

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS:

**Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en
usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús
Nazareno, Ayacucho 2025**

Para optar el título profesional de:
QUÍMICO FARMACÉUTICO

PRESENTADO POR:
Bach. Williams BONILLA JERI

ASESOR:
Dr. Emilio Germán RAMÍREZ ROCA

AYACUCHO - PERÚ

2025

Para toda mi familia con cariño por el apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor.

AGRADECIMIENTOS

Para la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder formar mi carrera.

Para la Facultad de Ciencias de la Salud y los docentes que brindaron sus conocimientos y apoyo para seguir adelante día a día.

Para mi asesor Dr. Q.F. Emilio G. Ramírez Roca, por haberme guiado en todo el proceso de la investigación, en base a su experiencia y sabiduría.

Para las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, por permitirme utilizar sus instalaciones para la recolección de información.

Para todas las personas que me ayudaron a resolver mis dudas, por su gran disposición, por sus conocimientos.

ÍNDICE GENERAL

	Página
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvii
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II. DESARROLLO DE LA PERSPECTIVA TEÓRICA	5
2.1. Marco Referencial	5
2.1.1. Antecedentes Internacionales	5
2.1.2. Antecedentes Nacionales	7
2.1.3. Antecedentes Locales	9
2.2. Marco Teórico	11
2.2.1. Antiinflamatorios no Esteroideos (AINE)	11
2.2.2. Mecanismo de Acción	12
2.2.3. Clasificación de los AINE	12
2.2.4. Efectos Terapéuticos de los AINE	13
2.2.5. Farmacocinética de los AINE	14
2.2.6. Farmacodinamia de los AINE	15
2.2.7. Riesgos Asociados al Uso Prolongado de los AINE	15
2.2.8. Contraindicaciones de los AINE	16
2.2.9. Automedicación	16
2.2.10. Riesgos de la Automedicación con AINE	17
2.2.11. Patrones que Influyen en la Automedicación	18
2.2.12. Consejos de Automedicación Responsable	18
2.3. Marco Conceptual	18
2.3.1. Conocimiento	18
2.3.2. Actitud	18
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS	21
3.1. Alcance de Investigación	21
3.2. Diseño de Investigación	21
3.3. Unidad de Análisis	21
3.4. Población de Estudio	21
3.5. Muestra	21
3.6. Criterios de Selección	22

3.6.1. Criterios de Inclusión	22
3.6.2. Criterios de Exclusión	22
3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	22
3.7.1. Técnica de Recolección de Datos	22
3.7.2. Instrumento de Recolección de Datos	22
3.7.3. Prueba de Validez	24
3.7.4. Cálculo de la Prueba de Validez	24
3.7.5. Cálculo de la Confiabilidad	24
3.7.6. Inicio del Registro	25
3.8. Análisis de Datos	25
3.9. Consideraciones Éticas	26
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	27
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	37
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	43
CAPÍTULO VII. RECOMENDACIONES	45
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

		Página
Tabla 1	Efecto terapéutico de los AINE	13
Tabla 2	Puntaje para el cuestionario 1: nivel de conocimiento	23
Tabla 3	Escala de medición para el cuestionario 1: nivel de conocimiento	23
Tabla 4	Puntaje para el cuestionario 2: actitud	23
Tabla 5	Escala de medición para el cuestionario 2: actitud	24
Tabla 6	Coefficiente de Kuder-Richardson	25
Tabla 7	Alfa de Cronbach	25

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página	
Figura 1	Clasificación de los AINE según su estructura química	12
Figura 2	Nivel de conocimiento sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno	29
Figura 3	Nivel de conocimiento según efectos terapéuticos sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno	30
Figura 4	Nivel de conocimiento según riesgos sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno	31
Figura 5	Nivel de conocimiento según contraindicaciones sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno	32
Figura 6	Nivel de conocimiento según tipo de AINE sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno	33
Figura 7	Nivel de conocimiento según forma farmacéutica sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno	34
Figura 8	Actitudes sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno	35

ÍNDICE DE ANEXOS

		Página
Anexo 1	Matriz de definición y operacionalización de variables	55
Anexo 2	Consentimiento informado	56
Anexo 3	Cuestionario 1: nivel de conocimiento sobre la automedicación con AINE	57
Anexo 4	Cuestionario 2: actitudes sobre la automedicación con AINE	60
Anexo 5	Registro nacional de oficinas Farmacéuticas al mes de marzo del 2025	61
Anexo 6	Constancia de validez del juicio de expertos	62
Anexo 7	Validación del instrumento utilizando el V de Aiken	68
Anexo 8	Prueba de confiabilidad	70
Anexo 9	Recolección de datos en las diferentes oficinas farmacéuticas	72
Anexo 10	Encuesta realizada por los usuarios de las diferentes oficinas farmacéuticas	73
Anexo 11	Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre la automedicación con AINE	74
Anexo 12	Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento según indicadores	75
Anexo 13	Frecuencias y porcentajes de la actitud sobre la automedicación con AINE	76
Anexo 14	Análisis de coeficiente de Pearson	77
Anexo 15	Matriz de consistencia	78

RESUMEN

La automedicación es el proceso mediante el cual las personas eligen y utilizan medicamentos para tratar dolencias o síntomas que han identificado por sí mismas. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Se planteó un estudio descriptivo, de diseño no experimental, corte transversal. La muestra conformada por 370 usuarios. Se utilizó como técnica (encuesta) y como instrumento (cuestionario) conformado por 2 partes; cuestionario 1 (midió el nivel de conocimiento) con alternativas dicotómicas, con una escala de medición (alto, medio, bajo) y el cuestionario 2 (midió las actitudes), con alternativas (escala de Likert), con una escala de medición (positiva, neutra, negativa). El instrumento fue sometida a través de juicio de expertos, presentando una confiabilidad: cuestionario 1 ($KR-20=0,89$) y el cuestionario 2 ($\alpha=0,71$). Presentaron un nivel de conocimiento bajo (52,16 %), seguido del nivel alto (34,59 %) sobre la automedicación con AINE. El nivel de conocimiento según efectos terapéuticos fue bajo (50 %) y medio (31,08 %). Según riesgos asociados, contraindicaciones, tipo de AINE y forma farmacéutica fue un nivel medio (56,22 %; 45,41 %; 52,7 % y 63,51 %) respectivamente. Presentaron una actitud neutra (77,3 %) y positiva (18,65 %) sobre la automedicación con AINE. Concluyendo, se determinó un nivel de conocimiento bajo y una actitud neutra sobre la automedicación con AINE en los usuarios que acudieron a las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.

Palabras clave: conocimiento, actitud, automedicación, AINE.

ABSTRACT

Self-medication is the process by which people choose and use medications to treat self-identified ailments or symptoms. The objective of this research was to determine the level of knowledge and attitudes toward self-medication with NSAID among users of pharmacies in the Jesús Nazareno district. A descriptive, non-experimental, cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 370 users. The technique used was a survey and an instrument (questionnaire), consisting of two parts: Questionnaire 1 (measuring the level of knowledge) with dichotomous alternatives and a measurement scale (high, medium, low); and Questionnaire 2 (measuring attitudes) with alternatives (Likert scale) and a measurement scale (positive, neutral, negative). The instrument was subjected to expert judgment, and showed reliability: Questionnaire 1 ($KR-20=0,89$) and Questionnaire 2 ($\alpha=0,71$). They presented a low level of knowledge (52,16 %), followed by a high level (34,59 %) regarding self-medication with NSAID. The level of knowledge according to therapeutic effects was low (50 %) and medium (31,08 %). According to associated risks, contraindications, type of NSAID and pharmaceutical form, the level was medium (56,22 %; 45,41 %; 52,7 % and 63,51 %), respectively. They presented a neutral (77,3 %) and positive (18,65 %) attitude towards self-medication with NSAID. In conclusion, a low level of knowledge and a neutral attitude towards self-medication with NSAID were determined among users who visited the pharmacists' offices in the Jesús Nazareno district.

Keywords: knowledge, attitude, self-medication, NSAID.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La automedicación es una práctica frecuente en todo el mundo, especialmente en países en vías de desarrollo, donde representa un recurso común frente a las dificultades de acceso a servicios médicos formales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como el uso de medicamentos por parte de personas para tratar trastornos o síntomas autodiagnosticados, sin la prescripción o supervisión de un profesional de la salud. Si bien puede considerarse parte del autocuidado responsable, el mal uso o abuso de medicamentos representa un riesgo importante para la salud pública (Pacha *et al.*, 2023).

La automedicación se define como la práctica en la que una persona, por decisión propia o siguiendo recomendaciones de terceros que no son profesionales de la salud, determina cómo tratar sus problemas de salud y qué medicamentos utilizar para ello. En este contexto, los farmacéuticos desempeñan un papel clave al proporcionar información y orientación sobre el uso adecuado de los fármacos en la automedicación. Según la declaración conjunta de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable (World Self-Medication Industry-WSMI), la automedicación se entiende como el consumo de medicamentos sin prescripción médica, basado en la iniciativa individual (Calderón *et al.*, 2009; Kregar y Filinger, 2005).

Los síntomas que con mayor frecuencia motivan la automedicación incluyen el dolor (como dolor de cabeza, de espalda o de garganta, etc.), la fiebre, la tos y diversas molestias gastrointestinales (como acidez estomacal, diarrea o estreñimiento). Dentro de los grupos de medicamentos más utilizados sin prescripción médica, destacan principalmente los analgésicos y antiinflamatorios (Orueta *et al.*, 2008).

Entre los fármacos más utilizados en procesos de automedicación se encuentran los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), ampliamente disponibles sin receta y usados comúnmente para el tratamiento de dolores, fiebre e inflamación. Sin embargo, su uso inadecuado se asocia a múltiples efectos adversos, tales como lesiones gastrointestinales, nefrotoxicidad y aumento del riesgo cardiovascular, especialmente cuando se utilizan de forma prolongada o en dosis elevadas (Sostres *et al.*, 2013).

Numerosas investigaciones han abordado la incidencia y prevalencia de la automedicación. Como estimación inicial, se puede señalar que entre el 50 % y el 90 % de los problemas de salud no son atendidos por profesionales sanitarios y en una gran proporción de estos casos, las personas optan por algún tipo de automedicación (Orueta *et al.*, 2008).

En el contexto peruano, diversos estudios han evidenciado una alta prevalencia de automedicación con analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos (AINE). Una investigación realizada en Lima Metropolitana encontró que el 56,65 % de los encuestados recurría a la automedicación, siendo los AINE uno de los medicamentos más consumidos (Hermoza *et al.*, 2016). De igual forma, en un estudio desarrollado en la ciudad de Ayacucho, se observó que el 70,4 % de los usuarios de farmacias y boticas consumía AINE sin prescripción médica, siendo la posible causa la falta de exigencia de receta médica con 79,9 % (Pacheco, 2018).

Una investigación llevada a cabo en Perú y Bolivia señala que una parte significativa de la población considera la automedicación como una opción eficaz tanto para tratar enfermedades como para preservar la salud. No obstante, esta creencia es errónea. Lejos de cumplir con esos objetivos, la automedicación representa un riesgo para el organismo, ya que está demostrado que puede generar dependencia y adicción a varios medicamentos que suelen consumirse sin indicación médica (Mendoza, 2025).

En el distrito de Jesús Nazareno, el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) sin receta médica es una práctica frecuente entre los usuarios de las oficinas farmacéuticas. Esta conducta se ve favorecida por varios factores, como el desconocimiento de los posibles riesgos, la percepción errónea de que los AINE son fármacos "seguros" y la facilidad con la que se pueden adquirir. A pesar de su uso extendido, aún no se cuenta con información precisa sobre el nivel de conocimiento ni sobre las actitudes de los usuarios frente a la automedicación con AINE en esta zona, lo que complica el desarrollo de intervenciones eficaces.

El análisis de estos aspectos resulta fundamental, ya que facilita la identificación de deficiencias en el conocimiento y hábitos que podrían poner en riesgo la seguridad del paciente. Asimismo, este estudio genera evidencia que sirva de base para desarrollar programas educativos y establecer políticas regulatorias que promuevan un uso más adecuado y responsable de los AINE en la comunidad.

Por lo mencionado se planteó como:

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento y cuáles son las actitudes sobre la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno?

Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.

Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento según efectos terapéuticos sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.
- Determinar el nivel de conocimiento según riesgos y contraindicaciones sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.
- Determinar el nivel de conocimiento según tipo de AINE y forma farmacéutica sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.
- Determinar las actitudes sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.

CAPÍTULO II. DESARROLLO DE LA PERSPECTIVA TEÓRICA

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Sánchez *et al.* (2024), investigaron una “Revisión bibliográfica sobre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en la población”. El objetivo planteado fue llevar a cabo una revisión bibliográfica sobre la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en la población, enfocándose en investigaciones publicadas durante los últimos cinco años. La metodología empleada fue de tipo no experimental, bibliográfica y descriptiva, consistiendo en la recopilación y análisis de artículos científicos publicados en los últimos 5 años en diversas bases de datos como PubMed, Web of Science, Scielo y Scopus. Encontrando una prevalencia de automedicación del 50 %, entre los medicamentos más frecuentes en la automedicación fueron el ibuprofeno, diclofenaco, aspirina y metamizol. Las causas más comunes fueron el dolor de cabeza, cólicos menstruales y fiebre. Concluyeron, la creciente prevalencia de prácticas de automedicación genera preocupación, por lo que se considera imperativo implementar actividades educativas y programas de concientización.

Cevallos (2020), investigó la “Automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los habitantes del barrio el Valle en la ciudad de Loja”. El objetivo fue establecer la frecuencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y analizar los factores relacionados con esta práctica en los hogares del barrio El Valle. Realizó un estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo, de corte transversal. Utilizó como instrumento un cuestionario CauM-OVr. Seleccionó una muestra de 285 personas. Obteniendo una prevalencia de automedicación de 22,52 %, mujeres de 18 a 27 años presentan mayor prevalencia con 2,79 % a comparación de los varones con 2,43 %. Los factores que llevaron a la automedicación fue la dificultad para obtener una cita médica con 77 %, falta de recursos económicos para pagar una consulta con 74,8 %, facilidad para adquirir el medicamento 74,4 %. Los AINE más empleados fue el paracetamol con 16,64 %, diclofenaco con 14,7 %, ácido acetil salicílico con 12,2 %,

ibuprofeno con 10,8 %. Concluyendo, que la automedicación es una práctica llevada a cabo principalmente por las mujeres de 18 a 27 años.

Aguilar *et al.* (2015), determinaron la “Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria”. Se plantearon como objetivo determinar la prevalencia de automedicación en pacientes que son atendidos en instituciones públicas o privadas de la Ciudad de Buenos Aires. Realizaron una encuesta semiasistida, donde se registró en la primera hoja, la edad, sexo, lugar de residencia y la segunda hoja registró los medicamentos consumidos. Para ello reclutaron 1486 pacientes ambulatorios y determinaron la prevalencia y los factores asociados. Determinaron una prevalencia de 34,6 % siendo las mujeres, ancianos y parientes en mayor cantidad en el ámbito público. Los medicamentos más utilizados en la automedicación fueron el ibuprofeno (40,2 %), paracetamol (25,8 %) y la aspirina (19,4 %). Concluyeron, que existe una prevalencia baja de la automedicación con antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria.

