiento [25].

Forma farmacéutica

La forma farmacéutica se refiere a la presentación del medicamento que el paciente escoge para su uso como las tabletas, cápsulas, inyectables o supositorios, esta elección influye en la velocidad de acción del fármaco y en la comodidad del tratamiento, pero su uso inadecuado también puede alterar los resultados terapéuticos esperados [25].

Características sociodemográficas

Se entiende como al conjunto de variables que describen las condiciones sociales y demográficas básicas de una población, estas características permiten conocer el perfil general de los individuos estudiados y establecer posibles asociaciones entre dichas condiciones y

ciertos comportamientos de salud como el uso de medicamentos entre las más comunes se encuentran:

Sexo: Corresponde a la clasificación biológica de los individuos en femenino o masculino.

Edad: Representa el número de años cumplidos por el participante al momento del estudio.

Grado de instrucción: Indica el nivel educativo alcanzado por el individuo ya sea primaria, secundaria, técnica o superior [26].

Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs)

Los AINEs son un grupo de medicamentos ampliamente utilizados por su capacidad para aliviar el dolor, reducir la inflamación y controlar la fiebre, ya que actúan inhibiendo las síntesis de las enzimas ciclooxigenasas la cual es responsable de la síntesis de prostaglandinas, sustancias que intervienen en los procesos inflamatorios y de dolor, es por ello que debido a su eficacia, bajo costo y disponibilidad sin necesidad de receta médica, los AINEs son comúnmente empleados tanto en el ámbito clínico como en la automedicación [27]. De los cuales los más comunes son:

Naproxeno: AINEs que se utiliza comúnmente para aliviar el dolor muscular, articular, dental o menstrual, así como para reducir la inflamación en enfermedades como la artritis.

Diclofenaco: Es un AINEs de uso frecuente para el tratamiento de dolores agudos, inflamación postraumática, afecciones reumáticas y dolores musculares, disponible en diversas presentaciones como oral, tópica e inyectable.

Ibuprofeno: AINEs ampliamente utilizado para aliviar el dolor leve a moderado, fiebre e inflamación, en casos como dolor de cabeza, dolor dental, fiebre o cólicos menstruales [27].

Riesgos asociados a la automedicación de AINEs

A pesar de su eficacia terapéutica el uso de los antiinflamatorios no esteroideos no está exento de riesgos los cuales se relacionan directamente con su mecanismo de acción sobre la ciclooxigenasa ya que la inhibición de la COX-1 y COX-2 puede ocasionar efectos adversos a nivel gastrointestinal como gastritis, úlceras y sangrado digestivo; alteraciones cardiovasculares donde se puede presentar retención de líquidos, toxicidad renal y exacerbación de la hipertensión arterial; su uso prolongado puede generar alteraciones hepáticas por ello es fundamental que estos medicamentos sean utilizados de manera racional.

En casos de uso prolongados los antiinflamatorios no esteroideos pueden afectar: Daño gastrointestinal: se presentarán con mayor frecuencia y estarán relacionados con la irritación de

la mucosa gástrica, ya que el uso de AINEs podrá provocar dolor estomacal, acidez, náuseas y en casos más graves, gastritis, úlceras o sangrado digestivo, estos efectos se deberán a la disminución de prostaglandinas que protegen el estómago, especialmente cuando los medicamentos se utilicen sin alimentos o por periodos prolongados [28].

Daño renal: se producirán debido a la alteración del flujo sanguíneo a nivel de los riñones, el consumo inadecuado de AINEs podrá generar retención de líquidos, disminución de la función renal y en personas con enfermedades previas agravar cuadros de insuficiencia renal, este riesgo será mayor en adultos mayores y en pacientes que utilicen estos medicamentos de forma frecuente [28].

Efectos adversos cutáneos: se manifestarán como reacciones alérgicas leves o moderadas, tales como erupciones, picazón o enrojecimiento de la piel, en casos poco frecuentes podrán presentarse reacciones más severas lo que hará necesario suspender el medicamento y buscar atención médica [28].

Contraindicaciones de los AINEs

Son las situaciones en las que su uso no será recomendable debido al mayor riesgo de presentar efectos adversos, en general los AINEs estarán contraindicados en personas con antecedentes de úlcera gástrica o sangrado digestivo, insuficiencia renal o hepática, enfermedades cardiovasculares no controladas y en pacientes con hipersensibilidad conocida a estos medicamentos. Asimismo, su uso no será aconsejable durante el embarazo especialmente en el tercer trimestre, ni en personas que reciban tratamiento con anticoagulantes ya que podría incrementarse el riesgo de sangrado [29].

Uso racional de medicamentos (URM)

Según la OMS el uso racional de medicamentos implica que los pacientes reciban el fármaco apropiado para sus necesidades clínicas, en la dosis correcta, durante un tiempo adecuado y al menor costo posible, constituye un pilar fundamental en el cuidado de la salud ya que busca que los medicamentos sean adquiridos y consumidos de forma responsable con pleno conocimiento de su uso correcto [11].

2.3.Hipótesis

No aplica.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo, debido a que permitió describir y caracterizar las prácticas de consumo de AINEs en los usuarios sin intervenir ni modificar la variable de estudio. El diseño fue no experimental y de corte transversal, ya que la información se recolectó en un solo momento del tiempo permitiendo conocer la situación tal como se presentó en la realidad. Asimismo, la investigación fue de tipo básica porque estuvo orientada a ampliar el conocimiento existente sobre el uso de los AINEs en la población estudiada [18].

La investigación se desarrolló de acuerdo con el siguiente esquema:



Donde:

M: Usuarios que acudieron a una botica privada en Chimbote.

O: Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs).

3.2. Población

Población

Estuvo conformada por todos los usuarios que acudieron a la Botica TUFARMA M&G ubicada en el distrito de Chimbote, durante los meses de mayo y junio de 2026, durante dicho periodo de estudio se registró un total de 239 usuarios quienes constituyeron la población de la investigación.

Muestra

Para la selección de la muestra se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia y se incluyó a los usuarios que acudieron a la botica durante el periodo de ejecución del estudio y solicitaron AINEs en el servicio de dispensación, se consideró únicamente en la muestra a quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos en la investigación y aceptaron participar de manera voluntaria mediante la firma del consentimiento informado, como resultado se obtuvo una muestra final de 136 usuarios encuestados que respondieron "Sí" al consumo de AINEs y quienes participaron en el desarrollo del estudio.