Gordillo y Hidalgo (2015), en Ecuador, investigaron la “Automedicación con AINE guiada por padres y epigastralgia en estudiantes de la escuela Daniel Rodas Bustamante Loja”. El propósito de la investigación fue analizar la relación entre la automedicación con AINE administrada por los padres y la aparición de epigastralgia en los niños. El estudio fue cuantitativo, transversal, correlacional. Elaboró y validó una encuesta, que fueron aplicados a los padres de familia. Presentó una muestra de 245 padres de familia que cumplieron con los criterios de inclusión. Encontrando una automedicación de 77,56 %. Utilizan dos AINE con 32,11 %, y tres AINE con 28,42 %. Utilizan el ácido acetil salicílico e ibuprofeno con 32,1 %. Automedica a sus hijos dos veces por semana con 37,37 %. Concluyeron, los resultados mostraron que la mayoría de los padres automedican a sus hijos de manera inadecuada, lo que resalta la necesidad de promover el uso racional de los medicamentos y de educar a la población sobre su adecuada administración.

Jara *et al.* (2011), investigaron la “Frecuencia de automedicación de AINE y analgésicos antipiréticos y características que los rodean, en hogares de la parroquia San Blas de la ciudad de Cuenca”. Se plantearon como objetivo determinar la frecuencia de automedicación de AINE y antiinflamatorios, antipiréticos y otros en hogares del cantón San Blas, Cuenca. Fue una investigación cuantitativa, observacional. Realizaron un formulario estructurado para la recolección de datos y para su validación fue sometido a un aprueba piloto. Encontrando que el 69,6 %

ingirieron medicamentos sin receta médica, los medicamentos más utilizados fueron neurobión con 40,6 %, apronax con 39,9 %, aspirina con 39,5 %. El motivo para la automedicación fue la cefalea 52,4 %, lumbalgia 38,5 %, dolor muscular 31,8 %. Concluyeron, que los hogares de San Blas de Cuenca se automedican con AINE en gran porcentaje, siendo los jefes del hogar mujeres las que predominan.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Escalante (2023), investigó la “Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores del centro del adulto mayor José Leonardo Ortiz”. El objetivo fue identificar la frecuencia y las características de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en personas adultas mayores que acudieron al Centro del Adulto Mayor (CAM) José Leonardo Ortiz entre los meses de enero y abril del año 2021. Estudio no experimental, descriptivo, transversal. Aplicó una ficha de recolección de datos validada por expertos. Evidenciando que el 39,2 % se automedicaron en los últimos 6 meses, predominaron las mujeres con 62,5 %, grupo etario de 70-79 años con 40 %. Los síntomas que promovieron esta práctica fueron los dolores articulares 57,5 % y cefalea 37,5 %. Como principal motivo para la automedicación fue la fácil accesibilidad hacia los AINE con 52,5 %. El fármaco más ingerido fue el paracetamol con 78,1 %, seguido de diclofenaco con 29,9 %. Concluyendo, la automedicación con AINE en adultos mayores del mencionado CAM resultó ser relativamente elevada, especialmente entre mujeres hipertensas con dolores articulares. La mayoría acudía a boticas y consumía principalmente paracetamol y/o diclofenaco, basándose en indicaciones médicas previas.

Mejía y Muñoz (2023), investigaron el “Nivel de conocimiento y factores asociados a la automedicación por AINE en usuarios de la botica Fabrimar”. El objetivo fue establecer el nivel de conocimiento sobre la automedicación y analizar los factores relacionados con el consumo de AINE en los usuarios de la botica Fabrimar. Fue una investigación de tipo cuantitativa, transversal. Con una población de 251 personas. Se empleó un cuestionario que fue validado por juicio de expertos y emplearon la estadística descriptiva para el análisis de datos. Encontrando un nivel de conocimiento bajo con 61,4 % de los usuarios, el 34 % presentaron un nivel medio y solo el 4,6 % presentaron un nivel alto. los factores asociados del consumo de AINE fueron la edad, el género, también determinaron factores sociales como la preferencia de acudir a las boticas, como también la influencia de la televisión e internet. Concluyeron, que el nivel de conocimiento sobre la automedicación era bajo. Además, se identificaron factores

asociados como la edad y el género. La mayoría de los usuarios prefería acudir a boticas y farmacias debido a su proximidad al hogar y la televisión e internet influyeron significativamente en la decisión de adquirir medicamentos, debido a la fuerte presencia de estos medios en su vida cotidiana.

Huamán y Vilca (2022), investigaron los “Factores asociados a la automedicación con AINE en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno”. El objetivo de la investigación fue identificar los factores relacionados con la automedicación con AINE en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, durante los meses de abril a mayo de 2021. Diseño de investigación no experimental de nivel descriptivo y transversal. Emplearon como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. La muestra fue 385 personas. Encontrando un rango de edad de 26 a 34 años (47,79 %), el 38,7 % son casados. Acuden a farmacias con 45,45 %, les sugieren los familiares a recurrir a la automedicación con 31,43 %, influencia la televisión con 34,81 %. Los medicamentos más consumidos fueron el diclofenaco con 31,43 %, ketoprofeno con 19,74 %, naproxeno con 15,32 %, ibuprofeno con 14,81 %. Concluyendo, se identificaron como factores asociados a la automedicación en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno la influencia de la televisión y las recomendaciones de familiares, los cuales fueron los principales motivos que impulsaron esta práctica.

Ramírez y Terrel (2022), investigaron los “Factores asociados a la automedicación con AINE en personas que acuden a la botica Farma Latino”. El objetivo fue identificar los factores relacionados con la automedicación con AINE en los pacientes que asisten a la botica Farma Latino, ubicada en Lima. Investigación cuantitativa de diseño no experimental. Emplearon como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Realizaron la validación del instrumento a través de juicio de expertos y la confiabilidad mediante la prueba de Alfa de Cronbach. Como población fue 90 personas. Encontrando, los factores que influyen en la automedicación fueron: el malestar que presenta es leve como para ir al médico con 76,7%, encuentra confianza para ir a una botica antes que al médico con 68,9 %; los factores económicos que influyeron fueron: usuarios con ingresos mensuales de 800 a 1025 soles con 52,2 %; factores sociales fueron: recomendación por parte de algún familiar o amigo (45,6 %), influencia de la televisión con 55,6 %, influencia de los medios sociales con 76,7 %. Concluyeron, se determinó que los factores sociales que influyen en la automedicación con AINE incluyen la venta de estos medicamentos en farmacias sin requerir receta médica. Los pacientes suelen solicitar fármacos basándose únicamente en sus síntomas,

cuando en realidad debería ser el médico quien evalúe y prescriba el tratamiento adecuado según las molestias presentadas.

Yucra y Álvarez (2021), investigaron la “Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en el distrito de la Joya”. El objetivo fue establecer los factores que condicionan la automedicación con AINE en el distrito de La Joya. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo. Emplearon como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario. Presentó una población de 364 pacientes. Encontrando una automedicación del 100 %. Los varones fueron los predominantes con 59,34 %. El nivel de educación, ocupación, seguro médico, no se encontró un factor condicionante a la automedicación. Lugar donde acuden más frecuentemente son las boticas con 40,38 %, la televisión es el medio de comunicación influyente con 51,37 %. La principal causa de la automedicación son los dolores musculares y articulares con 17,03%. Concluyeron, que se observó una alta prevalencia de automedicación con AINE en el distrito de La Joya. No se encontró relación entre esta práctica y variables como la edad, el género, el nivel educativo, la ocupación o la cobertura de seguro médico, ya que el 100 % de los encuestados manifestó haberse automedicado.

2.1.3. Antecedentes Locales

Curo (2024), investigó la “Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar”. El objetivo fue determinar la prevalencia de la automedicación en los usuarios que asisten a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari, en La Mar. Empleó una metodología básica, descriptiva, transeccional. Utilizó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario constituido por 20 ítems. El instrumento de recolección fue validado con una confiabilidad de 0,86. Presentó una muestra de 367 usuarios. Determinando, un 60,8 % fue en el grupo etario de 30 a 59 años, el 60,8 % fueron mujeres, el 48,5 % presentaron un grado de instrucción secundaria. El 47,4 % acuden a boticas/farmacias, el 48,5 % toman remedios caseros. La prevalencia/conducta, 82,6 % se automedican; el 51,2 % recomendó la farmacia, el 21 % al médico. Concluyendo, se observó que el 82,6 % de pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas en Samugari-La Mar se automedican.

Roca (2023), investigó la “Automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19”. El objetivo fue identificar la frecuencia de la automedicación en personas que asisten a

establecimientos farmacéuticos en el contexto de la pandemia de Covid-19. Fue un diseño de investigación no experimental, transversal de nivel descriptivo. Utilizó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario de 30 ítems. La muestra fue 382 personas. Encontrando una frecuencia de automedicación de 75,9 %, las características demográficas fueron: grupo etario de 18 a 29 años con 42,8 %, género masculino con 50,3 %, primaria inconclusa con 27,6 %, los signo y síntomas inmersos en la automedicación fueron: cefalea con 13,1 % y fiebre con 13,4 %. Los AINE con 13,4 % fueron el grupo farmacológico de mayor rotación. Concluyendo, se observó que las personas carecen de conocimiento sobre los conceptos de automedicación, los medicamentos y el proceso de dispensación. Como resultado, se registró una alta prevalencia de automedicación en el distrito de Andahuaylas, especialmente en el contexto del COVID-19.

Linares (2021), investigó la “Automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19”. El objetivo fue caracterizar la automedicación en personas que asisten a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto de la COVID-19. El tipo de estudio fue básica, descriptivo, con un diseño de investigación no experimental. Utilizó como técnica la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. La muestra fue seleccionada mediante muestreo por conveniencia, conformada por 377 personas. Encontrando una frecuencia de automedicación 74,54 %, los signos y síntomas más frecuentes fueron malestar general con 15,56 %, dolor de cabeza con 15,31 %, fiebre con 12,47 %. Los principales medicamentos utilizados en la automedicación fueron paracetamol 20,1 %, ivermectina con 15,1 %, vitamina C con 8,35 % y azitromicina 6,42 %. La principal causa que conlleva a la automedicación fue la recomendación de otras personas con 80,7 %. Concluyendo, que hay una elevada automedicación en el distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19.

Vila (2020), investigó la “Automedicación en pacientes que acuden a la oficina farmacéutica “Botica Mercurys” de A.A.H.H. Enrique Montenegro Sector 2, San Juan de Lurigancho”. El objetivo de la investigación fue analizar la automedicación en la población del Sector 2 del A.A.H.H. Enrique Montenegro de San Juan de Lurigancho que asiste a la oficina farmacéutica Botica Mercurys. Fue un estudio descriptivo. Como método empleó una encuesta, donde los pacientes encuestados fueron escogidos mediante un muestreo aleatorio simple. Encontrando una prevalencia de automedicación del 100 %, la enfermedad o síntoma más frecuente fuer las infecciones

respiratorias con 27,92 %, el medicamento más usado fue el panadol antigripal con 8,13 %, las causas de la automedicación la opción que las farmacias no le exigieron receta médica con 97,53 %. Concluyendo, los resultados fueron positivos en cuanto al conocimiento sobre automedicación, ya que la mayoría de las personas eran conscientes de los riesgos asociados con esta práctica.

Flores (2012), investigó la “Automedicación en trabajadores del mercado Nery García Zárate con dolor musculoesquelético”. El objetivo fue determinar la prevalencia y las características de la automedicación en los trabajadores del mercado Nery García Zárate que padecen dolor musculoesquelético. Fue un estudio descriptivo, transversal. Utilizó como técnica la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Como muestra fueron 250 trabajadores. Determinado una prevalencia de automedicación de 79 %, siendo las mujeres las que presentaron mayor frecuencia de automedicación (59,3 %), el 70,4 % padecen de dolor agudo. El analgésico más empleado fue el ibuprofeno con 21,05 %, seguido del naproxeno sódico con 19,17 %. Concluyendo, el estudio ha demostrado que la prevalencia de la automedicación en personas con dolor musculoesquelético es alta y que existe una relación significativa entre la automedicación y la intensidad del dolor.

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Antiinflamatorios no Esteroideos (AINE)

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son uno de los grupos de medicamentos más recetados a nivel mundial. Son efectivos para tratar el dolor reumático, tanto en enfermedades inflamatorias como degenerativas, y debido a su capacidad analgésica, también se utilizan frecuentemente para tratar afecciones no reumáticas como la migraña, el dolor dental y, en general, cualquier tipo de dolor. Además, tienen propiedades antipiréticas y en los últimos años se ha evidenciado su efecto preventivo contra el cáncer de colon. Su uso en la población es ampliamente extendido, incluso en forma de automedicación, ya que a menudo se adquieren sin receta médica ni supervisión, lo que aumenta el riesgo de efectos secundarios (Gómez *et al.*, s.f.).

Los AINE pertenecen a una amplia y variada familia farmacológica, pero todos comparten una característica común: la inhibición de una de las dos enzimas COX. Estas enzimas participan en la cascada del ácido araquidónico, lo que resulta en una reducción de la síntesis de prostaglandinas (PG) (Regueras *et al.*, 2024).

2.2.2. Mecanismo de Acción

El mecanismo principal de los AINE consiste en bloquear la producción de prostaglandinas, que son mediadores clave de la inflamación tanto a nivel periférico como central. Al inhibir la prostaglandina-sintetasa, los AINE interfieren en la conversión del ácido araquidónico en prostaglandinas, prostaciclina y tromboxano. Existen dos formas de la enzima COX; COX-1 y COX-2:

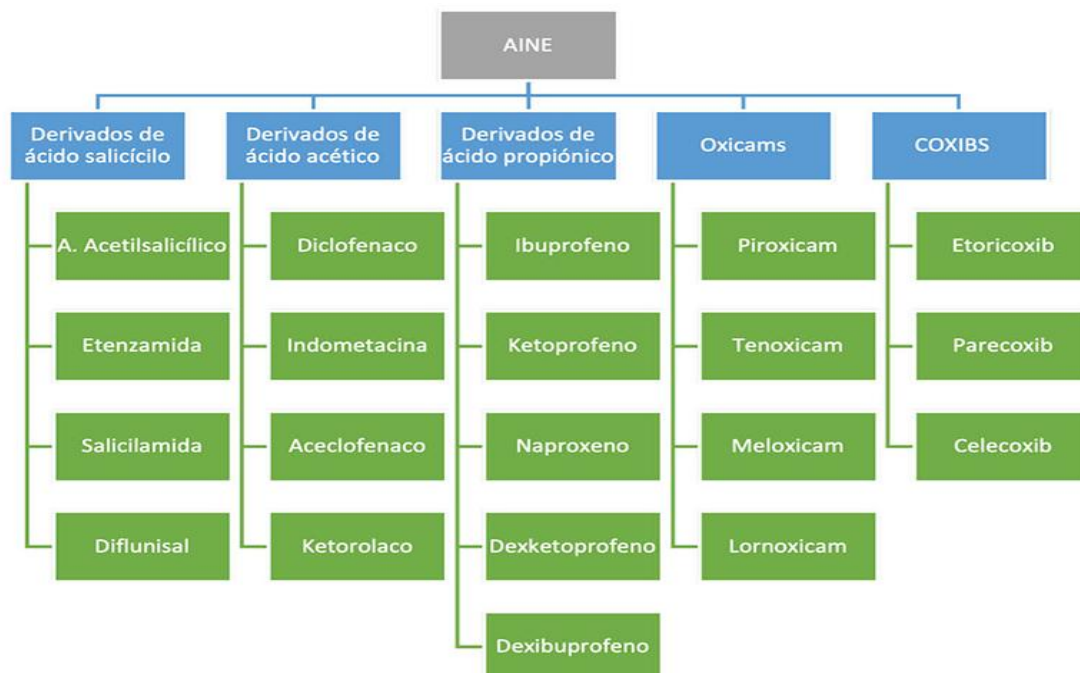
COX-1 es una enzima constitutiva que se encuentra en la mayoría de los tejidos del cuerpo. Su función principal es regular procesos como la protección gástrica, la agregación plaquetaria, la función renal y la homeostasis vascular. Por lo tanto, inhibir esta enzima puede generar efectos secundarios en estos sistemas (Gómez *et al.*, s.f.).

COX-2 es una enzima que generalmente no se encuentra en los tejidos, pero se induce en situaciones de inflamación. Su expresión puede ser bloqueada por todos los AINE, así como por los corticoides. En este contexto, los AINE selectivos, que inhiben preferentemente la COX-2, logran una acción antiinflamatoria sin causar los efectos secundarios, especialmente en el sistema gástrico, ya que no afectan la enzima COX-1 (Gómez *et al.*, s.f.).

2.2.3. Clasificación de los AINE

Figura 1

Clasificación de los AINE según su estructura química



Fuente: Regueras *et al.*, 2024

2.2.4. Efectos Terapéuticos de los AINE

Los efectos terapéuticos de los AINE son diversos y continúan siendo objeto de investigación. A continuación, se detallan los más importantes, respaldados por evidencia científica (Regueras *et al.*, 2024).

2.2.4.1. Efecto Analgésico. Los AINE disminuyen el dolor provocado por daño tisular o por los mediadores inflamatorios que afectan las terminaciones nerviosas. Su acción es indirecta, ya que actúan reduciendo las prostaglandinas (PG), las cuales sensibilizan las terminaciones nerviosas, contribuyendo así al alivio del dolor (Regueras *et al.*, 2024).

2.2.4.2. Efecto Antipirético. La reducción de la fiebre es una característica tanto de los AINE como del paracetamol. La temperatura corporal está regulada por el termostato hipotalámico. La fiebre se genera por la liberación de mediadores como la interleucina-1 (IL-1) y las prostaglandinas E (PGE), que alteran y elevan el valor de referencia de este termostato. Los AINE actúan inhibiendo la liberación de prostaglandinas, lo que contribuye a reducir la fiebre (Regueras *et al.*, 2024).

2.2.4.3. Efecto Antiinflamatorio. El efecto antiinflamatorio de los AINE proviene principalmente de su acción sobre las prostaglandinas (PG), ya que inhiben su síntesis, lo que reduce la inflamación en los tejidos afectados (Regueras *et al.*, 2024).

2.2.4.4. Anticoagulante. Los AINE interfieren con el proceso de activación de las plaquetas al inhibir la acción de la COX plaquetaria, lo que bloquea la formación de tromboxano A₂, una molécula clave en la agregación plaquetaria. (Regueras *et al.*, 2024).

Tabla 1

Efecto terapéutico de los AINE

Molécula	Efecto analgésico	Efecto antipirético	Efecto antiinflamatorio	Efecto antiagregante
Ácido acetil salicílico	Si	Si	Si	Si (efecto irreversible)
Paracetamol	Si	Si	Débil	No
Ibuprofeno	Si	Si	Si	Reversible-5 h
Ketoprofeno	Si	Si	Si	Reversible-2 h
Naproxeno	Si	Si	Si	Reversible-20 h
Piroxicam	Si	Si	Si	Reversible-50 h

Fuente: Regueras *et al.*, 2024

2.2.5. Farmacocinética de los AINE

Todos los AINE se absorben de manera rápida y casi completa cuando se administran por vía oral. La absorción se lleva a cabo mediante difusión pasiva en el estómago y en la parte superior del intestino delgado (Barrientos *et al.*, 2009).

Dado que estos medicamentos son ácidos débiles, no se ionizan en el entorno muy ácido de la mucosa gástrica. En este estado, los AINE son solubles en lípidos y se difunden rápidamente hacia el interior de las células gástricas. Una vez dentro, donde el pH es mucho más alto, el fármaco se disocia, convirtiéndose en un ión que queda atrapado dentro de las células gástricas (Barrientos *et al.*, 2009).

Esta elevada concentración local favorece la aparición de efectos adversos gastrointestinales. Además, al administrar antiácidos, se retrasa la absorción, aunque la cantidad total de medicamento absorbida sigue siendo la misma. A pesar de esto, una gran parte de la dosis del fármaco se absorbe en el intestino delgado (Barrientos *et al.*, 2009).

La vía rectal no ofrece ventajas, ya que la absorción es irregular e incompleta, y los efectos secundarios se presentan de manera similar a través de los mecanismos sistémicos. Por esta razón, se prefiere la administración por vía bucal (Barrientos *et al.*, 2009).

En el plasma, los AINE se unen en gran medida a la albúmina, pero esta unión es fácilmente reversible, lo que facilita las interacciones. Las uniones proteicas actúan como una reserva y solo la fracción libre del fármaco es la que tiene actividad, es decir, es la que puede generar efectos terapéuticos o tóxicos, además de estar disponible para el metabolismo o la eliminación (Barrientos *et al.*, 2009).

Los AINE se distribuyen de forma uniforme en todo el cuerpo, especialmente en aquellos tejidos que presentan un proceso inflamatorio, probablemente debido a sus características ácidas. La ligera acidez de estos fármacos influye en la concentración diferencial entre el plasma y los tejidos; solo las moléculas no ionizadas son liposolubles y pueden difundirse a través de las membranas biológicas. Así, cuando el pH sérico disminuye, aumenta la fracción no ionizada del AINE, lo que facilita su movimiento desde el plasma hacia los tejidos (Barrientos *et al.*, 2009).

Los AINE se metabolizan en el hígado y se produce una recirculación enterohepática, lo que ayuda a mantener los niveles sanguíneos terapéuticos durante un período más prolongado (Barrientos *et al.*, 2009).

2.2.6. Farmacodinamia de los AINE

Como se mencionó anteriormente, los AINE tienen tres efectos terapéuticos principales: analgésico, antipirético y antiinflamatorio. No obstante, se hará énfasis en el mecanismo mediante el cual los AINE generan su efecto antiinflamatorio, ya que este es el principal objetivo en el tratamiento de la enfermedad periodontal (Barrientos *et al.*, 2009).

Para generar el efecto antiinflamatorio, estos medicamentos inhiben el ciclo de la ciclooxigenasa, lo que impide la producción de prostaglandinas. Esta es la acción terapéutica principal de los antiinflamatorios no esteroideos (Barrientos *et al.*, 2009).

De manera más específica, estos fármacos inhiben la biosíntesis y la liberación local de prostaglandinas a concentraciones terapéuticas, lo que implica una relación directa entre la actividad enzimática y la potencia terapéutica. Esto no solo explica el efecto antiinflamatorio de los AINE, sino también sus efectos analgésicos y antipiréticos, ya que las prostaglandinas son mediadores bioquímicos involucrados tanto en la inflamación como en el dolor y la fiebre (Barrientos *et al.*, 2009).

Actualmente se sabe que las prostaglandinas elevan significativamente los niveles de sustancia P y glutamato en las vías que participan en la transmisión del dolor en la médula espinal. Además, el aumento de sus niveles favorece la persistencia del estímulo doloroso en las fibras C. Investigaciones clínicas han demostrado que las prostaglandinas están implicadas en el bloqueo de la liberación de noradrenalina. Por lo tanto, al inhibir la síntesis de prostaglandinas, los AINE pueden prevenir la intensificación de los impulsos dolorosos (Barrientos *et al.*, 2009).

2.2.7. Riesgos Asociados al Uso Prolongado de los AINE

Uno de los efectos adversos más reconocidos de los antiinflamatorios es el deterioro de la función renal, sobre todo en personas mayores de 60 años o en aquellas con antecedentes de insuficiencia renal, como consecuencia de enfermedades como la diabetes, la hipertensión o la obesidad. Por ello, es fundamental monitorear los niveles de creatinina en los análisis de sangre, ya que un aumento en estos valores puede señalar un mal funcionamiento renal, lo que hace recomendable evitar el uso prolongado de estos fármacos (Morales, 2024).

Otro efecto adverso frecuente son las molestias gastrointestinales, ya que los antiinflamatorios pueden dañar y debilitar las mucosas del sistema digestivo. Esto puede provocar úlceras, sangrados e incluso perforaciones en el tracto gastrointestinal, especialmente en el caso del uso de aspirina. Por ello, se aconseja el uso de un protector

gástrico en conjunto con estos medicamentos para minimizar dichos efectos secundarios (Morales, 2024).

Asimismo, se ha identificado que los antiinflamatorios pueden elevar el riesgo de sufrir afecciones cardíacas, accidentes cerebrovasculares y presión arterial alta, incluso en personas sin antecedentes de enfermedades cardiovasculares. Algunos de estos medicamentos, como el naproxeno y el ibuprofeno, están relacionados con un menor riesgo a nivel cardiovascular, mientras que otros, como los inhibidores selectivos más recientes de la COX-2, se asocian con un riesgo más elevado (Morales, 2024).

El uso continuado de antiinflamatorios para tratar la cefalea puede contribuir a que el dolor de cabeza se vuelva crónico y generar una dependencia del medicamento. También existen casos poco frecuentes de alergia o intolerancia a estos fármacos, especialmente a la aspirina, en personas jóvenes con antecedentes de asma. Cabe resaltar que el uso de antiinflamatorios no está recomendado durante el embarazo ni en las primeras semanas de lactancia, debido al posible riesgo que representan para el feto y el recién nacido (Morales, 2024).

2.2.8. Contraindicaciones de los AINE

Relativas a pacientes con hepatopatías, cardiopatías, hipertensión grave, nefropatías, hemocitopenias, gastritis y úlceras pépticas (Pérez *et al.*, 2002).

2.2.9. Automedicación

La automedicación se presenta como una práctica común dentro de la manera en que la sociedad enfrenta las enfermedades y se define como el uso de medicamentos por iniciativa propia o por recomendación de personas sin formación profesional, con el fin de aliviar síntomas, tratar una dolencia o simplemente como una decisión personal de consumir fármacos sin receta médica (Oviedo *et al.*, 2021).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se entiende como el proceso mediante el cual las personas eligen y utilizan medicamentos para tratar dolencias o síntomas que han identificado por sí mismas. Esta práctica se considera una forma de autocuidado y representa un recurso fundamental dentro de la atención primaria en los sistemas de salud pública (Oviedo *et al.*, 2021).

No obstante, de forma preocupante, la automedicación ha experimentado un incremento como una práctica voluntaria que conlleva diversos riesgos para la salud. Esto no solo se debe a los posibles efectos adversos derivados del uso indiscriminado de fármacos, sino también al hecho de que puede ocultar síntomas de enfermedades,

prolongar su evolución, generar resistencia a tratamientos o incluso empeorar la condición del paciente (Oviedo *et al.*, 2021).

En los últimos años ha surgido el concepto de “automedicación responsable”, el cual se refiere a la capacidad y disposición de las personas para participar de manera autónoma y consciente en decisiones relacionadas con actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas. Esta propuesta se inicia con el uso de medicamentos de venta libre, destinados al tratamiento de afecciones leves o síntomas menores, que compartan propiedades farmacológicas similares, sean costeables y no requieran prescripción médica. Para que este enfoque pueda aplicarse de manera segura, es esencial brindar a la población una adecuada educación sobre el manejo de su salud, la enfermedad y los factores que la condicionan (Jara *et al.*, 2022).

En el caso de los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), el uso sin prescripción médica puede provocar una prolongación del malestar que se intenta aliviar, ya que estos medicamentos requieren un diagnóstico adecuado y un tratamiento específico. Esto puede derivar en un aumento de la morbilidad e incluso, en algunos casos, de la mortalidad. La información disponible sobre la automedicación con AINE es limitada. Sin embargo, se ha reportado que entre quienes se automedican, el 40 % utiliza este tipo de fármacos y de ese porcentaje, el 84 % lo hace para aliviar el dolor, sin contar con un conocimiento suficiente sobre los posibles efectos adversos que pueden generar (Jara *et al.*, 2022).

2.2.10. Riesgos de la Automedicación con AINE

Muchas personas tienden a consumir medicamentos de venta libre de forma habitual, sin acudir al médico ni conocer el origen real de su malestar. Esta práctica conlleva varios riesgos asociados, entre ellos:

- La automedicación puede ocultar la presencia de una enfermedad grave.
- Todos los medicamentos tienen efectos secundarios que, con el tiempo, pueden causar daños significativos al organismo.
- Los fármacos pueden tener diferentes efectos en distintas personas, dependiendo de su sensibilidad o resistencia. Es decir, lo que puede funcionar bien para una persona, no necesariamente será efectivo para otra.
- Los AINE pueden interactuar con una amplia variedad de medicamentos, como los hipoglucemiantes y anticoagulantes orales (aumentando sus efectos y toxicidad) y los inhibidores de la ECA (que pueden reducir su efectividad).

- Los AINE tienen un límite en su capacidad analgésica; una vez alcanzada la dosis máxima, no se incrementa su efectividad y aumentar la dosis solo incrementa los efectos adversos (De la Fuente, 2018).

2.2.11. Patrones que Influyen en la Automedicación

El Ministerio de Salud señala que entre los factores que favorecen la automedicación se encuentran el acceso restringido a los servicios de salud, las dificultades económicas derivadas de los bajos ingresos de la población, los niveles reducidos de educación e información, la disponibilidad sin restricciones de medicamentos que requieren receta médica, así como la promoción y publicidad parcial o excesiva por parte de la industria farmacéutica (Rodríguez *et al.*, 2018).

2.2.12. Consejos de Automedicación Responsable

- Evitar el uso de medicamentos que requieran prescripción médica.
- Buscar orientación de profesionales de la salud sobre el uso de medicamentos en casos especiales como el embarazo, la lactancia, en personas mayores o si se tienen antecedentes de alergias a fármacos similares.
- Consultar con personal de salud capacitado antes de consumir medicamentos, suplementos o al seguir una dieta específica.
- Solicitar consejo farmacéutico al adquirir medicamentos que no requieren receta médica.
- Administrar el medicamento siguiendo cuidadosamente la dosis indicada, los intervalos entre tomas y la duración del tratamiento (Rodríguez *et al.*, 2018).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Conocimiento

Se define como el conjunto de información, comprensión y habilidades que una persona posee sobre un tema específico (García, 2024). En el contexto de la investigación, el conocimiento hace referencia al nivel de entendimiento que los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Nazarenas tienen acerca de los AINE, incluyendo: sus efectos adversos, riesgos asociados, contraindicaciones.

2.3.2. Actitud

La actitud se entiende como la disposición mental o emocional de una persona frente a un tema, que se manifiesta a través de creencias, sentimientos y comportamientos (Ubillos, s.f.). En el marco de esta investigación, la actitud se refiere a la percepción, creencias y predisposición de los usuarios hacia: la confianza sobre su

seguridad y eficacia, la disposición para buscar orientación médica en lugar de automedicarse y el grado de confianza en las recomendaciones de terceros.

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Alcance de Investigación

Presenta un alcance descriptivo (Hernández *et al.*, 2006).

Se enfocó en describir el nivel de conocimiento y las actitudes de los usuarios respecto a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.

3.2. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es no experimental, transversal, cuantitativo (Hernández *et al.*, 2006).

No experimental: porque, no se manipularon las variables, sino se observaron y analizaron tal como ocurrieron en su contexto natural.

Transversal: la recolección de datos se realizó en un momento específico del tiempo.

Cuantitativo: porque se utilizaron métodos estadísticos para recolectar y analizar datos numéricos a partir de encuestas estructuradas aplicadas a los usuarios.