Criterios de inclusión:

- Usuarios mayores de 18 años y menores de 60 años.

- Usuarios que soliciten antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) durante el periodo de estudio.
- Usuarios que acepten participar de manera voluntaria en la investigación y otorguen su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios que presenten dificultades para la comunicación o que padezcan enfermedades mentales.
- Madres gestantes.

3.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA / VALORACIÓN
Prevalencia del uso de AINEs.	El consumo de AINEs se evaluó mediante la aplicación de un cuestionario estructurado dirigido a los usuarios de la botica con el fin de identificar si han consumido estos medicamentos, así como las características asociadas a dicho consumo durante el periodo de estudio.	Prevalencia puntual	Consumo de AINEs	Nominal	Dicotómica
		Características sociodemográficas	Sexo	Nominal	Dicotómica
			Edad	Ordinal	Politómica
			Grado de instrucción	Ordinal	Politómica
			Ocupación	Nominal	Politómica
		Patrones de uso	Motivo de consumo de AINEs (dolor o inflamación)	Nominal	Politómica
			Tipo de AINEs consumido con mayor frecuencia	Nominal	Politómica
			Modo de adquisición del AINEs	Nominal	Politómica

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica

Se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos, ya que permitió obtener información directa de los usuarios y conocer sus características y patrones de uso de los AINEs durante el periodo de estudio.

Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de aplicación física basado en el modelo propuesto por Chávez L, Coca V [30]., el instrumento estuvo conformado por ocho preguntas orientadas a recopilar información sobre las características sociodemográficas, los patrones de uso y la prevalencia puntual de los AINEs.

Procedimiento

Antes de iniciar el trabajo de campo se gestionaron los permisos necesarios para la ejecución de la investigación para ello se solicitó a la Universidad ULADECH la constancia de autorización correspondiente, posteriormente dicho documento fue presentado a la propietaria de la Botica TUFARMA M&G quien autorizó el desarrollo de la investigación dentro del establecimiento. La recolección de datos se llevó a cabo durante el periodo comprendido entre el 25 de mayo y el 25 de junio de 2026, durante ese tiempo la encuesta se aplicó de manera presencial a los usuarios que acudieron a la botica y solicitaron AINEs mediante el servicio de dispensación.

La aplicación del instrumento se realizó en el horario de atención comprendido entre las 2:00 pm y las 10:00 pm de lunes a domingo, el acercamiento a los usuarios se efectuó una vez finalizado el proceso de dispensación de los AINEs, en ese momento se les abordó y se explicó el propósito de la investigación, así como la importancia de su participación invitándolos a formar parte del estudio de manera voluntaria y aquellos usuarios que aceptaron participar firmaron previamente el consentimiento informado y posteriormente respondieron el cuestionario en formato físico de manera individual, durante la aplicación del instrumento se brindaron las orientaciones necesarias para asegurar la adecuada comprensión de cada una de las preguntas y favorecer la calidad de la información obtenida.

Finalmente, todos los cuestionarios recolectados, la información fue codificada, organizada y registrada en una base de datos para su procesamiento y análisis estadístico lo que permitió disponer de información completa, consistente y válida para el desarrollo de la investigación.

3.5. Método de análisis de datos

Los datos recolectados fueron organizados y procesados utilizando el programa Microsoft Excel lo que permitió realizar cálculos cuantitativos y resumir la información de manera ordenada, donde la información fue registrada en una matriz de datos la cual estuvo estructurada en filas y columnas, donde cada fila representó a un usuario encuestado y cada columna correspondió a las dimensiones evaluadas tales como características sociodemográficas, patrones de uso y prevalencia del consumo de AINEs, durante el proceso de análisis se elaboraron tablas de doble entrada con frecuencias absolutas y porcentajes relativos lo que facilitó la organización de los datos y permitió interpretar los resultados de forma clara y comprensible en concordancia con los objetivos planteados en la investigación.

3.6. Aspectos Éticos

La investigación se llevó a cabo respetando los aspectos éticos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote versión V001 de la universidad ULADECH y en todas las etapas del estudio las actividades desarrolladas estuvieron orientadas a cumplir los siguientes aspectos éticos:

Los participantes fueron considerados como el eje fundamental del estudio por ello antes de su inclusión se les brindó información clara, comprensible y suficiente respecto a los objetivos, alcances y procedimientos de la investigación asegurando que su participación fuera completamente voluntaria y basada en una decisión informada.

Se garantizó el derecho de los participantes a retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello generara consecuencias desfavorables.

En concordancia con los principios de beneficencia y no maleficencia se adoptaron las medidas necesarias para reducir al mínimo cualquier riesgo potencial derivado de la participación, procurando a su vez maximizar los beneficios que los resultados de la investigación pudieran aportar.

Se aseguró la confidencialidad y el anonimato de la información recolectada, los datos obtenidos fueron utilizados únicamente con fines académicos y científicos y no se divulgó información que permitiera identificar a los participantes, mediante el cumplimiento de estos aspectos éticos se buscó garantizar una conducta responsable, transparente y respetuosa, tanto en la protección de las personas involucradas como en el desarrollo riguroso y la calidad científica de la investigación [31].

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026.

Prevalencia puntual del uso de AINEs	n	%
Sí usaron	136	56.9
No usaron	103	43.1
Total	**239**	**100**

Fuente: Datos propios de la investigación.

Tabla 2. Distribución porcentual de las características sociodemográficas del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026.

Características sociodemográficas	n	%
Sexo		
Mujer	87	63.9
Varón	49	36.1
Edad		
18 - 30 años	49	36.1
30 - 50 años	65	47.7
Mayor de 50 años	22	16.2
Grado de instrucción		
Primaria	11	8.1
Secundaria	46	33.8
Superior	79	58.1
Ocupación		
Trabajador independiente	57	41.9
Trabajador dependiente	38	27.9
Ama de casa	26	19.1
Estudiante	15	11.1
Total	**136**	**100**

Fuente: Datos propios de la investigación.

Tabla 3. Distribución porcentual de los patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026.