3.3. Unidad de Análisis

Usuarios que acudieron a las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.

3.4. Población de Estudio

La población está constituida por las personas que acudieron a las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la población está constituida por 9924 personas mayores de edad que residen en el distrito de Jesús Nazareno (INEI, 2018).

Existen 32 oficinas farmacéuticas activos en el distrito de Jesús Nazareno, según el Registro Nacional de Establecimientos Farmacéuticos al mes de marzo del 2025 (Anexo 5).

3.5. Muestra

La muestra está constituida por varones y mujeres mayores de edad que acudieron a las oficinas farmacéuticas durante los meses de abril a mayo del 2025. El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel

de confianza de 95 % ($Z=1,96$) y un margen de error de 5 % (0,05). El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

$$n = \frac{Z^2 * Npq}{E^2(N - 1) + Z^2pq}$$
$$n = \frac{1,96^2 * 9924 (0,5 \times 0,5)}{0,05^2 (9924 - 1) + 1,96^2(0,5 \times 0,5)} = 370$$

Donde:

n: tamaño de muestra

N: tamaño de la población

E: error aceptable: 0,05

Z: valor de confianza: 95 % (1,96)

p: % que cumple los criterios para la investigación: 0,5

q: % no cumple los criterios para la investigación: 1-p= 0,5

Para la determinación del número de encuestados por cada oficina farmacéutica (O.F.), se calculó entre el tamaño de la muestra ($n=370$) y las 32 O.F. activos (Anexo 5), resultando 12 encuestados en 18 O.F. y 11 encuestados en 14 O.F.

3.6. Criterios de Selección

3.6.1. Criterios de Inclusión

- Personas mayores de 18 años de edad que viven en el distrito de Jesús Nazareno.

3.6.2. Criterios de Exclusión

- Personas mayores de 50 años de edad.
- Personas que no aceptaron de manera voluntaria en participar.

3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.7.1. Técnica de Recolección de Datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta, conformado por 2 cuestionarios, en ellas se midieron el nivel de conocimiento y la actitud sobre la automedicación con AINE en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno durante los meses de abril a mayo del 2025.

3.7.2. Instrumento de Recolección de Datos

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario, que presentó dos partes, la primera fue adaptada de lo propuesto por Fuentes (2011), Cuestionario 1; que midió el nivel de conocimiento, conformada por 4 indicadores (efectos terapéuticos, riesgos

asociados al uso prolongado, principales contraindicaciones, tipo de AINE y forma farmacéutica), ítems de 1-24, con alternativas dicotómicas, con una escala de medición (alto, medio, bajo), en la cuantificación de la información obtenida con las respuestas de cada pregunta, se atribuyó un puntaje determinado, con un punto (01) si la respuesta es correcta y de no ser correcta con cero punto (00), la cantidad de respuestas adecuadas nos permitió observar el nivel que se encuentra cada participante. La segunda parte fue adaptada de lo propuesto por Fuentes (2011), Cuestionario 2; midió las actitudes sobre la automedicación con AINE, conformada por 4 indicadores (preferencia por automedicarse en lugar de consultar al médico, percepción de seguridad sobre el uso de AINE, preocupación sobre los riesgos de la automedicación, grado de confianza en las recomendaciones de terceros), ítems de 1-12, las cuales se evaluaron mediante la escala de Likert, con una valoración: totalmente en desacuerdo (1); en desacuerdo (2); neutral (3); de acuerdo (4); totalmente de acuerdo (5), con una escala de medición (positiva, neutra y negativa).

Tabla 2

Puntaje para el cuestionario 1: nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento	Puntuación
Correcta	1 puntos
Incorrecta	0 punto

Fuente: elaboración propia

Tabla 3

Escala de medición para el cuestionario 1: nivel de conocimiento

Escala	Puntuación
Alto	21-24
Medio	17-20
Bajo	12-16

Fuente: elaboración propia

Tabla 4

Puntaje para el cuestionario 2: actitud

Actitud	Puntuación
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Neutral	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

Fuente: elaboración propia

Tabla 5

Escala de medición para el cuestionario 2: actitud

Escala	Puntuación
Positiva	45-60
Neutra	29-44
Negativa	12-28

Fuente: elaboración propia

3.7.3. Prueba de Validez

La validez del instrumento fue sometida a través de juicio de expertos, quienes evaluaron la claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y conveniencia de los ítems del cuestionario, otorgando un certificado de validez (Anexo 6).

Los expertos presentaron un grado de Maestro, además de tener una amplia experiencia en la DEMID-DIRESA, aspectos que fueron importantes en la selección de expertos.

3.7.4. Cálculo de la Prueba de Validez

El cálculo se realizó a través de las valoraciones de los 3 Jueces con una escala de calificación (1-5) clara y comprensible. Se utilizó la fórmula de V de Aiken-Calificación politómica (Anexo 7).

El cálculo fue expresado a través del V de Aiken, dando como resultado una puntuación de “Excelente” en los dos cuestionarios.

Cuestionario 1: V de Aiken = 0,967: indica que la mayoría de los ítems tienen una alta concordancia (Anexo 7).

Cuestionario 2: V de Aiken = 0,950: indica que la mayoría de los ítems tienen una alta concordancia (Anexo 7).

3.7.5. Cálculo de la Confiabilidad

La prueba de confiabilidad para el **Cuestionario 1**, fue a través del coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20) (Tabla 6), para cuestionarios con respuestas dicotómicas, realizado en 10 usuarios que acudieron a las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, resultando 0,89 siendo “Bueno” de confiabilidad (Anexo 8).

Tabla 6*Coficiente de Kuder-Richardson*

Prueba estadística	
Kuder-Richardson (KR-20)	N° de elementos
0,89	10

Fuente: elaboración propia

La prueba de confiabilidad para el **Cuestionario 2**, fue a través del Alfa de Cronbach (α) (Tabla 7), para preguntas con escala de Likert, realizado en 10 usuarios que acudieron a las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, resultando 0,71 siendo “Aceptable” de confiabilidad (Anexo 8).

Tabla 7*Alfa de Cronbach*

Prueba estadística	
Alfa de Cronbach (α)	N° de elementos
0,71	10

Fuente: elaboración propia

3.7.6. Inicio del Registro

Primero se solicitó el permiso de cada oficina farmacéutica del distrito de Jesús Nazareno en donde se llevaron a cabo las encuestas, con la autorización se procedió a la aplicación del instrumento de recolección a todos los usuarios que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, previa firma del consentimiento informado (Anexo 2), se recalcó las pautas para el llenado de la encuesta. Luego, se entregó el cuestionario 1: nivel de conocimiento (Anexo 3) y el cuestionario 2: actitudes sobre la automedicación con AINE (Anexo 4). El instrumento se medió en horarios diversos, en horas de la mañana de 8 a 12 pm y por las tardes de 3 a 8 pm, durante los meses de abril a mayo del 2025. El tiempo de duración por cada encuesta fue de 20 minutos.

3.8. Análisis de Datos

Se llevó toda la información al Microsoft Excel 2023. Luego se realizó un análisis descriptivo para obtener frecuencias y porcentajes sobre las respuestas de los participantes, estos datos se plasmaron en figuras de acuerdo con la variable de estudio, dentro del marco de la estadística descriptiva. Se utilizó el software SPSS v24, para la determinación del coeficiente de correlación de Pearson (r).

3.9. Consideraciones Éticas

Consentimiento informado: Todos los participantes firmaron un consentimiento informado en el que se les explicó el propósito de la investigación, el uso de sus datos y su derecho a la confidencialidad.

Confidencialidad y anonimato: Los datos fueron tratados de manera confidencial y se presentaron de forma agregada.

Respeto y no discriminación: Se garantizó un trato respetuoso, equitativo y sin ningún tipo de discriminación hacia todos los participantes, sin importar su edad, sexo, nivel educativo o condición socioeconómica.

Voluntariedad: La participación en el estudio fue completamente voluntaria. En ningún caso se ejerció presión ni se ofrecieron incentivos que pudieran influir indebidamente en la decisión de participar.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Figura 2

Nivel de conocimiento sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno

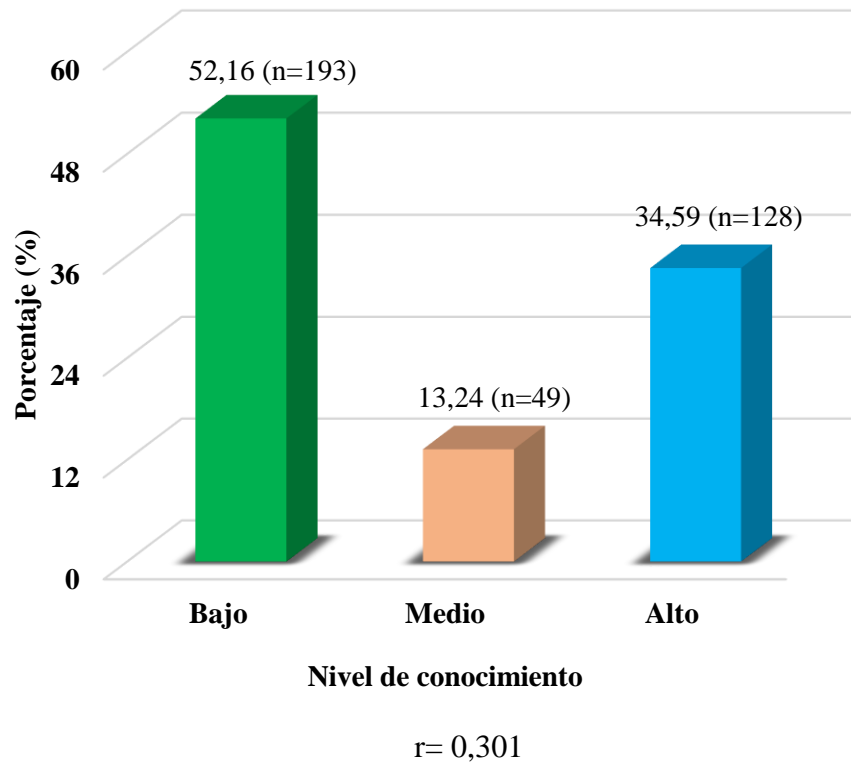


Figura 3

Nivel de conocimiento según efectos terapéuticos sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno

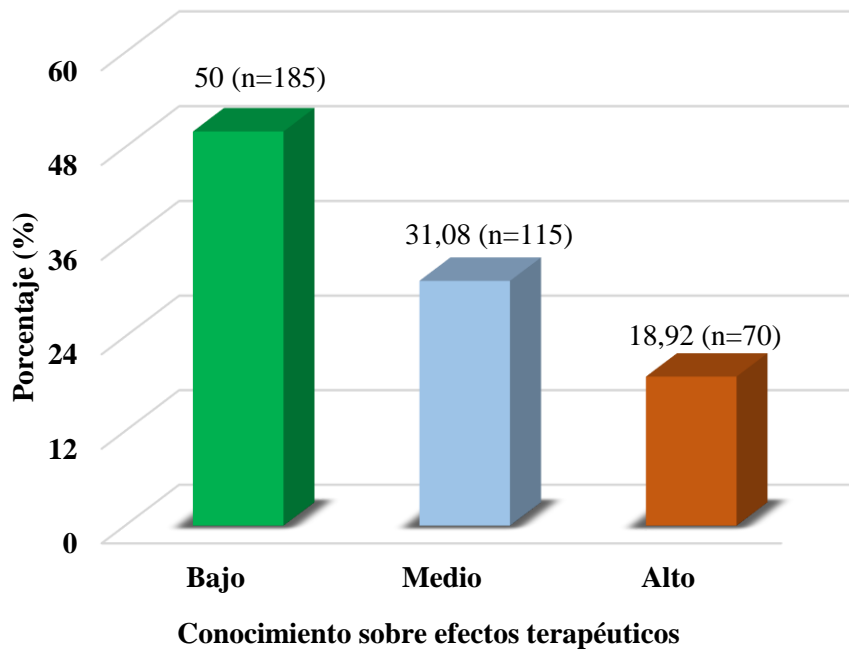


Figura 4

Nivel de conocimiento según riesgos sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno

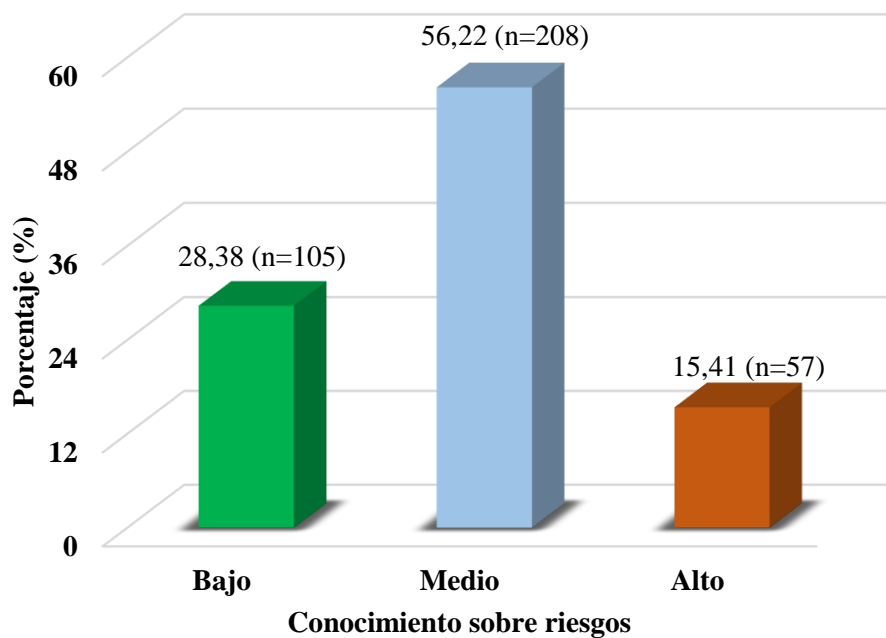


Figura 5

Nivel de conocimiento según contraindicaciones sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno

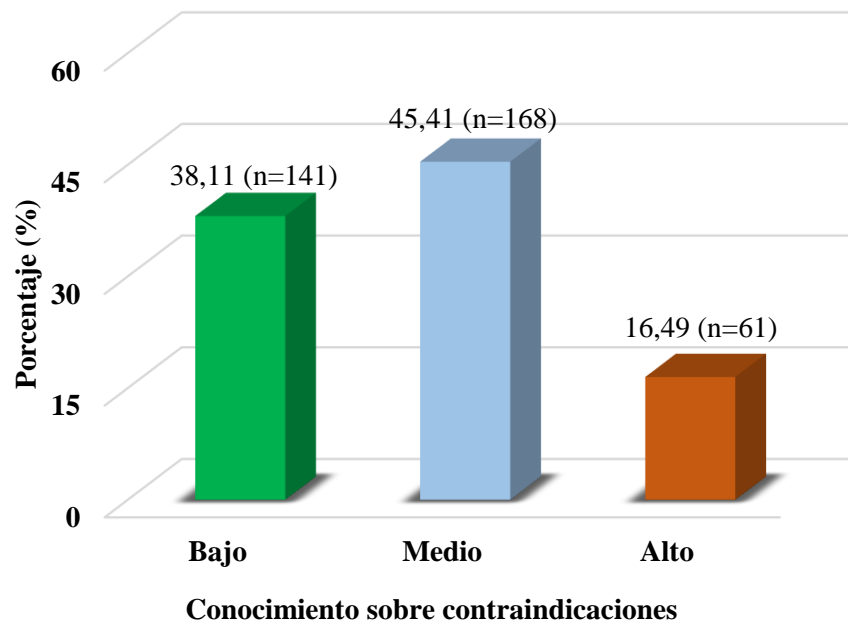


Figura 6

Nivel de conocimiento según tipo de AINE sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno

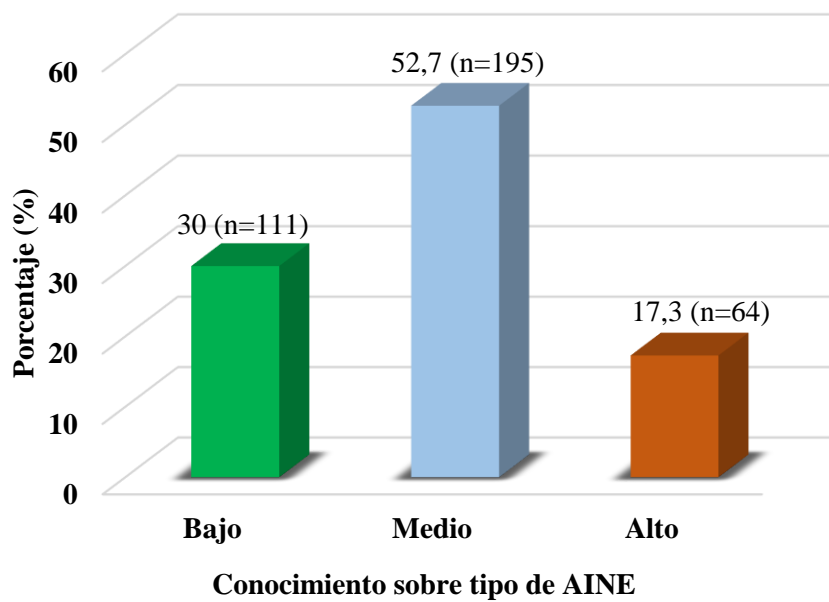


Figura 7

Nivel de conocimiento según forma farmacéutica sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno

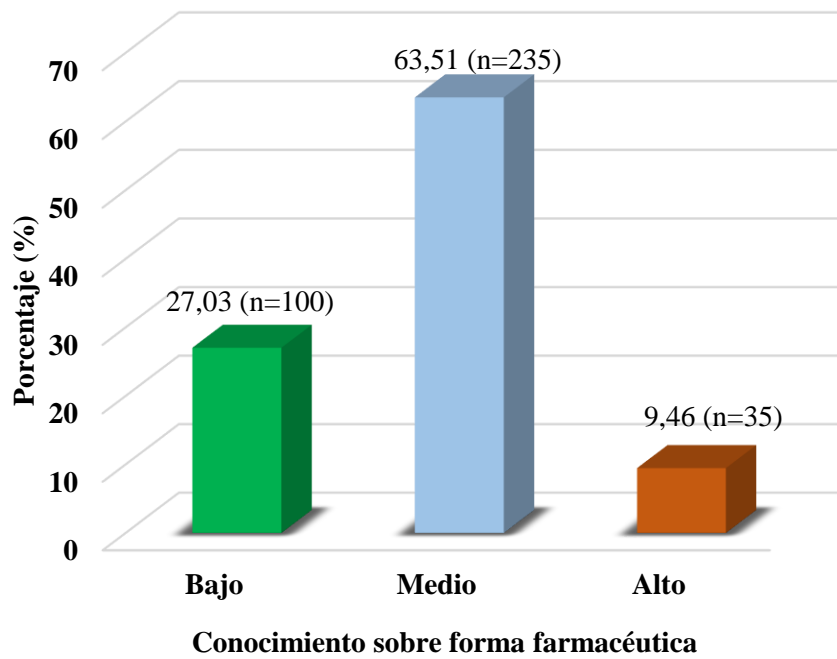
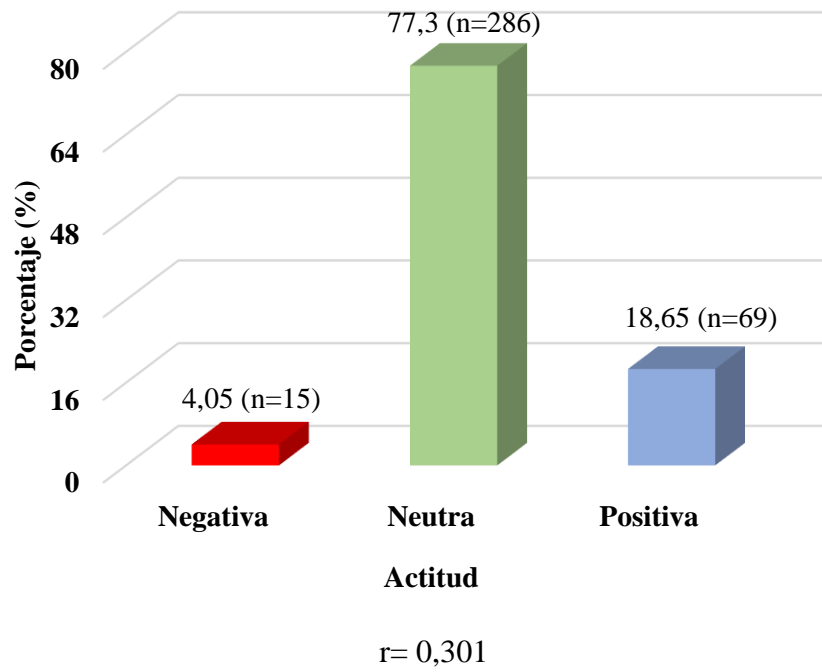


Figura 8

Actitudes sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno



CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

El consumo autónomo de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) representa una problemática que impacta a toda la población, sin distinción de etnia, clase social, edad o género. Esta práctica de automedicación está influenciada por diversos factores de índole socioeconómica y cultural. Entre los principales se encuentran: la situación económica de las personas, su nivel educativo, el acceso limitado a servicios de salud, la facilidad con la que se pueden adquirir estos medicamentos, la creciente tendencia a relacionar síntomas específicos con tratamientos determinados, la influencia de la publicidad, la escasa regulación legal, el deseo de mejorar la calidad de vida, la intención de tomar decisiones activas sobre la propia salud y el incremento del conocimiento sobre el cuerpo humano y los medicamentos. Sin embargo, muchas veces este conocimiento es superficial o incompleto, especialmente en lo que respecta a los AINE, lo que conlleva a un uso inadecuado. El desconocimiento sobre sus efectos secundarios, contraindicaciones y el uso prolongado sin supervisión médica incrementa los riesgos para la salud, evidenciando la necesidad de una mayor educación e información sobre el uso responsable de estos fármacos (Jara *et al.*, 2011).

En la Figura 2, se observa el nivel de conocimiento sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Los resultados reflejan que el 52,16 % (n=193) de los usuarios presentó un nivel bajo de conocimiento, seguido de un 34,59 % (n=128) con nivel alto. Este hallazgo es relevante, ya que evidencia un conocimiento muy limitado por parte de los encuestados respecto a los riesgos asociados con la automedicación de AINE, tales como efectos gastrointestinales y reacciones adversas que pueden surgir por su uso indebido sin supervisión médica. Estudios previos respaldan esta problemática. Mejía y Muñoz (2023), determinaron que el 61,4 % (n=94) de los usuarios evaluados presentaba un nivel bajo de conocimiento, seguido de un 34 % (n=52) con nivel medio. Por su parte, Trujillo (2022), encontró que, entre estudiantes, el 77 % mostró un nivel medio de conocimiento, mientras que el 21,15 % presentó un nivel bajo. Estas investigaciones contrastan con los hallazgos del presente estudio, en el que predominaron los niveles bajo y medio, lo que indica una deficiencia importante en la comprensión de los riesgos

del uso de AINE sin orientación profesional. Entre los factores que podrían influir en estos resultados se destacan la escasa realización de charlas informativas y la limitada comunicación de los químicos farmacéuticos hacia los usuarios sobre los peligros de la automedicación.

Como medida correctiva se podría crear y distribuir guías o folletos informativos sobre los AINE, sus usos adecuados, efectos secundarios y contraindicaciones, en lenguaje claro y sencillo.

En la Figura 3, se observa el nivel de conocimiento sobre los efectos terapéuticos de los AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Los resultados muestran que el 50 % (n=185) de los usuarios presentó un nivel bajo de conocimiento, seguido por un 31,08 % (n=115) con nivel medio y solo un 18,92 % (n=70) alcanzó un nivel alto. Estos datos son relevantes, ya que indican que una parte considerable de la población no posee información clara sobre los efectos terapéuticos de estos medicamentos, lo cual incrementa el riesgo de automedicación inadecuada. Puma y Tisnado (2021), identificaron que el 36,22 % (n=92) de los encuestados utilizaban AINE principalmente para el tratamiento de dolores. Por su parte, Cabrera y Vega (2023), determinaron que el 20 % (n=24) de los usuarios consumía AINE para tratar el lumbago, reflejando un uso frecuente para molestias comunes, pero sin un conocimiento profundo sobre sus propiedades terapéuticas ni sus posibles riesgos. Estos hallazgos evidencian una necesidad urgente de fortalecer la educación sanitaria respecto al uso racional de AINE, especialmente en lo concerniente a sus efectos terapéuticos, para prevenir su uso inadecuado y promover una automedicación segura y responsable.

Se debe elaborar materiales educativos específicos sobre efectos terapéuticos: crear infografías, folletos y videos explicativos donde se detallen los efectos terapéuticos más comunes de los AINE, así como las condiciones clínicas apropiadas para su uso. También realizar, charlas temáticas sobre usos y límites de los AINE: organizar talleres comunitarios y sesiones en farmacias que expliquen cuándo es adecuado utilizar AINE y cuándo se requiere atención médica profesional.

En la Figura 4, se observa el nivel de conocimiento sobre los riesgos asociados a la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Los resultados muestran que el 56,22 % (n=208) de los encuestados presentó un nivel de conocimiento medio, mientras que el 28,38 % (n=105) evidenció un nivel bajo. Solo un 15,41 % (n=57) alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre los

posibles riesgos de esta práctica. Estos datos son preocupantes, ya que evidencian que la mayoría de los usuarios no posee una comprensión clara y adecuada sobre los efectos adversos que puede generar el consumo de AINE sin supervisión médica, como complicaciones gastrointestinales, cardiovasculares o renales. Estudios previos respaldan esta problemática. Fuentes (2011), identificó un 49,2 % (n=187) de conocimiento inadecuado sobre el uso de AINE en la población del distrito de Sicuani. Por su parte, Sánchez (2023), determinó que el 68,2 % (n=120) de los encuestados manifestó que nunca había recibido información sobre los riesgos de la automedicación con AINE, lo que evidencia una clara brecha informativa en la población.

Se podría realizar campañas de concientización sobre los riesgos específicos de los AINE: desarrollar materiales informativos accesibles que aborden los riesgos más comunes (úlceras gástricas, insuficiencia renal, interacción con otros medicamentos, etc.) y distribuirlos en farmacias, centros de salud y lugares públicos. También la participación activa del profesional farmacéutico: fomentar que los Químicos Farmacéuticos proporcionen advertencias y orientación verbal cada vez que se dispense un AINE, especialmente sin receta médica.

La Figura 5, se observa el nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Los resultados revelan que un 45,41 % (n=168) de los encuestados presentó un nivel medio, mientras que el 38,11 % (n=141) mostró un nivel bajo y solo un 16,49 % (n=61) evidenció un nivel alto de conocimiento. Estos datos son motivo de preocupación, ya que reflejan un escaso conocimiento sobre las condiciones en las que el uso de AINE está contraindicado, lo que puede derivar en riesgos importantes para la salud de los usuarios. Flores (2016), determinó que el 84,2 % (n=166) de los participantes reconocía que los AINE pueden ser perjudiciales para la salud, aunque sin precisar las contraindicaciones específicas. Asimismo, Díaz y Hernández (2003), hallaron que el 100 % de los encuestados que acudían a farmacias cercanas al mercado central manifestaron tener poca o ninguna información sobre los medicamentos solicitados, incluyendo los AINE y sus riesgos. Realizar actividades informativas comunitarias orientadas exclusivamente a dar a conocer las contraindicaciones de los AINE (por ejemplo: en pacientes con úlceras gástricas, hipertensión, insuficiencia renal, embarazo, entre otros).

En la Figura 6, se observa el nivel de conocimiento, según el tipo de AINE, sobre la automedicación en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de

Jesús Nazareno. Se evidencia que el 52,7 % (n=195) de los usuarios presentó un nivel medio de conocimiento, seguido por un 30 % (n=111) con nivel bajo y solo un 17,3 % (n=64) alcanzó un nivel alto. Estos resultados son preocupantes, ya que reflejan que la mayoría de los usuarios no cuenta con conocimientos adecuados sobre el uso y los riesgos de los AINE. Estudios previos, Puma y Tisnado (2021), determinaron que el tipo de AINE más utilizado por la población fue el Apronax, con un 28,35 % (n=72). Por su parte, Flores (2016), encontró que el 39,59 % (n=78) de los pacientes del Hospital Jerusalén utilizaban ibuprofeno como antiinflamatorio principal. De igual forma, Luna (2024), reportó que, en el Asentamiento Humano San Luis, el AINE más consumido fue el diclofenaco, con un 25,2 % (n=52). La información tanto del presente estudio como de las investigaciones mencionadas pone en evidencia una realidad preocupante: la automedicación con AINE es frecuente, mientras que el nivel de conocimiento sobre su uso correcto es limitado. Por ello, se hace necesario trabajar de forma articulada con las autoridades sanitarias para promover una cultura de uso racional y seguro de estos medicamentos.

En la Figura 7, se observa el nivel de conocimiento, según la forma farmacéutica, sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Los datos revelan que el 63,51 % (n=235) de los usuarios posee un nivel medio de conocimiento, seguido de un 27,03 % (n=100) con nivel bajo y solo el 9,46 % (n=35) presentó un nivel alto. Estos resultados son preocupantes, ya que evidencian un conocimiento insuficiente por parte de los usuarios respecto a la forma farmacéutica de los AINE y su relación con los riesgos de automedicación. Puma y Tisnado (2021), determinaron que la forma farmacéutica más consumida por los usuarios es la tableta, con un 81,5 % (n=207). De manera similar, Luna (2024), en su estudio realizado en el asentamiento humano San Luis, encontró que el 69,4 % (n=143) de los encuestados también consumía principalmente AINE en forma de tableta. Tanto el presente estudio como las investigaciones citadas destacan un patrón común: existe una alta prevalencia en el consumo de AINE en forma de tabletas, pero el conocimiento sobre su uso adecuado y los posibles efectos adversos sigue siendo limitado. Por ello, se requiere la implementación de estrategias preventivas y educativas dirigidas a los usuarios, con el objetivo de fomentar el uso racional de estos medicamentos.

En la Figura 8, se analizan las actitudes frente a la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Los

resultados muestran que la mayoría de los usuarios presenta una actitud neutra, con un 77,3 % (n=286), mientras que solo el 18,65 % (n=69) refleja una actitud positiva hacia la automedicación con este tipo de fármacos. Estos datos sugieren una aparente contradicción con los niveles de conocimiento identificados previamente, ya que, a pesar de presentar un bajo nivel de conocimiento, los usuarios no manifiestan una actitud crítica o negativa clara, sino más bien indiferencia o desinformación frente a los riesgos asociados con la automedicación. En contraste, Fuentes (2011), identificó que un 63,7 % (n=242) de la población evaluada presentaba una actitud adecuada respecto a la automedicación con AINE, lo cual evidencia un mayor nivel de concienciación en ese contexto. Esta diferencia resalta la necesidad de fortalecer no solo el conocimiento, sino también la actitud crítica y responsable frente al uso de medicamentos sin supervisión profesional.

Se debe diseñar campañas educativas que no solo informen, sino que también busquen cambiar actitudes indiferentes, mostrando testimonios reales, estudios de caso y consecuencias del uso inadecuado de AINE. También el fortalecimiento del rol educativo del profesional farmacéutico: motivar a los farmacéuticos a actuar como agentes de cambio, promoviendo no solo información técnica, sino también una reflexión crítica sobre las consecuencias del uso indiscriminado de AINE.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno fue bajo 52,16 %, seguido del nivel alto con 34,59 %.
2. El conocimiento según efectos terapéuticos sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno fue de un nivel bajo 50 %, seguido de un nivel medio con 31,08 %.
3. El conocimiento según riesgos asociados y contraindicaciones sobre la automedicación con AINE fue de un nivel medio con 56,22 % y 45,41 % respectivamente en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.
4. El conocimiento según tipo de AINE y forma farmacéutica sobre la automedicación con AINE fue de un nivel medio con 52,7 % y 63,51 % respectivamente en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.
5. Las actitudes sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno fueron neutras 77,3 % y positivas 18,65 %.

CAPÍTULO VII. RECOMENDACIONES

1. Desarrollar campañas de educación sanitaria comunitaria y diseñar y/o distribuir material educativo accesible.
2. Fortalecer el rol del profesional farmacéutico como orientador en el uso racional de medicamentos, brindando capacitaciones sobre estrategias de educación al usuario durante la atención en boticas y farmacias.
3. Coordinar con la Red de Salud y municipalidad del distrito de Jesús Nazareno para integrar el tema de la automedicación con AINE en los planes de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
4. Para futuras investigaciones realizar estudios más profundos sobre la automedicación y sus consecuencias, sobre como implementar estrategias que combinen enfoques preventivos y educativos.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, A., Ascitelli, A., Carosella, L., Izurieta, M., Perandones, M., Soverchia, S., Yapur, C., Zolezzi, C., Barreña, A., Genaro, A. M. y Scublinsky D. (2015). Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. *Rev. Argent. Reumatol.* 26(3): 13-15.
https://revistasar.org.ar/revistas/2015/n3/2_articulo_original.pdf
- Barrientos, A., Chacón, C., Luces, G., Notz, P., Romero, I. y Salazar, E. (2009). Empleo de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como coadyuvante en el tratamiento de la enfermedad periodontal. *Acta Odontol. Venez.* 47(1): 249-258.
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000100028
- Cabrera, B. y Vega, N. (2023). *Factores relacionados a la automedicación con AINE en adultos que acuden a boticas Jhodaal, Santiago de Surco-Lima, 2023*. [Tesis de Pregrado, Universidad Roosevelt].
<https://repositorio.urosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1763>
- Calderón, A. A., Castaño, L. M., Gómez, M. M., Rojas, D. N., Rendón G. E. y Pineda D. (2009). *La automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia].
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/1701/2009-09T-05.pdf;jsessionid=777339BEEA9992CE6F14F06ED9F46E01?sequence=1>
- Cevallos, F. J. (2020). *Automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en los habitantes del barrio el Valle en la ciudad de Loja*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Loja].
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23342>
- Curo, E. (2024). *Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar, 2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga].
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/97c3ca14-33a8-4052-bbf6-ab79209c76b0>
- De la Fuente, A. (2018). *Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios*. [Tesis de Pregrado, Universidad de Valladolid].
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/31601/TFG-L2093.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Escalante, C. P. (2023). *Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores del centro del adulto mayor José Leonardo Ortiz durante enero-abril del 2021*. [Tesis de Pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5869>
- Flores, N. D. (2012). *Automedicación en trabajadores del mercado Nery García Zárate con dolor musculoesquelético*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/e6b014c5-3eac-4009-af1b-973236f5a055>
- Fuentes, J. R. (2011). *Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos y AINE en la población del distrito de Sicuani marzo-junio 2011*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/1065/253T20110045.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores, J. (2016). *Factores biosocioculturales que influyen en la automedicación con AINE en relación al sexo de las personas que acuden a la farmacia del Hospital Jerusalén, La Esperanza 2021*. [Tesis de Pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/13871>
- García, Y. (2024). *Concepto y definición de conocimiento*. Universidad Autónoma el Estado de Hidalgo. [Tesis de Pregrado, Universidad Autónoma el Estado de Hidalgo]. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
- Gómez, J., Santos, G., Martín, R., Cortés, R. y Álvarez A. (s.f.). Antiinflamatorios no esteroideos. *Enfermedades reumáticas: actualización SVR*. 469-476. <https://svreumatologia.es/wp-content/uploads/2023/01/svr-libros-enfermedades-reumaticas-actualizacion-svr-2008-capitulo-26.pdf>
- Gordillo, M. A. y Hidalgo, J. P. (2015). *Automedicación con AINE guiada por padres y epigastralgia en estudiantes de la escuela Daniel Rodas Bustamante Loja*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/10685>
- Hernández, C., Fernández, C. y Baptista, L. (2006). *Metodología de la investigación*. Cuarta edición. México DF. McGraw-Hill interamericana, 2006
- Hermoza, R., Loza, C., Rodríguez, D., Arellano, C y Hermoza, V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev. Med. Hered.* 27: 15-21. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>

- Huamán, H. R. y Vilca, E. N. (2022). *Factores asociados a la automedicación con AINE en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno abril-mayo 2021*. [Tesis de Pregrado, Universidad Roosevelt]. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1143>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Resultados definitivos tomo I*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1568/
- Jara, J., Galarraga, F. y Speranza, N. (2022). El uso racional del AINE como forma de disminuir su riesgo. *Boletín farmacológico*. 13(2). https://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/images/2022/2022-2/5_boletin_uso_racional_de_aine_1.pdf
- Jara, M. G., Jaramillo, L. P. y Macías, J. E. (2011). *Frecuencia de automedicación de AINE y analgésicos antipiréticos y características que lo rodean, en hogares de la parroquia San Blas de la ciudad de Cuenca*. [Tesis de Pregrado, Universidad de Cuenca]. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/94ba0396-fe6d-4a22-a03f-e8eadb354745>
- Kregar, G. y Filinger, E. (2005). Qué se entiende por automedicación. *Acta Farm. Bonaerense*. 34(3): 133-137. http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
- Linares, P. (2021). *Automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho, 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/036a2c1f-5873-4e73-99a4-ae43ec1809b5>
- Luna, A. (2024). *Nivel de conocimiento el uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Asentamiento Humano San Luis, Santa, Ancash. Agosto-setiembre 2024*. [Tesis de Pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39060>
- Mejía, R. M. y Muñoz, H. Z. (2023). *Nivel de conocimiento y factores asociados a la automedicación por AINE en usuarios de la botica Fabrimar*. [Tesis de Pregrado, Universidad Roosevelt]. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1958>
- Mendoza, R. (2025). *Automedicación, un hábito mortal*. [Tesis de Pregrado,

- Morales, C. A. (2024). Antiinflamatorios y su impacto en el cuerpo: efectos secundarios que no debes parar por alto. *Topdoctors*. <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/antiinflamatorios-y-su-impacto-en-el-cuerpo-efectos-secundarios-que-no-debes-pasar-por-alto/>
- Orueta, R., Gómez, R. M. y Sánchez A. (2008). Actualización en medicina de familia: automedicación. *Semergen*. 24(1): 130-133. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852>
- Oviedo, H., Cortina, C., Cortina, C. Osorio, J. A. y Romero S. M. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la universidad del Magdalena. *Enferm. Glob.* 20(62): 531-556. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016
- Pacha, A. G., De la Torre, A.V., Guangasig, V. H. y Hidalgo, K. P. (2023). Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 4(4): 1-714. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1252/1583>
- Pacheco, N. (2018). *Automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Ayacucho-2018*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/635793b7-6032-4aaa-a7a1-edbc1ce479d7>
- Pérez, A. A., López, A. M. y Grau, I. Antiinflamatorios no esteroideos (AINE). Consideraciones para su uso estomatológico. *Rev. Cubana. Estomatol.* 39(2): 119-138. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004
- Puma, Y. T. y Tisnado, N. (2021). *Influencia del conocimiento y actitudes en el uso de AINE en pacientes del Centro de Salud del distrito de Caracoto-San Román, noviembre 2020-mayo 2021*. [Tesis de Pregrado, Universidad María Auxiliadora]. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/716/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ramírez, Y. P. y Terrel, G. P. (2022). *Factores asociados a la automedicación con AINE en personas que acuden a la botica Farma Latino*. [Tesis de Pregrado, Universidad Roosevelt].
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1207>
- Regueras, E., Velásquez, I. y Torres L. M. (2024). Actualización en farmacología de los antiinflamatorios no esteroideos: actualización. *Journal of the Multidisciplinary Spanish Pain Society*. 4: 36-58.
<https://www.mpainjournal.com/actualizacion-en-farmacologia-de-los-antinflamatorios-no-esteroideos-actualizacion1192>
- Roca, J. (2023). *Automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga].
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/acf0766e-4619-4fba-aed5-796ca7b41282>
- Rodríguez D., Torres E. y Quevedo O. H. *Factores que se asocian en la automedicación con AINE, en pacientes de consulta externa de gastroenterología del Hospital San José- Callao, 2018*. [Tesis de Pregrado, Universidad Interamericana].
<https://core.ac.uk/reader/250038050>
- Sánchez, R. E., Núñez, T. C., Dután, F. B., Sánchez, R. G. y Jirón, Y. F. (2024). Revisión bibliográfica sobre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 8(1). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9425/13978>
- Sánchez, L. (2023). *Nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional San Luis Gonzaga].
<https://repositorio.unica.edu.pe/items/c3690860-9872-46a8-b7bf-54f2c38c8cfc>
- Sostres, C., Gargallo, C. y Lanás, A. (2013). Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and upper and lower gastrointestinal mucosal damage. *Arthritis Res Ther*. 15(3).
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24267289/>
- Trujillo H. (2022). *Relación entre conocimientos con automedicación de antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada de Lima, 2018*. [Tesis de Pregrado, Universidad Católica Sedes Sapientiae].

<https://repositorio.ucss.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0ed24039-4bd3-4c47-a75c-3078b2af27e8/content>

- Ubillos, S., Mayordomo, S. y Páez, D. (s.f.). Actitudes: definición, medición y modelos de la acción razonada y planificada. *Psicología social, cultura y educación*. 1-37. <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
- Vila, H. (2020). *Automedicación en pacientes que acuden a la oficina farmacéutica “Botica Mercurys” de AA.HH. Enrique Montenegro Sector 2, San Juan de Lurigancho*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/823c9d99-1fbc-418e-b5ad-87a103eff1c6>
- Yucra, M. R. y Álvarez, E. L. (2021). *Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en el distrito de la Joya*. [Tesis de Pregrado, Universidad María Auxiliadora]. <https://n9.cl/ebkw4>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de definición y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Ítem	Escala	Valor final
Conocimientos sobre la automedicación con AINE	Grado de información que los usuarios tienen sobre los efectos terapéuticos, riesgos y contraindicaciones del uso de AINE.	Se medirá a través de preguntas específicas en una encuesta, clasificando el nivel de conocimiento como: alto, medio, bajo	Efectos terapéuticos	1-4	Ordinal	Bajo: 12-16 Medio: 17-20 Alto: 21-24
			Riesgos asociados al uso prolongado	5-9		
			Principales contraindicaciones	10-14		
			Tipo y forma farmacéutica	15-24		
Actitudes sobre la automedicación con AINE	Disposiciones mentales o emocionales que los usuarios tienen frente al uso de AINE sin prescripción médica.	Se mide a través de un cuestionario la actitud sobre la automedicación con AINE que puede ser favorable, desfavorable y muy desfavorable	Preferencia por automedicarse en lugar de consultar al médico	1-3	Ordinal	Negativa: 12-28 Neutra: 29-44 positiva: 45-60
			Percepción de seguridad sobre el uso de AINE	4-6		
			Preocupación sobre los riesgos de la automedicación	7-9		
			Grado de confianza en las recomendaciones de terceros	10-12		

Anexo 2

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO



1. INFORMACIÓN:

El presente trabajo de investigación titulado: Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

2. PERSONAL INVESTIGADOR

2.1. Autor

“Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2025”, es conducido por el **Bach. BONILLA JERI, Williams**, de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Se mantendrá la confidencialidad absoluta de los datos consignados.

2.2. Consentimiento:

Entiendo que puedo retirarme del estudio:

- En cualquier momento.
- No tendrá sanción académica.

Entiendo que ninguna información podrá ser difundida a otras personas que no sea el investigador implicado en la investigación; por lo que acepto participar del estudio, **DOY MI CONSENTIMIENTO VOLUNTARIO** al investigador para la realización del trabajo de investigación; asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por el investigador.

Firma del encuestado

Firma del investigador

Anexo 3

Cuestionario 1: nivel de conocimiento sobre la automedicación con AINE



Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



Título: Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2025

DATOS GENERALES

Edad :

Sexo : F () M ()

Nivel educativo : Primaria () Secundaria () Superior ()

Ocupación :

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con los efectos terapéuticos, riesgos y contraindicaciones de los AINE (Antiinflamatorios no esteroideos). Por favor, marque si considera que cada afirmación es Verdadera (V) o Falsa (F).

I. Efectos terapéuticos de los AINE

1. Los AINE ayudan a aliviar el dolor.

Verdadero () Falso ()

2. Los AINE son útiles para reducir la inflamación en lesiones o enfermedades.

Verdadero () Falso ()

3. Los AINE pueden curar infecciones bacterianas.

Verdadero () Falso ()

4. Los AINE son eficaces para bajar la fiebre.

Verdadero () Falso ()

II. Riesgos asociados al uso de AINE

5. El uso prolongado de AINE puede causar daño al estómago, como gastritis o úlceras.

Verdadero () Falso ()

6. Los AINE no tienen efectos secundarios si se usan en dosis altas.

Verdadero () Falso ()

7. El consumo excesivo de AINE puede afectar la función renal.

Verdadero () Falso ()

8. Los AINE no afectan al hígado, incluso si se toman con frecuencia.

Verdadero () Falso ()

9. Los AINE pueden aumentar el riesgo de problemas cardiovasculares en algunos pacientes.

Verdadero () Falso ()

III. Contraindicaciones del uso de AINE

10. Los AINE deben evitarse en personas con antecedentes de úlceras gástricas.

Verdadero () Falso ()

11. Los AINE son seguros para su uso durante el embarazo sin consultar al médico.

Verdadero () Falso ()

12. Los AINE deben tomarse con precaución en personas con enfermedades renales crónicas.

Verdadero () Falso ()

13. Los AINE no interactúan con otros medicamentos, por lo que siempre son seguros.

Verdadero () Falso ()

14. Las personas alérgicas al ácido acetilsalicílico (aspirina) deben evitar el uso de AINE.

Verdadero () Falso ()

IV. Tipo de AINE

15. Los AINE (Antiinflamatorios No Esteroides) son medicamentos utilizados para reducir el dolor, la inflamación y la fiebre.