Patrones de uso de los AINEs	n	%
Problema de salud		
Cefaleas	71	52.3
Mialgias	38	27.9
Faringitis	15	11.1
Artralgias	8	5.8
Odontalgias	4	2.9
AINEs usados con mayor frecuencia		
Naproxeno	46	33.8
Diclofenaco	37	27.2
Ibuprofeno	28	20.6
Otros	25	18.4
Forma de adquisición		
Automedicación	76	55.8
Con receta médica	42	30.9
Recomendación de familiar	12	8.8
Propaganda televisiva	6	4.5
Total	**136**	**100**

Fuente: Datos propios de la investigación.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1 se muestran los resultados hallados sobre la distribución porcentual de la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una Botica privada en el distrito de Chimbote durante los meses de mayo y junio del 2026, donde se halló que el 56.9% de los usuarios que acudieron a la botica manifestaron haber consumido antiinflamatorios no esteroideos, por lo que estos resultados confirmaron que durante el periodo de estudio aproximadamente más de la mitad de la población evaluada recurrió al uso de AINEs lo que confirmó una alta frecuencia de uso y considerable dentro del contexto comunitario, este resultado se comparó con los hallazgos en un estudio internacional de Ahmed et al. [12] en Arabia en el año 2026, reportaron que el 65.1% de los encuestados había consumido AINEs cifra superior a la encontrada en la presente investigación, de manera similar a nivel nacional Luna Q. [15] en Huancayo en el año 2024, reportó una prevalencia del 83% de consumo de AINEs resultado considerablemente mayor a lo hallado en este estudio y en el ámbito local el estudio de Valencia N. [19] en Chimbote en el año 2026, encontró una prevalencia del 54.5% de uso de AINEs en los usuarios atendidos en una botica resultado más cercano al obtenido en esta investigación.

Los resultados comparados entre los diferentes estudios permitió comprender que existe una elevada prevalencia del uso de AINEs en distintos contextos y que no constituye un hecho aislado sino una situación muy frecuente en el contexto comunitario, ya que en la práctica diaria en los establecimientos comunitarios se observa que estos medicamentos son percibidos por las personas como una opción terapéutica de fácil acceso y refuerza la idea de que su consumo es seguro ante cualquier molestia leve y favorece su utilización sin una evaluación previa. Diversos estudios han evidenciado que el uso inadecuado o prolongado de los medicamentos como los AINEs puede generar complicaciones gastrointestinales como gastritis y úlceras además de incrementar riesgos en personas con enfermedades crónicas. La prevalencia encontrada en el estudio evidencia la necesidad de fortalecer e impulsar estrategias educativas continuas a la población enfocadas en el uso racional de medicamentos y en la concientización sobre los posibles efectos adversos de estos medicamentos, de esta manera se contribuye no solo a reducir riesgos sino también a fortalecer la cultura sanitaria en la comunidad y a consolidar el rol del profesional farmacéutico como agente activo en la promoción de la salud desde la comunidad.

En la tabla 2 se muestran los resultados hallados de la distribución porcentual de las características sociodemográficos de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una Botica privada en el distrito de Chimbote durante los meses de mayo y junio del 2026, donde se observó un predominio del sexo femenino con 63.9%, en relación con la edad el grupo comprendido entre 30-50 años los representó principalmente con 47.7%, respecto al grado de instrucción predominó el nivel superior con 58.1% y en cuanto a la ocupación el mayor porcentaje correspondió a trabajadores independientes con 41.9%, estos resultados tienen una cierta semejanza con los hallazgos en un estudio internacional por Angulo R, Blandón P. [13] en Nicaragua en el año 2024, reportaron que el 97% de los consumidores de AINEs correspondía al sexo femenino con 52% y que el grupo etario predominante fue de 18 a 29 años con 38%, además señalaron que el 28% tenía nivel de educación superior, a nivel nacional Luna Q. [15] en Huancayo en el año 2024, reportó que en su estudio hubo un predominio del sexo femenino con 54%, en relación con la edad el grupo más representativo correspondió a personas entre 30 y 50 años con 46% y el 52% refirió contar con educación secundaria completa y en el ámbito local el estudio de Valencia N. [19] en Chimbote en el año 2026, encontró que en relación con las características sociodemográficas el grupo etario más representativo fue de 40 a 59 años con 51.7%, el sexo femenino con 57.2%, el grado de instrucción fue secundaria con 61.4% y el gasto en medicamentos principal fue menor a 50 soles con 71%.

Los resultados comparados sobre las características sociodemográficas permitieron comprender que el mayor consumo de AINEs fue en mujeres y en personas entre las edades de 30 a 50 años lo que responde a factores sociales y económicos propios de la población adulta activa, ya que este grupo etario suele asumir mayores responsabilidades laborales y familiares situación que favorece la búsqueda de soluciones rápidas ante molestias de salud leves y comunes. Asimismo, el elevado porcentaje de usuarios con nivel de educación superior evidencia que el grado de instrucción no necesariamente se traduce en un conocimiento sobre el uso racional del medicamento ya que contar con mayor formación académica no garantiza prácticas seguras de consumo especialmente cuando existe una percepción social de que los AINEs son fármacos comunes y de bajo riesgo, en ese sentido los datos del presente estudio reflejan la importancia de enfocar estrategias educativas en adultos jóvenes y de mediana edad especialmente en mujeres quienes mostraron mayor tendencia al consumo esto permitirá diseñar acciones más dirigidas y contextualizadas en la promoción del uso responsable de medicamentos.

En la tabla 3 se muestran los resultados hallados de la distribución porcentual de los patrones de uso de los antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una Botica privada en el distrito de Chimbote durante los meses de mayo y junio del 2026, donde se observó que el principal problema de salud o malestar que motivó el consumo fue la cefalea con 52.3%, el AINE de mayor uso fue el naproxeno con 33.8% y el 55.8% de los usuarios recurrió a la automedicación como medio de adquisición frecuente, estos resultados tienen una cierta semejanza con los hallazgos en un estudio internacional por Teco C. [14] en México en el año 2022, reportó que la morbilidad más autopercibida en las personas fue la cefalea o migraña con 12% y el diclofenaco con 32% fue uno de los AINEs más utilizado, datos del presente estudio que no se asemejan con los hallazgos en un estudio a nivel nacional por Urrutia y Monzón. [17] en Lima en el año 2022, señalaron que el dolor muscular fue la morbilidad más reportada con 33%, el AINE de mayor uso fue el ibuprofeno con 54% y la forma farmacéutica de mayor preferencia correspondió a las tabletas con 66% y en el ámbito local el estudio de Valencia N. [19] en Chimbote en el año 2026, encontró que en relación con los patrones de uso el diclofenaco fue el AINE más consumido con 28.3%, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas o cápsulas con 55.9%, el principal motivo de consumo del AINE fue el dolor muscular con 33.8%, la mayoría de los usuarios manifestó sentir alivio tras el consumo del medicamento con 98.6% y el 97.2% indicó no haber presentado efectos adversos.

Los resultados comparados permitieron comprender que la cefalea y el dolor muscular continúan siendo las principales causas que motivan el uso frecuente de AINEs en el contexto comunitario ya que en la práctica diaria en las boticas comunitarias se observa que estas molestias son frecuentes y percibidas por los usuarios, especialmente en personas con estrés constante o con sobrecarga laboral lo que favorece la decisión de automedicarse sin considerar los posibles riesgos, por otro lado el predominio de los AINEs como el naproxeno y diclofenaco refleja la preferencia sus efectos conocidos como analgésicos, antinflamatorios y antipiréticos de uso muy común a pesar que su uso prolongado puede asociarse a efectos adversos gastrointestinales, en ese sentido los hallazgos reflejan que el consumo de AINEs continúa estando fuertemente vinculado a la automedicación y al manejo sintomático inmediato del dolor percibido por los propios usuarios esto pone en evidencia la importancia de promover decisiones terapéuticas informadas y responsable en el URM desde los establecimientos farmacéuticos

consolidándose como un espacio de orientación responsable y primer punto de atención dentro de la comunidad.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Una de las principales limitaciones del estudio estuvo relacionada con el uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia lo que implicó que los usuarios fueron seleccionados según su disponibilidad al momento de la recolección de datos pudiendo no representar completamente a toda la población del distrito de Chimbote ya que esta situación pudo haber influido en la generalización de los resultados obtenidos por lo que se consideró que futuros estudios podrían emplear métodos de muestreo probabilístico para mejorar la representatividad de la muestra.

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en los usuarios atendidos en la Botica privada de Chimbote durante mayo-junio 2026 fue del 56.9%.
- Se identificó que las características sociodemográficas en los usuarios que consumieron AINEs correspondieron principalmente al sexo femenino con 63.9%, al grupo etario entre 30-50 años con 47.7%, con nivel de instrucción superior con 58.1% y principalmente trabajadores independientes con 41.9%.
- Se identificó que los patrones de uso de los AINEs los principales problemas de salud que motivaron a su consumo fueron las cefaleas con 52.3%, el AINE de mayor uso fue el naproxeno con 33.8% y la automedicación fue la forma principal de adquisición de los AINEs con 55.8%.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere que los profesionales de salud especialmente aquellos que laboran en establecimientos farmacéuticos comunitarios desarrollen intervenciones educativas orientadas a informar a la población sobre el uso adecuado de los antiinflamatorios no esteroideos estas acciones podrían incluir orientaciones breves y personalizadas durante la dispensación, así como la difusión de información sencilla y comprensible sobre dosis, duración del tratamiento y posibles efectos adversos.
- Se recomienda fomentar la realización de investigaciones sobre el uso de medicamentos en la población particularmente en el ámbito comunitario con el fin de generar evidencia actualizada que permita comprender mejor los patrones de consumo y los factores que influyen en la automedicación y uso de medicamentos ya que la disponibilidad de estudios locales y regionales contribuirá a diseñar estrategias más ajustadas a la realidad sanitaria de cada contexto favoreciendo decisiones basadas en datos concretos y no únicamente en estimaciones generales.
- Se propone a los entes reguladores de salud a nivel nacional, regional y local impulsar políticas de salud que promuevan el uso racional de AINEs integrando la participación activa de los Químicos Farmacéuticos como actores clave en la orientación terapéutica y uso racional de medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez C, Ramírez J. Impacto de la disponibilidad de servicios de salud en el uso adecuado de fármacos en áreas rurales. Med Salud. 2021; 34(1):56-70. [Internet] 2021 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322022000200025&script=sci_arttext
2. Carrera L, Aguilar P, Clemente R, Malo F, Rabanaque H. Consumo de medicamentos en población adulta: influencia del autoconsumo. Atención primaria 45.10 (2013): 528-535. [Internet] 2024 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656713001650
3. Mejía C, Ruiz A, García A, Ramos G, Astete P, Pineda C, Collahua B, et al. Factores asociados al uso de medicamentos y a la automedicación en 12 países de América Latina durante la pandemia. [Internet]. 2023;10(1): e22299 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(23)09507-5
4. Candela S, Rojas D. Factores asociados a la automedicación con el consumo de medicamentos analgésicos en usuarios atendidos en Farmacia Care Satipo Junín [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener. 2021 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/904b19e2-d7ec-4dcf-8ec9-3be6db8ccec7/content
5. Puma A, Tisnado M. Influencia del conocimiento y actitudes en el uso de AINEs en pacientes del centro de salud del distrito de Caracoto- San Román. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/716/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices para la automedicación responsable [Internet]. Ginebra: OMS; 2000 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/handle/10665/67323
7. Alvarado C, Narro N. Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en usuarios de Botica Crisfarma-Cajamarca, 2022. [Tesis]. Universidad, María Auxiliadora: 2025 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2953/TESIS%20ALVARADO-NARRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. García G. Prevalencia antiinflamatorios no esteroideos en la población canaria. [Tesis] España: Universidad de La Laguna; 2022 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en:https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28865/Prevalencia%20de%antiinflamatorios%20no%20esteroideos%20en%20la%20poblacion%20canaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Chala D. Factores asociados a la automedicación con AINEs en el adulto mayor en la comunidad Juncal de la provincia de Imbabura periodo 2022. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica Del Norte; 2022 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en:https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13194/2/06%20ENF%201346%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf
10. Ortiz B, Ramírez M, Pinedo R, Martínez H, Zamora A. Prevalencia de Efectos Adversos Gastrointestinales por Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroides. [Tesis]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD; 2026 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/81691/AnaLuisaRamirez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Ministerio de Salud del Perú. El hábito de automedicarse dificulta el diagnóstico de enfermedades [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1010826-minsa-el-habito-de-automedicarse-dificulta-el-diagnostico-de-enfermedades
12. Ahmed A, Ali A, Mohammed A, Othman W, Abdulmohsen A, Mohamed A. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos y evaluación del conocimiento sobre sus complicaciones en la población saudí. IJMDC. 2026; 4(2): 296-302. [Internet]. Asia:2026. [Consultado 06 junio 2026]. Disponible en: https://ijmdc.com/?mno=69833
13. Angulo R, Blandón P. Prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y factores asociados en pobladores del barrio Monserrath, Chinandega, abril-mayo del año 2022. [Tesis]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua en León, 2024. [Consultado 06 junio 2026]. Disponible en: http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9755/1/253417.pdf
14. Teco C. Prevalencia de ingesta de antiinflamatorios no esteroideos en derechohabientes de la UMF No. 13, Delegación Chiapas [Tesis]. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de

Puebla; 2022 [Consultado 06 junio 2026]. Disponible en: https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/989bed75-792b-4c9b-86de-0058f9665caf

15. Luna Q. Prevalencia del consumo de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que asisten a la Botica Luz Farma Huancayo-2023. [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2024. [Consultado 06 junio 2026]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8363/T037_45352131_TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Janampa H, Valverde V. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroides en usuarios que atendidos a la Botica T&M Vida Pharma, julio-noviembre 2021. [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2022. [Consultado 06 junio 2026]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_43e65cb2a4a85c958a3ce51f9f6c0bfd
17. Urrutia T, Monzón V. Utilización de antiinflamatorios no esteroides en usuarios que atendidos a la Botica Ahorro Farma, Los Olivos – Lima. [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022. [Consultado 06 junio 2026]. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/978/TESIS%20%20LETICIA%20-%20HELLYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ventura F. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores que acuden a la Botica A&A de Las Brisas-Nuevo Chimbote. Enero-abril 2026. [Tesis]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2026. [Consultado 06 junio 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/43732
19. Valencia N. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a boticas Super Salud-Nuevo Chimbote. Enero-abril 2026. [Tesis]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2026. [Consultado 06 junio 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/43952
20. Jara M. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en la Farmacia Farmaela, Chimbote. Agosto 2025. [Tesis]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2025. [Consultado 06 junio 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42476
21. Zrineh L, Maysa A, Abdallah A. Métodos de muestreo y determinación del tamaño de la muestra en la investigación clínica: una revisión educativa. Journal of General and Family

Medicine 27.1 (2026): e70096. [Internet]. 2026. [Consultado 06 junio 2026]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12897549/

22. Organización Mundial de la Salud. La OMS pide a los países que actúen urgentemente para lograr la medicación sin daño [Internet]. 16 sep 2022 [Consultado 13 junio 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/16-09-2022-who-calls-for-urgent-action-by-countries-for-achieving-medication-without-harm
23. Yucra M, Álvarez E. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en el distrito de La Joya, Arequipa, 2020 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021 [Consultado 13 junio 2026]. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/419/AA%2C%202020.pdf?isAllowed=y&sequence=1
24. Canul A. Mecanismo de los AINEs y antiinflamatorios derivados para el control del dolor y la inflamación. Uso de antiinflamatorios en odontología. Revista ADM Órgano Oficial 79.1: 38-47. [Internet]. 2022 [Consultado 13 junio 2026]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103817
25. García M, Velasco J, Fernández C. Evaluación del uso racional de AINEs en atención primaria. Rev Méd Chile. 2021; 149(6):815-21. [Internet] 2021 [Consultado 13 junio 2026]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000600815
26. Godoy S, Torres C. Consumo y conciencia sobre los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en los estudiantes de pregrado en la UNAD CCAV CUCUTA, durante septiembre a diciembre de 2025. [Tesis] Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD; 2026 [Consultado 13 junio 2026]. Disponible en: https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/79307/lsgodoys.pdf?sequence=3&isAllowed=y
27. Zavala D. Interacciones Medicamentosas entre Antiinflamatorios no Esteroideos y Fármacos Cardiovasculares de las Cardiopatías más Relevantes. Revista Veritas de Difusão Científica 6.1 (2025): 1789-1808. [Internet] 2025 [Consultado 13 junio 2026]. Disponible en: https://revistaveritas.org/index.php/veritas/article/view/481
28. Bonilla J. Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINEs en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. [Tesis] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2025 [Consultado 13 junio 2026]. Disponible en:

https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2dfc80ae-43b4-4ba0-b624-334080dcd072/content

29. Pérez M. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos, Huancayo–2020. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Los Andes; 2022 [Consultado 13 junio 2026]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b88abc9d-5281-4807-9066-8139e2d5c792/content
30. Chávez L, Coca V. Factores asociados al uso irracional de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos en usuarios en una botica en el Villa El Salvador. [Tesis]. Lima: Universidad Privada Roosevelt; 2022 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1413/TESIS%20CHAVEZ%20-%20COCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica-Versión 001 con Resolución N° 0129- 2026-CU-ULADECH Católica. [Internet]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2026 [consultado 21 junio 2026]. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-v001.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Carta de recojo de datos automatizado en el sistema de la universidad

Chimbote, 18 mayo del 2026

CARTA N° 0000000072- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

LOPEZ GUZMAN KETY MARILU
BOTICA TUFARMA M&G

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: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN USUARIOS ATENDIDOS EN UNA BOTICA PRIVADA DE CHIMBOTE. MAYO-JUNIO 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS., que involucra la recolección de información/datos en USUARIOS ATENDIDOS, a cargo de CHAVARRIA ARROYO ROMINA GREGORIA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 70151865, durante el período de 25-05-2026 al 25-06-2026.

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

Anexo 2. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)

CARTA DE ACEPTACIÓN

Chimbote, 20 mayo del 2026

Señor:
Dr. Nilo Albert Velásquez Castillo,
Director de Investigación y Postgrado - ULADECH Católica.

Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación.

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de la gerencia de la BOTICA TUFARMA M&G, en atención a su comunicación, fechada el 18 mayo de 2026, nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente:

Se aprueba su solicitud para que la estudiante CHAVARRIA ARROYO ROMINA GREGORIA con DNI N° 70151865, Bachiller de la carrera de Farmacia y Bioquímica, realice las actividades de recolección de datos en nuestras instalaciones durante el período comprendido del 25-05-2026 al 25-06-2026.

Con la condición de que los datos recolectados en nuestras instalaciones deberán utilizarse exclusivamente con fines académicos conforme a lo establecido en la Ley N° 29733 (Ley de Protección de Datos Personales).

Agradecemos su compromiso con la investigación formativa y quedamos a disposición para cualquier consulta adicional, gracias.

Atentamente,

Kety Marilu Lopez Guzman
QUIMICO FARMACEUTICO
CQFP: 21131

Anexo 3. Declaración jurada

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, CHAVARRIA ARROYO ROMINA GREGORIA, identificado(a) con DNI N.º 70151865, en mi condición de: Autora, vinculado al proyecto de investigación titulado: "PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN USUARIOS ATENDIDOS EN UNA BOTICA PRIVADA DE CHIMBOTE. MAYO-JUNIO 2026"

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

I. DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

1. Que el proyecto de investigación presentado ha sido elaborado respetando los principios de honestidad, veracidad, rigor metodológico, transparencia y responsabilidad científica, conforme al Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
2. Que los datos, resultados, fuentes bibliográficas, instrumentos y procedimientos metodológicos declarados en el proyecto son auténticos y verificables y no han sido fabricados, falsificados ni manipulados.
3. Que me comprometo a ejecutar la investigación conforme a lo aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEI), absteniéndome de realizar modificaciones sustanciales sin la autorización previa correspondiente.
4. Que respeto y respetaré los derechos de autor, la propiedad intelectual y las normas de citación académica vigentes, evitando toda forma de plagio, autoplagio o apropiación indebida.
5. Que conozco que cualquier infracción a los principios de integridad científica será evaluada conforme al Reglamento de Integridad Científica y demás normativa institucional aplicable.

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

6. Que declaro haber evaluado la existencia de conflictos de interés reales, potenciales o aparentes que pudieran influir en el diseño, ejecución, análisis o difusión de los resultados de la investigación.
7. En relación con el proyecto de investigación señalado:

✓ **NO PRESENTO** conflictos de interés.

☐ SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación: .....

8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobreviniente que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

6. Que declaro haber evaluado la existencia de conflictos de interés reales, potenciales o aparentes que pudieran influir en el diseño, ejecución, análisis o difusión de los resultados de la investigación.
7. En relación con el proyecto de investigación señalado:

✓ **NO PRESENTO** conflictos de interés.

☐ SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación: .....

8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobreviniente que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

III. DECLARACIÓN FINAL

9. Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.
10. Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: 11 mayo del 2026

Nombres y apellidos: Chavarria Arroyo Romina Gregoria.

Firma del declarante:



Anexo 4. Formato de consentimiento informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS DE LA SALUD)

La finalidad de este documento, es informar sobre el proyecto de investigación y solicitar su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación lleva por título: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN USUARIOS ATENDIDOS EN UNA BOTICA PRIVADA DE CHIMBOTE. MAYO-JUNIO 2026 y es dirigido por la investigadora: CHAVARRIA ARROYO ROMINA GREGORIA, Bachiller de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Para ello, 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 número 926943357 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.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización

Título: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN USUARIOS ATENDIDOS EN UNA BOTICA PRIVADA DE CHIMBOTE. MAYO-JUNIO 2026				
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	**OBJETIVOS**	**HIPÓTESIS**	**VARIABLES**	**METODOLOGÍA**
¿Cuál es la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026?	**Objetivos General** - Determinar la prevalencia puntual del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026. **Objetivos Específicos** - Determinar las características sociodemográficas del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026. - Determinar los patrones del uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en una botica privada de Chimbote. Mayo-junio 2026.	**Hipótesis:** No aplica.	**Variable:** Prevalencia del uso de AINEs. **Dimensiones** • Prevalencia puntual • Características sociodemográficas. • Patrones de uso.	**Nivel de inv.:** Descriptivo **Enfoque:** Cuantitativo **Diseño de la inv.:** No experimental, de corte transversal. **Población y muestra:** Población que estuvo conformada por 239 usuarios. Muestra que fue seleccionada por un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se obtuvo una muestra final de 136 usuarios encuestados que respondieron "Sí" al consumo de AINEs **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario.

Anexo 6. Instrumento de recolección de información



CUESTIONARIO

Instrucciones: Estimado(a), el presente cuestionario es anónimo, por lo tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas, se le agradecerá por favor leer con atención cada una de las preguntas y contestar la alternativa que más se acerca a lo que usted piensa, marcando con una X sus respuestas confidenciales y serán reunidas junto a las respuestas de muchas personas que están contestando este cuestionario.

Marque con una X la respuesta de su elección según corresponda:

1. ¿Consume Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)?:
Sí ( ) No ( )

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

2. Sexo:
Varón ( ) Mujer ( )

3. Edad
18 – 30 años ( )
30 – 50 años ( )
Mayor de 50 años ( )

4. Grado de Instrucción
Primaria ( )
Secundaria ( )
Superior ( )

5. Ocupación:
Estudiante ( )
Trabajador independiente ( )
Ama de casa ( )
Trabajador dependiente ( )

II. PATRONES DE USO

6. ¿Qué problemas de salud o malestar relacionado al dolor o inflamación ha tenido usted para poder consumir un AINEs?
Dolor de garganta ( )
Dolor Muscular ( )
Dolor articular ( )
Dolor de riñón ( )
Dolor de diente ( )
Dolor de cabeza ( )
Dolor de estómago ( )

7. **¿Qué AINESS ha consumido con mayor frecuencia en el tratamiento del dolor e inflamación?**
   Naproxeno ( )
   Diclofenaco ( )
   Ibuprofeno ( )
   Otros (especifique): _____
8. **Usted ha adquirido un medicamento para el dolor y la inflamación por:**
   Recomendación de un familiar ( )
   Por propaganda televisiva ( )
   Se automedica ( )
   Con receta médica ( )

Gracias por su colaboración

Chávez L, Coca V. Factores asociados al uso irracional de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos en usuarios en una botica en el Villa El Salvador. [Tesis]. Lima: Universidad Privada Roosevelt; 2022 [Consultado 11 mayo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1413/TESIS%20CHAVEZ%20-%20COCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 7. Evidencias de la investigación

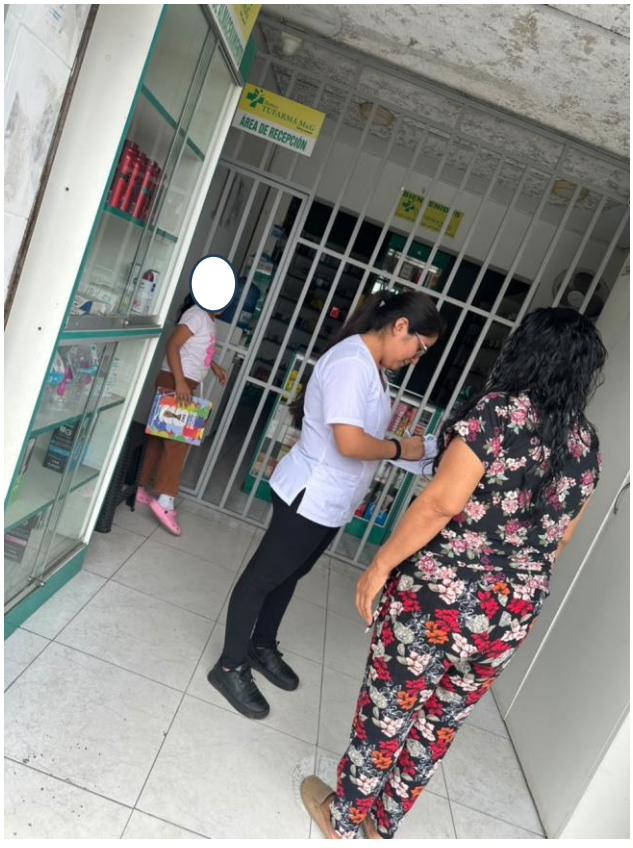


Fachada de la botica privada TUFARMA M&G en el Distrito de Chimbote









Evidencias fotográficas de la ejecución de la investigación

Anexo 8. Matriz de recolección de datos

PREVALENCIA DEL USO DE AINEs EN USUARIOS ATENDIDOS EN UNA BOTICA PRIVADA DE CHIMBOTE. MAYO-JUNIO 2026								
N° Usuario	**Prevalencia**	**Sexo**	**Edad (años)**	**Grado de instrucción**	**Ocupación**	**Problema de salud**	**AINEs de mayor uso**	**Adquisición**
1	Sí	Mujer	30-50	Superior	Ama de casa	Mialgias	Ibuprofeno	Automedicación
2	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Odontalgias	Naproxeno	Con receta médica
3	Sí	Mujer	30-50	Superior	Estudiante	Mialgias	Otros	Automedicación
4	Sí	Varón	18-30	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Diclofenaco	Propaganda televisiva
5	Sí	Varón	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Diclofenaco	Con receta médica
6	Sí	Varón	30-50	Superior	Estudiante	Mialgias	Diclofenaco	Con receta médica
7	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador independiente	Faringitis	Diclofenaco	Automedicación
8	Sí	Mujer	30-50	Superior	Ama de casa	Cefaleas	Otros	Con receta médica
9	Sí	Varón	30-50	Secundaria	Estudiante	Cefaleas	Otros	Con receta médica
10	Sí	Mujer	18-30	Superior	Ama de casa	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
11	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Faringitis	Diclofenaco	Automedicación
12	Sí	Varón	30-50	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Otros	Con receta médica
13	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador independiente	Mialgias	Ibuprofeno	Automedicación
14	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador independiente	Mialgias	Ibuprofeno	Automedicación
15	Sí	Varón	18-30	Superior	Trabajador independiente	Artralgias	Diclofenaco	Automedicación
16	Sí	Varón	>50	Secundaria	Estudiante	Mialgias	Otros	Automedicación
17	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador dependiente	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
18	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador independiente	Faringitis	Naproxeno	Automedicación
19	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica
20	Sí	Varón	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica
21	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador dependiente	Cefaleas	Otros	Automedicación
22	Sí	Mujer	30-50	Superior	Estudiante	Cefaleas	Otros	Automedicación
23	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Otros	Con receta médica
24	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Con receta médica
25	Sí	Varón	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
26	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador dependiente	Faringitis	Naproxeno	Automedicación
27	Sí	Mujer	>50	Secundaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica
28	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Otros	Recomendación de familiar
29	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Automedicación
30	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
31	Sí	Mujer	30-50	Primaria	Trabajador independiente	Artralgias	Naproxeno	Recomendación de familiar
32	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Mialgias	Naproxeno	Con receta médica
33	Sí	Varón	30-50	Superior	Ama de casa	Mialgias	Ibuprofeno	Con receta médica
34	Sí	Varón	>50	Superior	Trabajador independiente	Faringitis	Diclofenaco	Automedicación
35	Sí	Varón	30-50	Secundaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Automedicación
36	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador independiente	Mialgias	Diclofenaco	Automedicación
37	Sí	Varón	30-50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Naproxeno	Con receta médica

38	Sí	Mujer	>50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Naproxeno	Con receta médica
39	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador independiente	Odontalgias	Diclofenaco	Recomendación de familiar
40	Sí	Varón	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Automedicación
41	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Naproxeno	Recomendación de familiar
42	Sí	Varón	18-30	Secundaria	Ama de casa	Cefaleas	Naproxeno	Automedicación
43	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador independiente	Mialgias	Ibuprofeno	Automedicación
44	Sí	Varón	18-30	Secundaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Automedicación
45	Sí	Varón	18-30	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
46	Sí	Varón	30-50	Secundaria	Ama de casa	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
47	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador dependiente	Faringitis	Ibuprofeno	Automedicación
48	Sí	Varón	>50	Superior	Trabajador independiente	Odontalgias	Diclofenaco	Propaganda televisiva
49	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Diclofenaco	Recomendación de familiar
50	Sí	Mujer	18-30	Superior	Ama de casa	Mialgias	Ibuprofeno	Automedicación
51	Sí	Varón	18-30	Primaria	Ama de casa	Cefaleas	Naproxeno	Automedicación
52	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Recomendación de familiar
53	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Naproxeno	Automedicación
54	Sí	Varón	18-30	Superior	Trabajador dependiente	Artralgias	Naproxeno	Automedicación
55	Sí	Mujer	>50	Superior	Estudiante	Cefaleas	Naproxeno	Recomendación de familiar
56	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador independiente	Mialgias	Naproxeno	Automedicación
57	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Ama de casa	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica
58	Sí	Mujer	18-30	Superior	Estudiante	Cefaleas	Otros	Automedicación
59	Sí	Varón	30-50	Primaria	Estudiante	Mialgias	Naproxeno	Con receta médica
60	Sí	Mujer	>50	Superior	Trabajador dependiente	Artralgias	Diclofenaco	Con receta médica
61	Sí	Varón	18-30	Primaria	Ama de casa	Cefaleas	Diclofenaco	Con receta médica
62	Sí	Mujer	30-50	Primaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Diclofenaco	Con receta médica
63	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Otros	Automedicación
64	Sí	Varón	18-30	Secundaria	Ama de casa	Mialgias	Otros	Automedicación
65	Sí	Varón	>50	Secundaria	Trabajador dependiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Automedicación
66	Sí	Varón	18-30	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Automedicación
67	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Naproxeno	Recomendación de familiar
68	Sí	Mujer	30-50	Primaria	Ama de casa	Mialgias	Naproxeno	Automedicación
69	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Ama de casa	Faringitis	Diclofenaco	Automedicación
70	Sí	Varón	>50	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Otros	Con receta médica
71	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Automedicación
72	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica
73	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Naproxeno	Con receta médica
74	Sí	Varón	30-50	Superior	Ama de casa	Cefaleas	Otros	Con receta médica
75	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador dependiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Automedicación
76	Sí	Varón	18-30	Superior	Ama de casa	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica
77	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Otros	Con receta médica
78	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Naproxeno	Propaganda televisiva
79	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Automedicación

80	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador dependiente	Mialgias	Naproxeno	Automedicación
81	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador independiente	Mialgias	Otros	Con receta médica
82	Sí	Varón	18-30	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Diclofenaco	Con receta médica
83	Sí	Mujer	>50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Ibuprofeno	Propaganda televisiva
84	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Recomendación de familiar
85	Sí	Mujer	>50	Superior	Estudiante	Cefaleas	Diclofenaco	Con receta médica
86	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
87	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Diclofenaco	Automedicación
88	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador dependiente	Cefaleas	Otros	Con receta médica
89	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Ama de casa	Artralgias	Naproxeno	Automedicación
90	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Faringitis	Naproxeno	Automedicación
91	Sí	Mujer	>50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Ibuprofeno	Automedicación
92	Sí	Varón	30-50	Secundaria	Trabajador independiente	Mialgias	Naproxeno	Automedicación
93	Sí	Varón	30-50	Superior	Ama de casa	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
94	Sí	Varón	30-50	Secundaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Automedicación
95	Sí	Mujer	>50	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
96	Sí	Mujer	>50	Superior	Estudiante	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica
97	Sí	Varón	30-50	Primaria	Trabajador independiente	Faringitis	Ibuprofeno	Automedicación
98	Sí	Mujer	30-50	Superior	Estudiante	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica
99	Sí	Varón	>50	Superior	Trabajador dependiente	Mialgias	Diclofenaco	Automedicación
100	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Ama de casa	Mialgias	Diclofenaco	Automedicación
101	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador dependiente	Faringitis	Diclofenaco	Con receta médica
102	Sí	Varón	18-30	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Otros	Con receta médica
103	Sí	Varón	30-50	Primaria	Ama de casa	Faringitis	Diclofenaco	Automedicación
104	Sí	Varón	>50	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica
105	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador dependiente	Odontalgias	Diclofenaco	Automedicación
106	Sí	Varón	18-30	Secundaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Automedicación
107	Sí	Varón	18-30	Superior	Estudiante	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica
108	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador independiente	Mialgias	Ibuprofeno	Automedicación
109	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Automedicación
110	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador dependiente	Faringitis	Naproxeno	Propaganda televisiva
111	Sí	Varón	18-30	Superior	Ama de casa	Cefaleas	Ibuprofeno	Con receta médica
112	Sí	Varón	>50	Primaria	Trabajador dependiente	Cefaleas	Naproxeno	Automedicación
113	Sí	Varón	>50	Superior	Trabajador independiente	Artralgias	Otros	Con receta médica
114	Sí	Varón	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Mialgias	Diclofenaco	Automedicación
115	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador dependiente	Mialgias	Otros	Automedicación
116	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Mialgias	Naproxeno	Automedicación
117	Sí	Mujer	30-50	Superior	Estudiante	Faringitis	Otros	Recomendación de familiar
118	Sí	Mujer	>50	Secundaria	Estudiante	Cefaleas	Naproxeno	Propaganda televisiva
119	Sí	Varón	18-30	Secundaria	Trabajador dependiente	Faringitis	Ibuprofeno	Automedicación
120	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
121	Sí	Mujer	>50	Secundaria	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Automedicación

122	Sí	Varón	30-50	Secundaria	Ama de casa	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
123	Sí	Varón	>50	Superior	Ama de casa	Mialgias	Ibuprofeno	Recomendación de familiar
124	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Naproxeno	Con receta médica
125	Sí	Varón	>50	Secundaria	Trabajador dependiente	Artralgias	Otros	Con receta médica
126	Sí	Mujer	30-50	Superior	Ama de casa	Faringitis	Otros	Recomendación de familiar
127	Sí	Mujer	18-30	Superior	Estudiante	Cefaleas	Otros	Automedicación
128	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Trabajador dependiente	Cefaleas	Diclofenaco	Con receta médica
129	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Ama de casa	Cefaleas	Diclofenaco	Automedicación
130	Sí	Mujer	18-30	Secundaria	Ama de casa	Cefaleas	Ibuprofeno	Automedicación
131	Sí	Mujer	18-30	Primaria	Trabajador dependiente	Artralgias	Ibuprofeno	Automedicación
132	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador independiente	Mialgias	Ibuprofeno	Automedicación
133	Sí	Mujer	30-50	Superior	Trabajador dependiente	Cefaleas	Otros	Automedicación
134	Sí	Mujer	30-50	Secundaria	Trabajador dependiente	Cefaleas	Ibuprofeno	Automedicación
135	Sí	Varón	30-50	Primaria	Ama de casa	Cefaleas	Naproxeno	Automedicación
136	Sí	Mujer	18-30	Superior	Trabajador independiente	Cefaleas	Naproxeno	Con receta médica

Base de datos de los 136 usuarios encuestados que respondieron "Sí" al consumo de AINEs, 2026.