Verdadero () Falso ()

16. El ibuprofeno, el naproxeno y el diclofenaco son ejemplos de AINE.

Verdadero () Falso ()

17. Es seguro combinar diferentes tipos de AINE sin consultar a un profesional de la salud

Verdadero () Falso ()

18. La aspirina es un tipo de AINE

Verdadero () Falso ()

19. El paracetamol es un AINE

Verdadero () Falso ()

V. Forma farmacéutica

20. Los AINE pueden encontrarse en diferentes formas farmacéuticas, como tabletas, cápsulas, inyectables, geles y supositorios

Verdadero () Falso ()

21. Todas las formas farmacéuticas de AINE tienen el mismo efecto en el cuerpo.

Verdadero () Falso ()

22. Los AINE en gel o crema solo actúan en la zona donde se aplican y no tienen efectos en otros órganos

Verdadero () Falso ()

23. La administración inyectable de AINE tiene un efecto más rápido que las tabletas.

Verdadero () Falso ()

24. Los AINE en gel o crema no presentan efectos secundarios en la piel.

Verdadero () Falso ()

Fuente: adaptado de Fuentes J. 2011. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos y AINE en la población del distrito de Sicuani marzo-junio 2011.

Gracias por su participación. Su colaboración es importante para el desarrollo de esta investigación.

Anexo 4

Cuestionario 2: actitudes sobre la automedicación con AINE

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con las actitudes hacia la automedicación con AINE (Antiinflamatorios no esteroideos). Por favor, marque la opción que mejor refleje su nivel de acuerdo con cada afirmación, utilizando la siguiente escala:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Neutral

4 = De acuerdo

5= Totalmente de acuerdo

Nº	Preferencia por automedicarse en lugar de consultar al médico	1	2	3	4	5
1	No prefiero automedicarme con AINE para tratar dolencias leves y prefiero acudir al médico					
2	Considero que no es necesario consultar al médico para el uso de AINE en casos de dolor moderado					
3	Automedicarme con AINE me ahorra tiempo y dinero en comparación con acudir a una consulta médica					
	Percepción de seguridad sobre el uso de AINE					
4	Creo que los AINE son medicamentos seguros si se toman en dosis adecuadas					
5	No me preocupa usar AINE sin receta médica porque son medicamentos de venta libre					
6	Estoy seguro(a) de que puedo automedicarme con AINE sin afectar mi salud					
	Preocupación sobre los riesgos de la automedicación					
7	Me preocupa que el uso frecuente de AINE pueda tener efectos secundarios graves					
8	Soy consciente de que automedicarme con AINE podría generar problemas gástricos o renales					
9	Considero importante informarme sobre los riesgos asociados al uso de AINE antes de automedicarme					
	Grado de confianza en las recomendaciones de terceros					
10	No confío en las recomendaciones de familiares o amigos para el uso de AINE					
11	Suelo basarme en información de internet o redes sociales para decidir usar AINE					
12	Las sugerencias del personal farmacéutico son suficientes para automedicarme con AINE					

Fuente: adaptado de Fuentes J. 2011. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos y AINE en la población del distrito de Sicuani marzo-junio 2011.

Gracias por su participación. Sus respuestas son valiosas para nuestra investigación.

Anexo 5

Registro nacional de oficinas farmacéuticas al mes de marzo del 2025

OFICINAS FARMACEUTICAS DEL DISTRITO JESUS NAZARENO_MARZO 2025

CODIG.	FEC.REG.SI.	CAT.	RAZON SOCIAL	RUC	DIRECCION	PROV	DISTRITO	HORARIO FUNC.
1	109043	11/10/2022	13:57 BOT AYALA BARZOLA MARIBEL	10454492931	ASOC. VILLA SAN CRISTOBAL MZ. X LOTE 8 (AV. LOS INCAS PRIMERA CUADRA	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 18:00 A 22:00
2	111776	16/03/2023	07:52 BOT AYALA ZAPATA GLEDY MARINA	10469443693	ASOC. LOS MUNICIPALES JR. SEÑOR DE LOS MILAGROS MZ. C1 LOTE 13	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 07:00 A 11:00; SAB: 07:00 A 11:00
3	117196	16/02/2024	14:44 BOT BAUTISTA RIVAS KATHERIN SMITH	10703171185	JR. JOSE SANTOS CHOCANO N° 701	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 16:00 A 22:00
4	74056	7/08/2009	16:48 BOT CARRERA MENDEZ GLORIA	1035996860	ASOC. LOS MECANICOS MZ. C LOTE 5	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 15:00 A 19:00; SAB: 15:00 A 19:00
5	116855	25/01/2024	14:04 BOT DELGADO ARIAS ADA	10478356736	BO. MUNICIPALES MZ. 17 LOTE H1	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 08:00 A 14:00; SAB: 08:00 A 14:00; DOM: 08:00 A 14:00
6	74634	9/04/2013	08:00 BOT DOMINGUEZ CUCHO JUSTA ALBIRA	10287163784	ASOC. SARTIA COLOMIA MZ. J1 LOTE 1A	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 07:00 A 12:00; SAB: 07:00 A 12:00
7	117489	5/03/2024	12:34 BOT ESPINOZA URRIBURU YUVER JHONY	10469484365	AV. LOS INCAS MZ. R1 LOTE 15 ASOC. JOSE MARIA ARGUEDAS	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 14:00 A 20:00
8	108662	14/09/2022	09:06 BOT GARCIA SANCHEZ BEATRIZ	10424305362	A.H. ILLA CRUZ MZ. F LOTE 1B	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 14:00 A 20:00
9	74698	4/04/2014	15:16 BOT GOMEZ AYALA LOLA LOURDES	10408163965	JR. CIRO ALEGRIA N° 815	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 20:00 A 23:30
10	46248	29/11/2019	09:34 BOT GOMEZ ROJAS BETTY	10417558880	JR. CIRO ALEGRIA N° 821	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 12:00 A 17:00
11	50482	28/10/2020	12:02 BOT LOAYZA MENDEZ YAQUELINA RAYDA	10457141087	BARRIO TOTORA MZ. G LOTE 13	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 10:00 A 14:00
12	109589	21/04/2022	10:20 BOT LOPE QUISEP KENNY ROGERS	10701078476	JR. JOSE SANTOS CHOCANO N° 952	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 15:00 A 19:00; SAB: 15:00 A 19:00
13	120364	5/09/2024	10:18 BOT LOPEZ FERNANDEZ LITZAY	10777983049	AV. LOS INCAS MZ. O LOTE 12. _ASOC. VILLA SAN CRISTOBAL	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 12:30 A 18:30
14	106712	1/06/2022	09:11 BOT MALVARTE GUTIERREZ ENIKA DIANA	10459458307	JR. CIRO ALEGRIA N° 823	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 07:00 A 13:00
15	46230	29/11/2019	10:07 BOT MENDOZA QUISEP SONIA	10402782051	ASOC. ILLACRUZ MZ. C LOTE 10	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 13:00-21:00
16	74668	21/10/2013	11:06 BOT MIFARMA S.A.C.	2051202090	JR. CESAR VALLED N° 495 / JR. CIRO ALEGRIA N° 305	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 06:00 A 22:00; SAB: 06:00 A 22:00; DOM: 06:00 A 22:00
17	39551	28/02/2018	10:52 BOT MORENO ORE EDHIT ROXANIA	10464950406	JR. UNION N° 160	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 09:00 A 14:00; SAB: 09:00 A 14:00
18	111791	16/03/2023	11:06 BOT OCHOA URRIBURU NILDA	10493273378	AV. LOS INCAS N° 800 ESQUINA CON JR. PORRAS BARRENECHEA	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 17:30 A 23:30
19	74868	18/01/2016	11:58 BOT PARIÑA HUAMANI RAYDA RENEE	10408632361	A. H. LAS ROSAS MZ. A. LOTE 54	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 15:00 A 19:30
20	118948	5/06/2024	16:57 BOT PILLACA CHUMBE JANET	10710760131	JR. JOSE CARLOS MARIBATEGUI N° 461	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 10:00 A 15:00; SAB: 10:00 A 15:00; DOM: 10:00 A 15:00
21	48247	24/07/2020	10:12 BOT QUISEP CAMACHO BETZABE	10282940103	AV. ABRAHAM VALDELOMAR N° 902	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 18:00 A 22:00
22	108923	4/10/2022	13:32 BOT QUISEP GARCIA POOL RONELL	10728529577	JR. JOSE MARIA ESPINOZA N° 202	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 17:15-21:15
23	178002	14/07/2017	15:23 BOT ROMERO ALICCA FREDY	10446293490	12. - (BLANCO INTENCIONAL) BQ. TOTORILLA S/N FRTE GRIFO CRUZ CHALPO	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 07:00 A 12:00; SAB: 07:00 A 12:00
24	74990	4/05/2017	15:39 BOT SANCHEZ ATAO SARA	10444284752	ASOC. VILLA SAN CRISTOBAL MZ. E LOTE 3	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 18:00 A 22:00
25	108925	4/10/2022	14:05 BOT SANDOVAL TORRES VILMA	10282962859	ASOC. ILLA CRUZ MZ. E LOTE 8	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 15:00-19:00
26	47678	11/06/2020	13:22 BOT SAYAS LOPE LEONILDA	10431436022	JR. CIRO ALEGRIA N° 821	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 13:00 A 17:30; SAB: 13:00 A 17:30
27	49449	15/09/2020	02:20 FAR TINCO JAYO JOHNNY ALDO	10282921656	ASOC. 09 DE DICIEMBRE MZ. F LOTE 33	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A DOM. 10:00-13:00 -- 16:00-20:00
28	105882	12/04/2022	12:49 BOT TUCINO MARTINEZ ROSMERY	10707708903	AV. LOS INCAS N° 194 /JR. ABRAHAM VALDELOMAR N° 460	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 08:00 A 12:00
29	112558	27/04/2023	14:02 BOT VARGAS FERNANDEZ AYMÉ	10702100416	AV. LOS INCAS N° 888	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 07:00 A 13:00
30	74883	4/02/2016	12:08 BOT VARGAS VALDIVIA HERLINDA	10283152281	JR. CIRO ALEGRIA N° 940	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A DOM 06:00-10:00
31	119664	15/07/2024	16:02 BOT ZAMORA JUAREZ SANDY	10704514189	AV. LOS INCAS N° 706	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 15:00 A 21:00; SAB: 15:00 A 21:00; DOM: 15:00 A 21:00
32	122665	14/10/2025	08:35 BOT ZARATE VALLE PHASSMANI	10410752901	ASOC. LOS MECANICOS MZ. I LOTE 01	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	LUN A VIE: 13:00 A 18:00



Anexo 6

Constancia de validez del juicio de expertos

JUEZ 01



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



- 1.1 DATOS GENERALES Apellidos y nombres del Juez: Mg. QF ESPINOZA MARMOLEJO, Angel
- 1.2 Grado académico: MAESTRO
- 1.3 Cargo e Institución donde labora: DIRECTOR EJECUTIVO / DEMID-DIRESA
- 1.4 Cuestionario 1: Conocimiento sobre la automedicación con AINES en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Nazarenas
- 1.5 Autor del instrumento: Bach. BONILLA JERI, Williams

I. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN

Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					✓
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					✓
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					✓
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					✓
TOTAL	PROMEDIO					✓

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: 50 Puntos "Es válido, Aplicable"

III. PUNTUACIÓN:

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ESPECIALIDADES INSUMOS Y DRUGAS

Mg. Q.F. ÁNGEL ESPINOZA MARMOLEJO
DIRECTOR EJECUTIVO

Firma del Experto
DNI: 40464262

Ayacucho, 17 de marzo de 2025

JUEZ 01



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



- 1.1 **DATOS GENERALES** Apellidos y nombres del Juez: **Mg. QF ESPINOZA MARMOLEJO, Angel**
- 1.2 Grado académico: **MAESTRO**
- 1.3 Cargo e Institución donde labora: **DIRECTOR EJECUTIVO / DEMID-DIRESA**
- 1.4 Cuestionario 2: **Actitudes sobre la automedicación con AINES en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Nazarenas**
- 1.5 Autor del instrumento: **Bach. BONILLA JERI, Williams**

IV. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN

Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

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

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: 48 puntos "Es válido, Aplicable"

2. PUNTUACIÓN:

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

Marmolejo

 Mg. QF. ANGELO ESPINOZA MARMOLEJO
 DIRECTOR EJECUTIVO

Firma del Experto
 DNI: 40464262

Ayacucho, 17 de marzo de 2025

JUEZ 02



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



- 1.6 **DATOS GENERALES** Apellidos y nombres del Juez: **Mg. QF CARRION DOMINGUEZ, Kristian**
- 1.7 Grado académico: **MAESTRO**
- 1.8 Cargo e Institución donde labora: **DIRECTOR DE REGISTRO, FISCALIZACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA / DEMID-DIRESA**
- 1.9 Cuestionario 1: **Conocimiento sobre la automedicación con AINES en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Nazarenas**
- 1.10 Autor del instrumento: **Bach. BONILLA JERI, Williams**

V. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN

Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

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

VI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **50 PUNTOS "ES VÁLIDO, APLICABLE"**

VII. PUNTUACIÓN:

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 DIREMID AYACUCHO

 Q.F. KRISTIAN CARRIÓN DOMÍNGUEZ

 Firma del Experto
 DNI: **28315137**

Ayacucho, **17** de **MARZO** de 2025

JUEZ 02



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



- 1.6 **DATOS GENERALES** Apellidos y nombres del Juez: **Mg. QF CARRION DOMINGUEZ, Kristian**
- 1.7 Grado académico: **MAESTRO**
- 1.8 Cargo e Institución donde labora: **DIRECTOR DE REGISTRO, FISCALIZACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA / DEMID-DIRESA**
- 1.9 Cuestionario 2: **Actitudes sobre la automedicación con AINES en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Nazarenas**
- 1.10 Autor del instrumento: **Bach. BONILLA JERI, Williams**

VIII. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN

Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

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

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** 50 PUNTOS "Es Válido, APLICABLE"

4. **PUNTUACIÓN:**

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 DIREMID AYACUCHO

[Firma manuscrita]

D.F. KRISTIAN CARRIÓN DOMINGUEZ
 C.R.P. 08748

Firma del Experto
 DNI: 28315137

Ayacucho, 17 de Marzo de 2025

JUEZ 03



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



- 1.11 **DATOS GENERALES** Apellidos y nombres del Juez: **Mg. QF TORRES CALLE, Yakelin**
- 1.12 Grado académico: **MAESTRO**
- 1.13 Cargo e Institución donde labora: **RESPONSABLE DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA / DEMID-DIRESA**
- 1.14 Cuestionario 1: **Conocimiento sobre la automedicación con AINES en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Nazarenas**
- 1.15 Autor del instrumento: **Bach. BONILLA JERI, Williams**

IX. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN

Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

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

X. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** 46 puntos, "Es válido, aplicable"

XI. **PUNTUACIÓN:**

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 DEPARTAMENTO DE FARMACIA

[Firma]
 Q.F. **Yakelin Torres Calle**
 DNI. **48938567**

Ayacucho, 17 de Marzo de 2025

JUEZ 03



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



- 1.11 **DATOS GENERALES** Apellidos y nombres del Juez: **Mg. QF TORRES CALLE, Yakelin**
- 1.12 Grado académico: **MAESTRO**
- 1.13 Cargo e Institución donde labora: **RESPONSABLE DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA / DEMID-DIRESA**
- 1.14 Cuestionario 2: **Actitudes sobre la automedicación con AINES en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Nazarenas**
- 1.15 Autor del instrumento: **Bach. BONILLA JERI, Williams**

XII. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN

Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

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

5. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** **46 Puntos, "Es válido, aplicable"**

6. **PUNTUACIÓN:**

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 AYACUCHO

.....
Q.F. YAKELIN TORRES CALLE
 Jefe de Exploto

DNI: **40938567**

Ayacucho, **17** de **Marzo** de 2025

Anexo 7

Validación del instrumento utilizando el V de Aiken

Cuestionario 1 Coeficiente de validez

INDICADORES	Juez 1	Juez 2	Juez 3	V de Aiken	Interpretación V
CLARIDAD	5	5	5	1	VALIDO
OBJETIVIDAD	5	5	5	1	VALIDO
ACTUALIDAD	5	5	5	1	VALIDO
ORGANIZACIÓN	5	5	4	0,917	VALIDO
SUFICIENCIA	5	5	4	0,917	VALIDO
INTENCIONALIDAD	5	5	5	1	VALIDO
CONSISTENCIA	5	5	4	0,917	VALIDO
COHERENCIA	5	5	4	0,917	VALIDO
METODOLOGÍA	5	5	5	1	VALIDO
CONVENIENCIA	5	5	5	1	VALIDO
V de Aiken =				0,967	

Interpretación:

V de Aiken = 1.0: Indica una alta concordancia entre los jueces, lo que sugiere que todos están de acuerdo en que el ítem es Excelente

V de Aiken = 0,917: Indica que hay un ligero desacuerdo entre los jueces, pero aún se considera que el ítem es bastante relevante.

En resumen, la mayoría de los ítems tienen una alta concordancia ($V = 0,967$).

Cálculo del V de Aiken-Calificación politómica

$$V = \frac{\bar{X} - l}{k}$$

\bar{X} : Promedio de la calificación de los jueces expertos

l : Es el valor mínimo en la escala de calificación

k : Rango (diferencia entre el valor máximo y mínimo de la escala utilizada)

Criterios de puntuación de los resultados del análisis de validación utilizando V

Aiken

Rango de puntuación	Categoría
$0,76 < V \leq 1$	Excelente
$0,59 < V \leq 0,76$	Muy Bueno
$0,41 < V \leq 0,59$	Bueno
$0,24 < V \leq 0,41$	Regular
$V \leq 0,24$	Deficiente

Cuestionario 2
Coefficiente de validez

INDICADORES	Juez 1	Juez 2	Juez 3	V de Aiken	Interpretación V
CLARIDAD	5	5	5	1	VALIDO
OBJETIVIDAD	4	5	5	0,917	VALIDO
ACTUALIDAD	5	5	5	1	VALIDO
ORGANIZACIÓN	5	5	4	0,917	VALIDO
SUFICIENCIA	5	5	4	0,917	VALIDO
INTENCIONALIDAD	4	5	5	0,917	VALIDO
CONSISTENCIA	5	5	4	0,917	VALIDO
COHERENCIA	5	5	4	0,917	VALIDO
METODOLOGÍA	5	5	5	1	VALIDO
CONVENIENCIA	5	5	5	1	VALIDO
V de Aiken =				0,950	

Interpretación:

V de Aiken = 1.0: Indica una alta concordancia entre los jueces, lo que sugiere que todos están de acuerdo en que el ítem es Excelente

V de Aiken = 0,917: Indica que hay un ligero desacuerdo entre los jueces, pero aún se considera que el ítem es bastante relevante.

En resumen, la mayoría de los ítems tienen una alta concordancia ($V = 0,950$).

Cálculo del V de Aiken-Calificación politómica

$$V = \frac{\bar{X} - l}{k}$$

- \bar{X} : Promedio de la calificación de los jueces expertos
- l : Es el valor mínimo en la escala de calificación
- k : Rango (diferencia entre el valor máximo y mínimo de la escala utilizada)

Criterios de puntuación de los resultados del análisis de validación utilizando V Aiken

Rango de puntuación	Categoría
$0,76 < V \leq 1$	Excelente
$0,59 < V \leq 0,76$	Muy Bueno
$0,41 < V \leq 0,59$	Bueno
$0,24 < V \leq 0,41$	Regular
$V \leq 0,24$	Deficiente

Anexo 8

Prueba de confiabilidad

Cuestionario 1

Prueba de confiabilidad empleando el coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20)

Encuestados	Ítems																								Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
E1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	18	
E2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	17
E3	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16
E4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	18
E5	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	14
E6	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	16
E7	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	15
E8	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	14
E9	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
E10	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	17
Suma	6	8	7	8	8	8	8	6	4	8	6	6	7	6	7	8	7	7	8	7	5	7	7	5	
P	0,6	0,8	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,6	0,4	0,8	0,6	0,6	0,7	0,6	0,7	0,8	0,7	0,7	0,8	0,7	0,5	0,7	0,7	0,5	
Q	0,4	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,4	0,6	0,2	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	0,5	0,3	0,3	0,5	
p*q	0,24	0,16	0,21	0,16	0,16	0,16	0,16	0,24	0,24	0,16	0,24	0,24	0,21	0,24	0,21	0,16	0,21	0,21	0,16	0,21	0,25	0,21	0,21	0,25	
Vt	2,64																								

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left|1 - \frac{\sum p*q}{vt}\right|$$

$$KR - 20 = 0,89$$

Valor coeficiente	Interpretación
(0,9;1)	Excelente
(0,8;0,9)	Bueno
(0,7;0,8)	Aceptable
(0,6;0,7)	Débil
(0,5;0,6)	Pobre
(0;0,5)	Inaceptable

Cuestionario 2

Prueba de confiabilidad empleando el Alfa de Cronbach

Encuestados	Ítems												Total	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
E1	5	5	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	51
E2	4	4	4	4	5	4	5	5	5	3	4	4	4	51
E3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	42
E4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	44
E5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	3	4	5	5	54
E6	3	5	3	3	3	5	3	3	4	3	5	3	3	43
E7	4	4	4	5	3	3	5	5	5	3	3	5	5	49
E8	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	45
E9	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	46
E10	4	3	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	51
Varianza	0,29	0,36	0,49	0,49	0,81	0,64	0,41	0,41	0,21	0,36	0,36	0,49	0,49	
Suma de varianzas (S_i)	5,32													
Varianza de la suma de todos los ítems (S_t)	15,24													

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i}{S_t} \right]$$

$$\alpha = 0,71$$

RANGO	CONFIABILIDAD
Coefficiente Alfa >0,9	Excelente
Coefficiente Alfa >0,8	Bueno
Coefficiente Alfa >0,7	Aceptable
Coefficiente Alfa >0,6	Cuestionable
Coefficiente Alfa >0,5	Pobre
Coefficiente Alfa < 0,5	Inaceptable

Anexo 9

Recolección de datos en las diferentes oficinas farmacéuticas



Anexo 11

Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre la automedicación con AINE

Nivel de conocimiento		
	n	%
Bajo	193	52,16
Medio	49	13,24
Alto	128	34,59
Total	370	100.00

Anexo 12

Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento según indicadores

Niveles	Efectos terapéuticos		Riesgos		Contraindicaciones		Tipo de AINE		Forma farmacéutica	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	185	50	105	28,38	141	38,11	111	30,00	100	27,03
Medio	115	31,08	208	56,22	168	45,41	195	52,70	235	63,51
Alto	70	18,92	57	15,41	61	16,49	64	17,30	35	9,46
Total	370	100	370	100	370	100	370	100	370	100

Anexo 13

Frecuencias y porcentajes de la actitud sobre la automedicación con AINE

Actitudes		
	n	%
Negativa	15	4,05
Neutra	286	77,30
Positiva	69	18,65
Total	370	100.00

Anexo 14

Análisis del coeficiente de correlación de Pearson

		Conocimiento	Actitud
Conocimiento	Correlación de Pearson	1	0,301**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	370	370
Actitud	Correlación de Pearson	0,301**	
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	370	370

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

Anexo 15

Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2025

Autor: Williams BONILLA JERI

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento y cuáles son las actitudes sobre la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué nivel de conocimiento tienen los usuarios según los efectos terapéuticos sobre la automedicación con AINE? ¿Qué nivel de conocimiento tienen los usuarios según riesgos y contraindicaciones sobre la automedicación con AINE? ¿Qué nivel de conocimiento tienen los usuarios según tipo de AINE y forma farmacéutica sobre la automedicación con AINE? ¿Qué actitudes presentan los usuarios sobre la automedicación con AINE?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.</p> <p>Objetivo específico</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento según efectos terapéuticos sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Determinar el nivel de conocimiento según riesgos y contraindicaciones sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Determinar el nivel de conocimiento según tipo de AINE y forma farmacéutica sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. Determinar las actitudes sobre la automedicación con AINE en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno. 	<p>1. Nivel de conocimiento sobre AINE Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento sobre efectos terapéuticos de los AINE. Conocimiento sobre riesgos asociados al uso prolongado de AINE. Conocimiento sobre las principales contraindicaciones de AINE. <p>2. Actitudes sobre la automedicación con AINE Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Preferencia por automedicarse en lugar de consultar al médico. Percepción de seguridad sobre el uso de AINE. Preocupación sobre los riesgos de la automedicación. Grado de confianza en las recomendaciones de terceros (familiares, internet, farmacias). 	<p>Alcance de investigación: Presenta un alcance descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación: Diseño no experimental, transversal, cuantitativo.</p> <p>Unidad de análisis: usuarios que acudieron a las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.</p> <p>Población de estudio: Constituida por 9924 personas mayores de edad, datos según INEI.</p> <p>Muestra: La muestra está constituida por varones y mujeres mayores de edad. Tamaño de muestra de 370 personas.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Técnica de recolección de datos: la técnica que se utilizó fue la encuesta. Instrumento de recolección de datos: El instrumento que se utilizó fue un cuestionario, que presentó dos partes, la primera fue adaptada de lo propuesto por Fuentes, Cuestionario 1; que midió el nivel de conocimiento, conformada por 4 indicadores, ítems de 1-24, con alternativas dicotómicas, con una escala de medición (alto, medio, bajo), en la cuantificación de la información obtenida con las respuestas de cada pregunta, se atribuyó un puntaje determinado, con un punto (01) si la respuesta es correcta y de no ser correcta con cero punto (00). La segunda parte fue adaptada de lo propuesto por Fuentes, Cuestionario 2; midió las actitudes sobre la automedicación con AINE, conformada por 4 indicadores, ítems de 1-12, las cuales se evaluaron mediante la escala de Likert, con una valoración: totalmente en desacuerdo (1); en desacuerdo (2); neutral (3); de acuerdo (4); totalmente de acuerdo (5), con una escala de medición (positiva, neutra y negativa).</p> <p>Análisis de datos: Se llevó toda la información al Microsoft Excel 2023. Luego se realizó un análisis descriptivo para obtener frecuencias y porcentajes sobre las respuestas de los participantes, estos datos se plasmaron en figuras de acuerdo con la variable de estudio, dentro del marco de la estadística descriptiva. Se utilizó el software SPSS v24, para la determinación del coeficiente de correlación de Pearson (r).</p>

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°496-2025-UNSCHE-FCSA-D

BACHILLER: Williams BONILLA JERI

En la ciudad de Ayacucho, siendo las once y treinta y cinco de la mañana del día cuatro del mes de julio del año dos mil veinticinco, se reunieron en el aula J-201 de la Escuela de Farmacia y Bioquímica, los docentes miembros del jurado evaluador, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado: **Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2025**, presentado por el bachiller **Williams BONILLA JERI** para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. El jurado evaluador está conformado por:

Presidente : Prof. Enrique Javier Aguilar Felices (delegado por el Decano)

Jurados : Prof. Edwin Carlos Enciso Roca

: Prof. Juan Clímaco Paniagua Segovia

4to jurado : Prof. Edgar Cárdenas Landeo

Asesor : Prof. Emilio Germán Ramírez Roca

Secretaria Docente : Prof. Cinthia Gavilán Zamora

Con el quorum de reglamento se dio inicio la sustentación de tesis, como acto inicial el presidente de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a la RESOLUCIÓN DECANAL N° 496-2025-UNSCHE-FCSA-D, de fecha 02 de julio del presente año, también manifiesta que los documentos presentados por el recurrente no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones al sustentante.

Seguidamente da inicio a la exposición el Bachiller: **Williams BONILLA JERI**, y una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, seguidamente se da pase al asesor de tesis, para que pueda aclarar algunas interrogantes y aclaraciones.

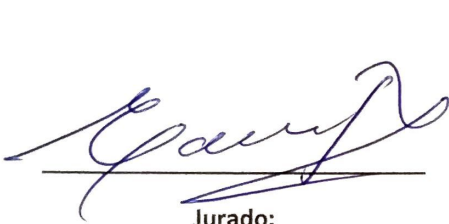
El presidente invita al sustentante y al público en general abandonar el aula para que se pueda proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Bachiller: **Williams BONILLA JERI**

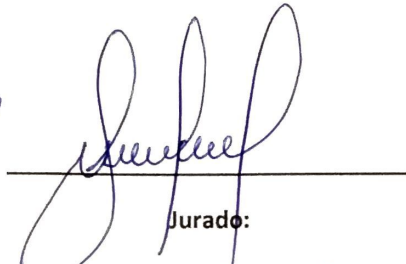
JURADOS	Texto	Exposición	Preguntas	P. Final
Prof. Edwin Carlos Enciso Roca	17	17	17	17
Prof. Juan Clímaco Paniagua Segovia	17	17	17	17
Prof. Edgar Cárdenas Landeo	17	17	17	17
PROMEDIO				17

De la evaluación realizada por los miembros de jurado calificador, llegaron a siguiente resultado. Aprobar al Bach. **Williams BONILLA JERI**; quien obtuvo la nota final de diecisiete (17) para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente; siendo 12:40 de la tarde se da por concluido el presente acto académico.



Jurado:

Prof. Edwin Carlos Enciso Roca



Jurado:

Prof. Juan Clímaco Paniagua Segovia



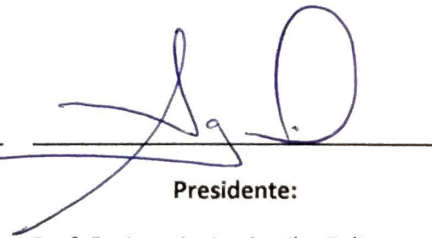
Jurado:

Prof. Edgar Cárdenas Landeo



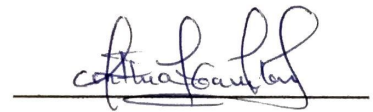
Asesor:

Prof. Emilio Germán Ramírez Roca



Presidente:

Prof. Enrique Javier Aguilar Felices



Secretaría docente:

Prof. Cinthia Gavilán Zamora

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

El Instructor en Segunda Instancia, en virtud de la RCU N.º 039-2021-UNSCH-CU, y en calidad de director de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, emite la presente

CONSTANCIA

DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A Williams BONILLA JERI, Bachiller de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud, en mérito a que la tesis titulada: Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2025; ha alcanzado un índice de similitud de 22% (veintidos); cumpliendo satisfactoriamente lo establecido en el Art. 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga mediante el uso del SOFTWARE TURNITIN.

En ese sentido, se emite la presente constancia en señal de conformidad.

Ayacucho, 25 de junio de 2025.


UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

.....
Marco R. Arónes Jara
DIRECTOR

Constancia N° 014-2025

Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2025

por Williams Bonilla Jeri

Fecha de entrega: 13-jun-2025 11:24p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2267262884

Nombre del archivo: BORRADORA_TESIS_BONILLA.docx (11.38M)

Total de palabras: 15425

Total de caracteres: 85731

Conocimiento y actitudes sobre la automedicación con AINE en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	10%
	Trabajo del estudiante	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	www.actaodontologica.com	1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unsch.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	dspace.unl.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
6	ciencialatina.org	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.uoosevelt.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.uladech.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

9	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1 %
10	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	1 %
11	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
13	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to Consorcio CIXUG Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
18	www.doccity.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo