



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud de la **TESIS** cuyo título es:

"FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN Y REACCIONES ADVERSAS DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES EN POBLADORES QUE ACUDEN A BOTICAS DEL DISTRITO DE SANTA CRUZ – PARACAS, 2023"

Presentado por:

PARDO CARLOS YESSENIA ANITA


De la **MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA.**

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 9%.

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 27 de junio de 2025.

Atentamente

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. MARIO GUSTAVO REYES MEJÍA
DIRECTOR

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



TESIS

Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de antiinflamatorios no esteroides en pobladores que acuden a boticas del distrito de Santa Cruz – Paracas, 2023

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

PRESENTADO POR:

YESSENIA ANITA PARDO CARLOS

GRADO A OBTENER: MAESTRO

Ica, Perú

2025

DEDICATORIA

A mi madre, padre e hija

A ti querida **madre**, quien con su amor ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, pilares fundamentales que me han sostenido y guiado en los momentos más difíciles de mi vida.

A mi padre, ejemplo de esfuerzo, responsabilidad y nobleza, gracias por enseñarme tu sencillez, humildad y espíritu solidario que ha dejado en mí una huella profunda que me acompaña cada día.

A mi hija, Alessandra Tataje Pardo, por ser mi motor y motivo de vida y por brindarme su apoyo incondicional día a día

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Elevo mi más sincero agradecimiento por ser mi guía constante y brindarme la fortaleza necesaria para seguir adelante en los momentos más difíciles.

A mi alma Mater

A LA ESCUELA DE POSGRADO UNIVERSIDAD “SAN LUIS GONZAGA”

Gracias por haber hecho posible la culminación de mis estudios de posgrados y por ende la culminación de mi tesis de MAESTRÍA.

A MI ASESORA

Dra. Eddie Loyola Gonzales, mi más profundo reconocimiento, por su gran sensibilidad humana y profesionalismo quien ha hecho posible en todo momento la conducción de mi tesis, para así alcanzar este gran logro, a ella mi eterna gratitud

ÍNDICE

PORTADA	i
DEDICATORIA	Error! Bookmark not defined.
AGRADECIMIENTOS.....	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
ABSTRATC	ix
I.- INTRODUCCIÓN	10
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.	23
III. RESULTADOS	24
IV.- DISCUSIÓN	40
V.- CONCLUSIÓN.....	42
V.- RECOMENDACIONES	44
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
VIII.- ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variable 1	24
Automedicación factores que influyen	24
Tabla 2.....	25
Factor sociodemográfico	25
Tabla 3.....	26
Factor socioeconómico.....	26
Tabla 4.....	27
Factor sociocultural.....	27
Tabla 5.....	28
Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	28
Tabla 6.....	29
Conocimiento sobre medicamentos	29
Tabla 7.....	30
Clasificación de las reacciones adversas	30
Tabla 8.....	31
Antiinflamatorios no esteroideos	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	24
Automedicación factores que influyen.....	24
Figura 2	25
Factor sociodemográfico	25
Figura 3	26
Factor sociodemográfico	26
Figura 4	27
Factor sociocultural.....	27
Figura 5	28
Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	28
Figura 6	29
Conocimiento sobre medicamentos	29
Figura 7	30
Clasificación de las reacciones adversas	30
Figura 8	31
Antiinflamatorios no esteroideos	31

RESUMEN

El estudio realizado en el distrito de Santa Cruz - Paracas sobre automedicación y reacciones adversas de los AINEs reveló varios hallazgos clave: donde tuvo como objetivo: Determinar los factores que se relacionan con la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa Cruz- Paracas, 2023. Metodología: Tipo de investigación: Es básica de nivel descriptivo, observacional, transversal, diseño cuantitativo, siendo la muestra 105 personas que consumen medicamentos antiinflamatorios no esteroides, utilizando la encuesta como técnicas de recolección de datos.

Resultados: Un 51.4% de los pobladores recurren a la automedicación, siendo los factores socioeconómicos los más influyentes. La automedicación es más frecuente en personas jóvenes (41.9%) y con bajo nivel educativo (38.1%). Las diferencias por sexo son menores (20.0%). La falta de seguro de salud (42.9%), la baja accesibilidad a medicamentos (30.5%) y el bajo nivel de ingresos (26.7%) son los principales factores que impulsan la automedicación. La influencia de familiares y conocidos (37.1%) y la confianza en el sistema de salud (34.3%) son factores socioculturales determinantes en la automedicación. El 39.0% de los encuestados experimentaron efectos adversos al usar AINEs, pero un 31.4% continuó automedicándose a pesar de estos efectos. Los problemas gastrointestinales, reacciones alérgicas y efectos renales fueron los más comunes. Un 41.9% tenía conocimiento sobre interacciones y contraindicaciones de los AINEs, pero solo un 22.9% entendía las normativas farmacéuticas. Se encontró una correlación positiva moderada entre la frecuencia de automedicación y las reacciones adversas (coeficiente 0.549). Los factores sociodemográficos, socioeconómicos y socioculturales están relacionados con la aparición de efectos adversos. A medida que la frecuencia de la automedicación aumenta, también lo hace la incidencia de reacciones adversas, especialmente en aquellos que se automedican "siempre" (52.5%).

Conclusión: Los resultados muestran que la automedicación en el distrito de Santa Cruz - Paracas está estrechamente vinculada a factores sociodemográficos, socioeconómicos y socioculturales. Los factores socioeconómicos (falta de seguro de salud, bajo nivel de ingresos y accesibilidad limitada a medicamentos) son los que más influyen en la decisión de automedicarse. Además, la influencia de familiares y amigos y la falta de confianza en el sistema de salud son determinantes socioculturales. El uso de AINEs sin supervisión médica es común, y muchos de los encuestados experimentan efectos adversos, pero continúan automedicándose sin tomar precauciones. Es urgente fomentar campañas

educativas y mejorar el acceso a servicios de salud, especialmente para las poblaciones más vulnerables, para prevenir los riesgos asociados con la automedicación y las reacciones adversas a los AINEs.

Palabras claves: AINEs, Fármacos, Antiinflamatorio, Automedicación, Esteroides.

ABSTRACT

The study conducted in the district of Santa Cruz – Paracas on self-medication and adverse reactions to NSAIDs revealed several key findings. The main objective was to determine the factors related to self-medication and adverse reactions to non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) among residents of Santa Cruz – Paracas, 2023. **Methodology:** Type of research: This is a basic, descriptive-level, observational, cross-sectional study with a quantitative design. The sample consisted of 105 individuals who consume non-steroidal anti-inflammatory drugs, and data was collected through surveys. **Results:** A total of 51.4% of the population engaged in self-medication, with socioeconomic factors being the most influential. Self-medication was more common among young individuals (41.9%) and those with a low level of education (38.1%). Gender differences were minimal (20.0%). The lack of health insurance (42.9%), limited access to medications (30.5%), and low income levels (26.7%) were the main factors driving self-medication. Influence from family and acquaintances (37.1%) and trust in the healthcare system (34.3%) were also significant sociocultural determinants of self-medication. About 39.0% of respondents reported experiencing adverse effects from using NSAIDs, yet 31.4% continued to self-medicate despite these effects. The most common issues included gastrointestinal problems, allergic reactions, and renal effects. While 41.9% had knowledge about NSAID interactions and contraindications, only 22.9% understood pharmaceutical regulations. A moderate positive correlation (coefficient 0.549) was found between the frequency of self-medication and the occurrence of adverse reactions. Sociodemographic, socioeconomic, and sociocultural factors were all related to the emergence of adverse effects. As the frequency of self-medication increased, so did the incidence of adverse reactions, particularly among those who “always” self-medicate (52.5%). **Conclusion:** The results show that self-medication in the district of Santa Cruz – Paracas is closely linked to sociodemographic, socioeconomic, and sociocultural factors. Socioeconomic factors—such as lack of health insurance, low income, and limited access to medications—are the most influential in the decision to self-medicate. Additionally, the influence of family and friends, along with distrust in the healthcare system, are key sociocultural determinants. The use of NSAIDs without medical supervision is common, and many respondents experience adverse effects yet continue to self-medicate without taking proper precautions. There is an urgent need to promote educational campaigns and improve access to healthcare services, especially for the most vulnerable populations, in order to prevent the risks associated with self-medication and adverse reactions to NSAIDs.

Keywords: NSAIDs, Drugs, Anti-inflammatory, Self-medication, Steroids.

I.- INTRODUCCIÓN

“La Ley matriz relacionada a los Productos Farmacéuticos, establece las bases primordiales a tener en cuenta en la administración de productos de uso humano, la que se relaciona con las Políticas Nacionales de Salud y de Medicamentos, consideradas prioridades por el gobierno, en aspectos sociales, que permitan lograr acceder a servicios de salud con eficacia, de manera oportuna y equitativa (Ley N° 29459, 2009)”. Considerando que la automedicación debe entenderse como “la disposición y capacidad del usuario de mantenerse informado en la toma de decisiones y gestión de sus actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento” (2,3) .Loyola, Uchoa y Guerra. (2020) manifiesta que es la argumentación de optimizar y equilibrar la atención de la salud de toda la población, debido a la falta de orientación, que juega un rol fundamental en la sociedad. Estudios realizados en Perú, evidenciaron que jóvenes con estudios superiores tienen una significativa prevalencia para automedicarse, considerando que en nuestro país es de aproximadamente de 11 % a 76 %, usando con mayor frecuencia los analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos; hecho que se demostró en un estudio el alto riesgo de automedicación, y como medio asociado se contó que el farmacéutico o dispensador no exigió la receta médica, también al solicitar consejo sobre que fármaco son los principales factores asociados a esta práctica. El consumo de antiinflamatorios, antibióticos y otros fármacos de manera indiscriminada generan complicaciones, que no hacen más que agravar al usuario, en consecuencia el hecho que se vendan fármacos de venta libre no determina que se deban consumir sin ningún control (6).

1.1. Problema de la investigación.

Problema General:

P.G. ¿Cuáles son los factores que se relacionan con la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa cruz- Paracas, 2023?

Problemas específicos

P.E.1. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se relacionan con la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa cruz- Paracas, 2023?

P.E.2. ¿Cuáles son los factores socioeconómicos que se relacionan con la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa cruz- Paracas, 2023?

P.E.3. ¿Cuáles son los factores socioculturales que se relacionan con la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa cruz- Paracas, 2023?

P.E.4. ¿Cuáles son los tipos de reacciones adversas que causan los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa cruz- Paracas, 2023?

1.2.- Bases teóricas

Automedicación

Se define como el hábito de tomar medicamentos sin consultar primero a un médico. Esta peligrosa práctica se ha incrementado en los últimos años, lo que significa que puede presentar riesgos leves o graves para la salud e incluso provocar la muerte.¹²

Factores sociodemográfico

La salud de la persona dentro de una comunidad viene a ser los determinantes sociales influyentes de su bienestar, dentro de estos factores tenemos: La edad, sexo, estado civil, religión, números de personas que conforman la familia, acceso a la vivienda, teniendo en cuenta que la formación del individuo juega un rol fundamental dentro de la comunidad, ha de tenerse en cuenta que la comunicación con el entorno y redes sociales, publicidad, los mitos y verdades sobre un tema específico podrían ser factores influyentes de automedicación. Así tenemos: Edad: Es el tiempo desde el nacimiento de la persona o existencia de un ser animada o inanimado hasta la actualidad; Sexo; o género, es la variable biológica y genética que distingue a los seres humanos en hombre y mujer debido a la diferenciación de sus órganos reproductores; Lugar de nacimiento: Es la procedencia u origen de una persona .¹³

Accesibilidad: Es el acceso rápido que un individuo cuenta , para llegar a contar con la atención médica como factor determinante de la salud, de contar con un Seguro de Salud, cualquiera sea su modalidad que haga posible tener acceso de visitar a un médico con fines preventivos que eviten el desarrollo de enfermedades a largo plazo, sin llegar a automedicarse, sin embargo, la población no cuenta con medio de transporte para ir al médico, hecho que de no contar con atención médica puede generar el deterioro de la salud.¹⁴

Factores socioeconómicos

Elemento indispensable dentro del seno familiar, considerando que este ingreso económico mensual trata de cubrir necesidades básicas en el hogar, quedando muy poco disponible para solventar gastos provenientes de enfermedades que puedan ocurrir en el hogar, sumado a que en muchos casos no cuentan con algún tipo de seguro donde ellos puedan acudir al médico para que les prescriba el tipo de medicamento que deben ingerir, muy por el contrario la influencia de alguna persona amiga o familiar que les induce a automedicarse comprando medicamentos en boticas o farmacias sin ningún control porque existen a la venta fármacos sin receta médica. Sin

embargo ha de tenerse en cuenta que la Ley de Medicamentos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, un seguro de salud significa proteger a las personas y sus familias en caso de accidente o pérdida, tanto en instituciones públicas como privadas¹⁵.

Factor sociocultural

El arraigo por las costumbres y el trabajo cotidiano de la población viene a ser la forma tradicional de establecer un tratamiento médico, basado en los conocimientos que obtuvieron durante el transcurso de su vida personal, el nivel de instrucción que posee la persona, la pertenencia al grupo social, vivir en zonas rurales o urbanas. Es importante resaltar que los medios de comunicación masiva si bien influye no son determinantes como los mencionados anteriormente.

Riesgos de automedicación

- Producen efectos secundarios. (toxicidad)
- Utilización ineficaz de medicamentos de venta libre analgésicos, antibióticos, antipiréticos,
- Creer que las drogas son beneficiosas para atacar al dolor. (dependencia o adicción)
- Diagnóstico determinado por el médico y retraso en el tratamiento. (encubrimiento clínico)
- Ingesta de varios fármacos a la vez, genera interacciones medicamentosas y carencia de efecto positivo en el paciente
- Uso excesivo de antibióticos genera resistencia a los medicamentos puede conducir al desarrollo de mecanismos de defensa microbianos que son menos efectivos en el cuerpo (33).

Recomendaciones de no automedicarse

- Medicación sin indicación médica puede alterar los síntomas de la enfermedad, dificultando el diagnóstico oportuno de la patología.
- Tiempo de tratamiento de ingesta de un medicamento e inclusive pueda que aumente su dosis, puede provocar una intoxicación
- Todos los medicamentos tienen efectos secundarios que Los pacientes deben conocer que todos los medicamentos tienen efectos secundarios y ha de tenerse en cuenta que según las características del individuo estos pueden variar y ocasionar que la salud se vea más afectada.
- Ha de tenerse en cuenta que el medicamento no tendrá el efecto deseado si las personas que se automedican ingieren dosis más bajas de las que necesitan, por lo que suele hacer más consumo de lo indicado posteriormente , por sentir que no está aliviando su malestar y así de esta manera empeoran la enfermedad.
- Hacer que uno de los medicamentos funcione cuando se toman juntos, como algunos descongestionantes pueden reducir el efecto de otros medicamentos utilizados para regular la presión arterial afectando negativamente.¹⁷

Reacciones adversas de antiinflamatorios no esteroides (AINES)

Según la OMS, es la “reacción nociva no deseada que se presenta tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, o para modificar cualquier función biológica”

1. Conocimiento sobre medicamentos

Es asegurarse de conocer la dosis y hora que se debe tomar un fármaco, esto se demuestra preguntando que medicamentos necesitan ser administrados cada día y cuales se usan solo para ciertos síntomas y problemas según la necesidad del paciente, siempre asegurándose de revisar que el medicamento este cubierto por el seguro médico del paciente.

De allí, que la OMS, considera que la automedicación es un factor importante en las RAM.²⁵ Las derivadas de la dependencia, abuso y uso incorrecto de los medicamentos (utilización fuera de los términos de la autorización de comercialización y errores de medicación)¹⁸. Todos los fármacos pueden originar reacciones adversas. Las RAM son la causa de diversas complicaciones en la salud, pueden conllevar a ingresos hospitalarios e incluso la muerte.³⁸

2. Clasificación de Reacciones Adversas de Medicamentos (RAM)

Tipo A (Augmented): Son dosis dependientes que se desperdician con la reducción de la dosis, ocasionan poca mortalidad y alta morbilidad, son las reacciones adversas más frecuentes que están relacionados con el mecanismo de acción del fármaco viene a ser el resultado de la ampliación de la dosis debido a alteraciones farmacéuticas, farmacocinéticas o farmacodinamias

Tipo B (Bizarre): Son aquellas que no están relacionadas con los efectos del fármaco, en consecuencia estos pueden ser desconocidos, lo que nos indica que no son dosis dependientes, y causan menor regularidad que las del tipo A, y por ende provocan baja morbilidad y alta mortalidad y desaparecen cuando se retira la administración del fármaco.

Tipo C (Chronic): Es el resultado de la administración del fármaco en su tratamiento largo y continuo, son conocidas e imaginables, se suscita por mecanismos adaptativos celulares.

Tipo D (Delayed): Es cuando las reacciones adversas medicamentosas se manifiestan tiempo después de haber suspendido la medicación en los usuarios.

Tipo E (End of treatment): Este RAM ocurre después de haber suspendido bruscamente el tratamiento con el medicamento.

Tipo F (Foreign): Son aquellas reacciones producidas por agentes ajenos como excipientes, impurezas, contaminantes al principio activo del medicamento.¹⁹

Según la DIGEMID se puede clasificar en:

A. Reacciones adversas leves

Es aquella que presenta signos y síntomas fácilmente tolerados. No necesitan tratamiento, ni prolongan la hospitalización y presentan reacciones de hipersensibilidad a los aines, náuseas vómitos, flatulencia, estreñimiento, problemas digestivos leves.²⁰

B. Reacciones adversas moderados

Es la que interfiere con las actividades sin amenazar la vida del paciente, es decir requiere de tratamiento farmacológico sin suspender el producto farmacéutico que muchas veces es causante de la reacción adversa, manifestándose con trastornos del sistema nervioso central, dolor de cabeza, mareos, insomnio, agitación, hipersensibilidad como erupción cutánea, ataques de asma y descenso de la presión arterial.²⁰

C. Reacciones adversas graves

Es cualquier ocurrencia médica que se presente con la administración de cualquier dosis de un producto farmacéutico, que ocasione uno o más de los siguientes supuestos de poner en peligro la vida o causa la muerte del paciente, o que sea necesario hospitalizar o prolongar la estancia hospitalaria, contribuyendo directa o indirectamente a la muerte del paciente, las mismas que se pueden manifestar con úlceras en el estómago o el duodeno potencialmente mortal, sangrado gastrointestinal, perforación a nivel gastrointestinal, latidos cardíacos rápidos de los pacientes que toman regularmente AINES.²⁰

Clasificación de los AINES

SEGÚN ESTRUCTURA QUÍMICA	
SALICICILATOS	<ul style="list-style-type: none">• Ácido acetyl salicílico – Ácido Salicílico• Acetyl salicilato de lisina• Diflunisal, Sulfaxalacina o Salicilazo sulfapiridina
PIRAZOLONAS	<ul style="list-style-type: none">• DÍpirona• Oxifenbutazona• Pirazinobutazona o feprazona o prenazona• Clofenazona• Bumadizonas• Suxibuzona• Azapropazona
PARAMINOFENOL	<ul style="list-style-type: none">• Acetaminofèn o paracetamol
	<ul style="list-style-type: none">• Indometazina

INDOLES	<ul style="list-style-type: none"> • Benzidamina • Sulindac • Proglumetacina • Talmetacina
DERIVADOS DE ÁCIDO ACÉTICO	<p>1. Arilacéticos o fenilacéticos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diclofenaco sódico • Diclofenaco potásico • Alclofenaco • Ácido metiazinico • Fenclofenaco • Fentiazaco <p>2. Pirolacético</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keterolaco • Tolmetina <p>3. Piranoacético</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etodolac
DERIVADOS DE ÁCIDO PROPIONICO	<ul style="list-style-type: none"> • Ibuprofeno • Ketoprofeno • Naproxeno • Indoprofeno • Flurbiprofeno • Fenilpropionato de lisina orl y paraenteral • Fenoprofeno • Ácido tiaprofénico
OXICAMES	<ul style="list-style-type: none"> • Piroxicam • Meloxicam
DERIVADOS DE ÁCIDOS HETEROCÍCLICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Oxaprozin
DERIVADOS DE LA SULFONANILIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Nimesulida
DERIVADOS DE LAS BENZOAZOCINAS	<ul style="list-style-type: none"> • Nefopam

Antiinflamatorios no esteroideos (AINES) Son sustancias químicas con efecto antiinflamatorio, analgésico, antipirético; por lo que reducen los síntomas de la inflamación, alivian el dolor y la

fiebre respectivamente. Su principal mecanismo de acción es inhibir la producción de prostaglandinas, que actúan como mediadores de la inflamación a nivel.

1.3. Antecedentes de la investigación

Internacionales

Oviedo H. et al (2021)¹. En su estudio de investigación “determinó la prevalencia y patrones que influyen en la automedicación de los estudiantes de la universidad de Magdalena Colombia”. Metodología: Aplicó un estudio descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo, muestra conformada por 312 estudiantes matriculados. Los resultados obtenidos fueron que el 97% de los encuestados se automedican; cuya principal causa por la que se automedican es malestar general y síntomas gripales. Así mismo se tiene que 84,26 % de los medicamentos de mayor prevalencia son los analgésicos y antiinflamatorios, 46,87% de usuarios que se automedican es por síntomas leves, la misma que es influenciada por el entorno familiar y publicidad, 71.0% de ellos tienen conocimiento de lo que significa automedicarse.

Goya, M. (2021). Ecuador. En su estudio tuvo como objetivo: “Estudiar la seguridad de antiinflamatorios no esteroideos en la actualidad”. Para lo cual utilizó una metodología: No experimental, descriptiva, retrospectivo. Resultado: El 30 % a 45 % presentaron problemas gastrointestinales, con subsecuentes reacciones adversas que se manifiestan a lo largo del tiempo de consumo, 5.15% presentaron afecciones cardiacas, 44.96 % indicaron presentar lesiones a la piel. En conclusión el consumo de AINES no es seguro su uso prolongado en pacientes con enfermedades crónicas, por el uso incorrecto de la automedicación así como los errores de las buenas prácticas de prescripción, buenas prácticas de dispensación, principalmente por el consumo de paracetamol y el ibuprofeno.

Castro M, et al (2021)² En Colombia realizaron una investigación sobre las “razones para la automedicación en estudiantes de enfermería”. Metodología: Estudio descriptivo transversal, muestra conformada de 234 estudiantes, instrumento el cuestionario validado a quienes se le aplicó la técnica de la encuesta. Resultados: Los factores sociodemográficos el 81% fueron mujeres, el 90 % de la edad estuvo comprendida entre 18-26 años, 72% de tuvieron filiación al sistema de salud privado. Concluyendo que el 69% de los estudiantes se automedican, en cuanto a los analgésicos consumidos vienen a ser los medicamentos de elección para la automedicación. Así tenemos que, el 44% no cree que sea necesario consultar al médico, el 20% no tiene tiempo para asistir a consulta médica.

Alba A, et al (2020)³ México. Publicaron un estudio sobre las Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud; para ello contó con una muestra de 305

estudiantes y un estudio transversal. Resultado: el 88% de la población se automedica, recayendo el 65% a las mujeres; 13.7% lo hace de forma continuamente y el 2.9% casi siempre. Así tenemos que 42.1%, 37.4% lo hace por la accesibilidad a los medicamentos por falta de tiempo y 14.4% por factores económicos. El impulso más común por algias contó con un 73.8% y 49.7% por síntomas de gripe, 33.8% por fiebre y 27.8% por gastroenteritis, 3.6% ha tenido alguna vez reacciones adversas por automedicación como alergia, shock anafiláctico, irritación, sangrado e hipersensibilidad, eritemas, bradipnea, náuseas, mareos, estreñimiento. El patrón de automedicación está encabezado por analgésicos con 28.2%, antiinflamatorios 10% y antibióticos 7.2%.

Aparicio, N. et al (2019). Paraguay. Tuvo como objetivo “observar la automedicación en adultos de tres centros de Salud familiar del Paraguay”. Método: Observacional, descriptivo y prospectivo, muestra conformada de 153 personas, empleó como instrumento el cuestionario y como técnica la entrevista. Resultados: El 66% se automedica por fiebre y dolor, consumiendo más de un fármaco simultáneamente que lo adquieren en farmacias privadas 50%, de los cuales se automedican por: sugerencia del farmacéutico 37%, un 66% consumen sin receta médica los analgésicos y antipiréticos, 84% consumen sin receta médica los antiinflamatorios.

Altamirano et.al, (2017)⁴, realizaron un estudio sobre “Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chilan, Chile (2017)”, obtuvieron una prevalencia de automedicación del 81,2 %. Las principales razones para la automedicación fueron: no considerar necesario consultar al médico (46 %), si la sintomatología persiste un 56 % concurre al médico. Venta de medicamentos es principalmente en farmacias (63 %), fuentes provenientes por influencia familiar (51 %) y amigos (47,6 %). Asimismo, se tuvo en cuenta los síntomas más frecuentes de la automedicación fueron: dolor de cabeza, gripe e inflamaciones, tratadas principalmente por grupo de fármacos antiinflamatorios no esteroideos. El 80 % considera que automedicarse es una práctica riesgosa, el 64 % ha encomendado algún medicamento y un 46 % tienen un stock de ellos en su lugar de residencia.

Nacionales

Aymar, M., et al (2023)⁵ En su estudio de enfoque cuantitativo, básico, correlacional, observacional, transversal, tuvo como objetivo “identificar los factores asociados a la automedicación en internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Sergio E. Bernales”, para ello conto con una población de 100 internos de medicina general. Obteniendo los siguientes resultados: 64 % se encuentran en un rango de 23 a 29 años, 90 % de los internos se automedican, 48 % de ellos son del sexo masculino, y en menor porcentaje que no se automedican tenemos el sexo femenino con un 3%, de acuerdo a los factores socioculturales como el sexo, la edad, la institución de procedencia, la influencia de terceros, y el efecto adversos así mismo los factores

socioeconómicos, como el sueldo, si labora y tiene seguro médico, sí están asociados según el medicamento consumido. Concluyendo que un gran número de internos de medicina general se automedica, existiendo una baja asociación entre los factores socioculturales pero los factores económicos si están asociados significativamente según el tipo y frecuencia de medicación.

Vargas, L., (2022)⁶. En su investigación de tipo básica con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, de alcance descriptivo, correlacional y de corte temporal transversal, determinó la relación entre gestión farmacéutica y automedicación en los usuarios de boticas de una urbanización de Lima Este, para lo cual contó con una muestra de 80 usuarios, para lo cual utilizó como instrumento el cuestionario previamente diseñado y aplicado mediante la técnica de la encuesta. Obteniendo como resultados: Que el 56,4% de los encuestados consideró que la gestión farmacéutica tiene un nivel bueno, (21,3%) tiene un nivel medio, mientras que en la automedicación prevaleció el nivel medio (63,8%), seguido del nivel bajo (18,8%). Como parte de sus resultados inferenciales, se halló correlación porque el nivel de significancia fue menor que 0,01. También se encontró correlación entre interacción y automedicación (p-valor= 0,000<0,01), entorno y automedicación (p-valor= 0,000<0,01), eficacia y automedicación (p-valor= 0,000<0,01). Por tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis del investigador.

Izquierdo, R., (2020)⁷ En su investigación tuvo como objetivo “determinar los factores relacionados con la automedicación en internos de Medicina”. Metodología: Estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal, contó con una muestra de 187 internos de medicina humana. Obteniendo los siguientes resultados: 59 % fueron mujeres, con un sueldo de 1,000 soles mensuales. Así se tuvo que el 100 %, de los cuales el 58 % realizaron cada tres meses medicación sin prescripción, siendo la sintomatología más frecuente el dolor y la fiebre en un 19 % y 22 % respectivamente. De modo tal que 32 % de ellos usaron antibióticos y 27 % usaron los AINES. Concluyendo que: el 62% prefirieron acudir a las farmacias, 39 % se automedicó por falta de tiempo. Denotándose que un 82% del personal de farmacia brindo información, 86 % tuvieron información del fármaco leyendo el recetario, lo que nos demuestra que el 84 % si conocieron el peligro del medicamento sin receta médica. En conclusión, los internos de Medicina se automedicaron a causa de no contar con tiempo; siendo los fármacos antiinflamatorios y antimicrobianos más consumidos (16).

Llanos I., (2020)⁸. En su investigación, empleó una metodología cuantitativa, descriptivo, correlacional, de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la relación entre actitud, factores biosocioculturales y automedicación en la población mayor de 18 años del Centro Poblado Otuzco, contando para ello con una muestra de 169 pobladores, obtuvo los siguientes resultados: Factores biosocioculturales el 52,7% de la población tiene entre 35 a 64 años, de los cuales el

53,8% son mujeres con predominio del estado civil conviviente, 28,4% es trabajador independiente, la mayoría es católica. “Predomina el grado de instrucción superior técnica 23,1%, 89,3% tiene algún seguro de salud, 62,8% en los últimos 3 meses tomó medicamento que no receto el médico, 38,1% se automedica porque no tiene tiempo para ir al médico, 47,7% recomienda comprar medicamento el farmacéutico, 56,6% se automedica por gripe, dolor de garganta, el 39,8% compra con frecuencia analgésicos y antigripales, el 63,7% adquiere medicamento en farmacia, 83,2% considera una práctica riesgosa la automedicación, el 59,3% para qué sirve un medicamento lo sabe por internet, 50,4% recomienda el uso de medicamento, 72,6% no conoce efectos adversos de medicamentos, 58,4% indicó que con la automedicación no gasta mucho dinero, el 88,5% recibe orientación del farmacéutico al comprar medicamento, el 50,4% al tomar medicamento tiene en cuenta la fecha de vencimiento, si el medicamento no hace efecto recién consulta al médico el 69%. El 67,3% presentó vértigo por automedicarse y la mayoría guarda medicamentos de la anterior compra. El 66,9% se automedica, y la actitud hacia la automedicación es favorable en el 87,6%. Se encontró relación estadística significativa entre la actitud y la automedicación ($p=0,001$), en los factores biosocioculturales, con la edad ($P=0,000$), el sexo ($P=0,019$), estado civil ($P=0,035$), ocupación ($P=0,001$), grado de instrucción, ($0,097$) y religión ($P=0,007$)”.

Luna García, J., (2021).⁹ En su investigación utilizó una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal, prospectivo, diseño correlacional, teniendo como objetivo Determinar la relación que existe entre los factores predisponentes y las prácticas de automedicación en adultos que acuden a los servicios farmacéuticos del distrito de Callería, Pucallpa, contando para ello con una muestra de 380 adultos, usuarios de 10 servicios farmacéuticos, empleando como instrumento el cuestionario previamente diseñado y validado, cuya técnica fue la encuesta, obteniendo los siguientes resultados: 61.3% fueron adultos entre 30 a 59 años, 29.2% adultos jóvenes de 18 a 29 años y 9.5% adultos mayores de 60 años a más; el 54.2% fueron del sexo femenino y 45.8% del sexo masculino; el 40.5% son solteros, 16.1% casados, 6.3% divorciados y 37.1% convivientes. Respecto a los resultados se puede evidenciar que cuando la variable Factores predisponentes es baja, las prácticas de automedicación son mala con un 11.8%, cuando es medio son regular con 58.9% y cuando es alto el factor predisponente es bueno con un 29.2%.

Locales

Abregú, F. (2023)¹⁰ En su estudio “determinó el nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en pacientes que acuden a un centro de salud”. Metodología: Estudio es de enfoque cualitativo; diseño observacional, no experimental, de corte transversal; población encuestada de 385 pacientes, instrumento fue el cuestionario, técnica la encuesta. Resultados: El

47% de encuestados tuvo un nivel de conocimientos medio, sobre automedicación con antibióticos se denotó que el 87.3% se automedicó con antibióticos siendo los síntomas principales el resfrío o gripales, (37.1%) se tuvo que la amoxicilina fue el antibiótico más empleado del cual el (58.8%) indicó que su consumo fue por recomendación en la farmacia o botica. Definitivamente, existe relación significativa entre el grupo etario ($p=0.041$), grado de instrucción ($p=0.006$) y ocupación ($p=0.042$), respecto a la automedicación con antibióticos; a excepción con el género ($p=0.673$) y el estado civil ($p=0.229$) que no presentaron relación significativa con la automedicación con antibióticos.

Sulca E. (2020)¹¹. En su investigación tuvo como objetivo, “determinar la relación existente entre los conocimientos y sus factores que llevarían a la automedicación”. Empleando una metodología de tipo descriptivo - correlacional, cuya muestra estuvo conformada de 351 estudiantes. Resultados: 95.7% tiene un nivel de conocimientos bajo de automedicación, donde el primordial factor es la falta de tiempo, siendo las farmacias privadas el lugar en donde se obtienen los medicamentos, y el Químico Farmacéutico los que recomiendan el fármaco concluyendo que existe asociación entre el nivel de conocimientos y la automedicación. (21)

1.4. Justificación e importancia de la investigación

Justificación teórica

Teniéndose en cuenta que los antiinflamatorios no esteroides (AINES) son adquiridos en boticas y farmacias con mucha facilidad, es que la investigación buscó verificar los conocimientos que tiene la población sobre lo que significa automedicarse y las consecuencias que podría originar de hacer sus consumos muy a menudo.

Justificación metodológica

El presente trabajo se justifica porque utilizará una metodología de tipo descriptivo, observacional, transversal, ya que utilizará como instrumentos el cuestionario previamente validado y como entrevista la encuesta, ya que facilitara la obtención de datos, los mismos que podrán ser contrastados al término de la investigación, específicamente fundamentados en el tiempo y el espacio sin manipulación de las variables

Justificación práctica

Considerado como un criterio social, y teniendo en cuenta que la automedicación es el uso inadecuado de la ingesta de medicamentos, se ha de tener en cuenta que su uso continuo se puede convertir en una costumbre riesgosa para la población, y por ende traer consecuencias que lo único que hace es retrasar verdaderamente la enfermedad, llegando a producir efectos adversos, así mismo se hace referencia a que el químico farmacéutico debe ser un especialista en farmacia clínica quien sea el encargado de orientar al paciente al momento de la compra de algún

medicamento de uso antiinflamatorio no esteroides, sobre su uso adecuado y las reacciones adversa que podrían producir estas fármacos sin prescripción médica.

Importancia

Las boticas y farmacia son establecimientos que están en mayor contacto con la población, en lo referente a la venta de medicamentos debido a que la mayoría de las personas que sienten algún malestar de salud recurren a un establecimiento farmacéutico más cercano, por esta razón la importancia de la investigación ya que a través de encuestas tendremos conocimiento sobre el consumo inadecuado de los antiinflamatorios no esteroides, hechos estas que pueden conllevar a producir reacciones adversas en las personas.

1.5. OBJETIVOS

Objetivo General

O.E. Determinar los factores que se relacionan con la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa cruz-Paracas, 2023

Objetivos Específicos

O.E.1. Determinar los factores sociodemográficos que se relacionan con la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa cruz- Paracas, 2023.

O.E.2. Determinar los factores socioeconómicos que se relacionan con la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa cruz- Paracas, 2023.

O.E.3. Determinar los factores socioculturales que se relacionan con la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa cruz- Paracas, 2023.

O.E.4. Determinar los tipos de reacciones adversas que causan los antiinflamatorios no esteroides en pobladores del distrito de Santa cruz- Paracas, 2023-

De acuerdo con las normativas establecidas para la elaboración de informes finales, se presenta la siguiente estructura: en el **Capítulo I:** Se desarrollaron los aspectos generales de la investigación, abarcando la identificación del problema, el marco teórico, la realidad problemática, los antecedentes, la justificación y los objetivos que orientaron el estudio.

El **Capítulo II:** Está dedicado a la metodología, detallando el tipo, nivel y diseño de investigación, así como la descripción de la población y los instrumentos utilizados para la recolección de datos.

En el **Capítulo III**: Se exponen los datos obtenidos, acompañados de tablas y gráficos, mediante un análisis descriptivo e inferencial de las variables. Este apartado permite interpretar, comprender y analizar la información recolectada, resaltando los resultados más significativos para el estudio.

El **Capítulo IV**: Aborda la discusión de los resultados, comparándolos con estudios similares y referencias de distintos autores. Este contraste permite identificar coincidencias o discrepancias relevantes con respecto a lo hallado en la presente investigación.

En el **Capítulo V**: Se presentan las conclusiones del estudio, las cuales sintetizan los hallazgos más relevantes y reflejan la perspectiva del autor frente a los resultados y antecedentes analizados. Estas conclusiones pueden respaldar los objetivos planteados o bien contradecir las expectativas iniciales.

El **Capítulo VI**: Ofrece recomendaciones que buscan orientar futuras investigaciones, con el fin de obtener resultados más beneficiosos para las poblaciones involucradas.

El **Capítulo VII**: Contiene la bibliografía empleada en el desarrollo del trabajo, elaborada conforme a las normas establecidas en el área de la salud.

Finalmente, el **Capítulo VIII**: Incluye los anexos correspondientes que complementan el contenido del estudio.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

2.1. Tipo nivel y diseño de investigación

Tipo de investigación: Es básica de nivel descriptivo: porque se estudió el problema tal cual se presentó en un determinado tiempo y lugar, sin manipulación del investigador.

Nivel: Descriptivo, observacional, transversal

Diseño de Investigación: Cuantitativo porque busco comprobar las hipótesis planteadas a fin de comprobar las variables. Hernández, Fernández & Batista (2014)⁸

3.1. Población y Muestra

Población de estudio

Estuvo definida con el total del fenómeno a estudiar, donde las unidades de población poseen una particularidad común la cual se estudiaron y dio comienzo a los datos de la investigación.

Tamaño de Muestra

La muestra estuvo constituida por personas que consumen medicamentos antiinflamatorios no esteroides, la misma que fue determinada en función a su compra de dichos fármacos.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

Pobladores de lugar que compraron en boticas y farmacias medicamentos antiinflamatorios no esteroides y que desearon formar parte de esta investigación.

Criterios de Exclusión

Pobladores de lugar que acudieron a comprar en boticas y farmacias medicamentos antiinflamatorios no esteroides y que no desearon formar parte de esta investigación.

Muestra

Estuvo Conformada por estudiantes de 10 años.

El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pq}{E^2(N - 1) + Z^2 . p . q}$$

2.3. Técnicas de recolección de datos

Fue la encuesta

2.4. Instrumentos de recolección de la información

Se elaboraron dos cuestionarios con preguntas, previamente validadas en función a las variables de estudio, y se aplicaron a las personas que compraron antiinflamatorios no esteroides.

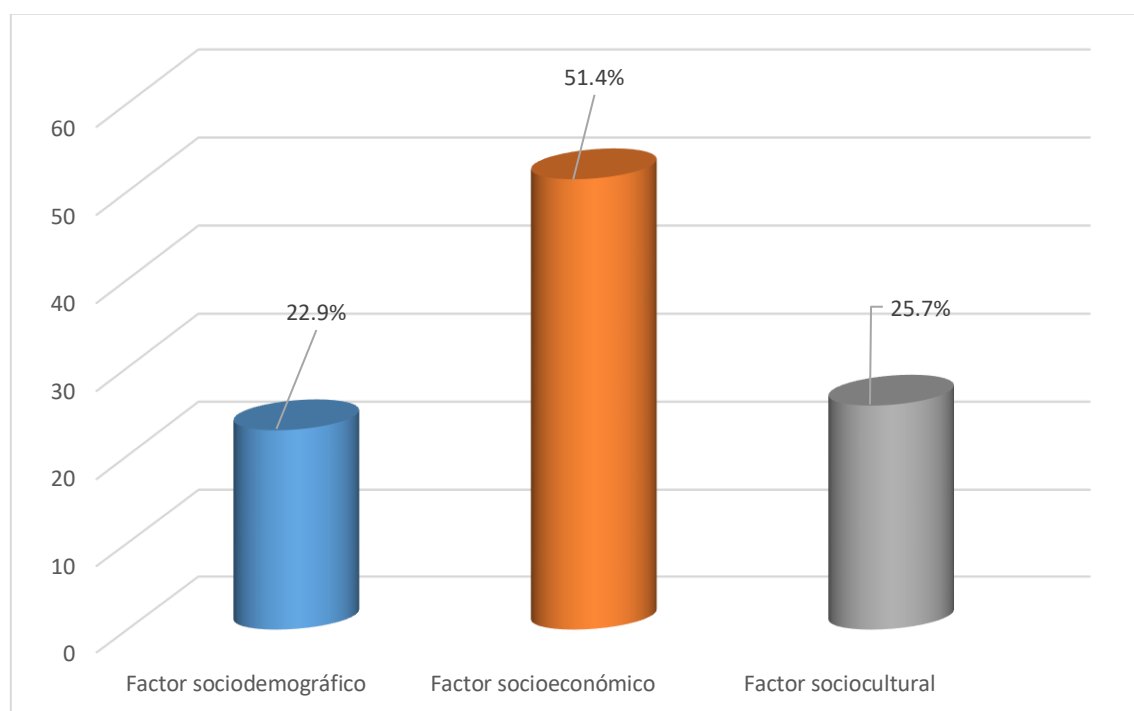
III. RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Tabla 1. Variable 1
Automedicación factores que influyen

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Factor sociodemográfico	24	22.9	22.9	22.9
	Factor socioeconómico	54	51.4	51.4	74.3
	Factor sociocultural	27	25.7	25.7	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Figura 1
Automedicación factores que influyen



Interpretación

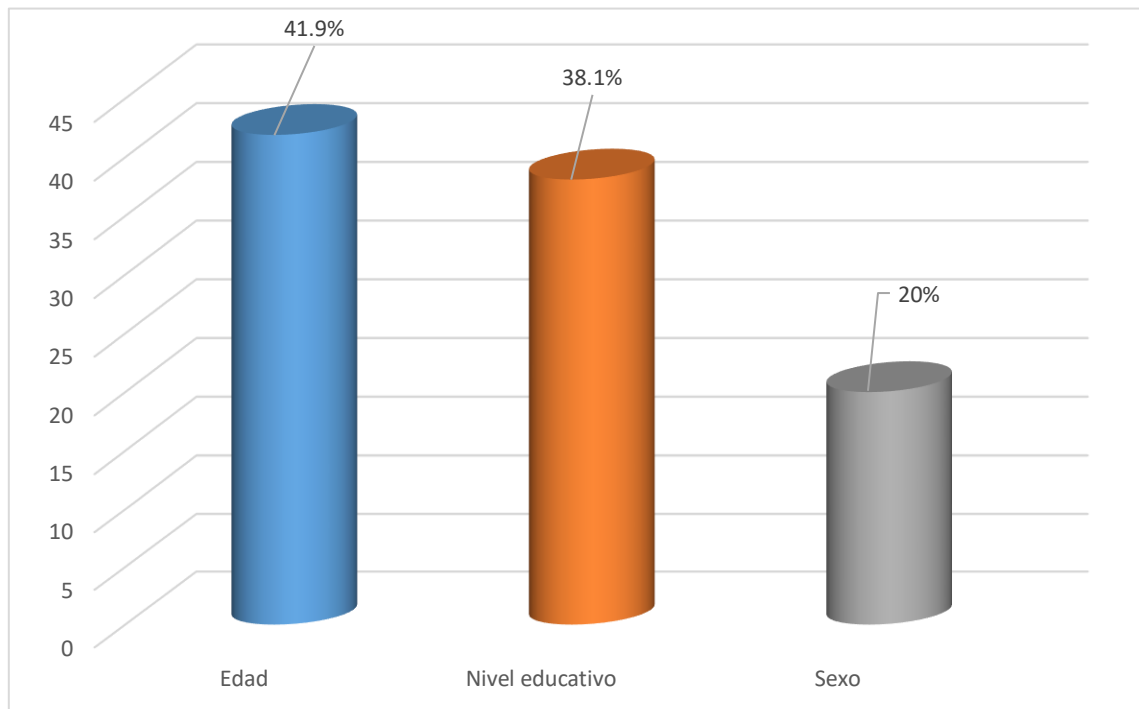
La tabla muestra los factores que influyen en la automedicación. El factor socioeconómico es el más relevante, con un 51.4% de los casos, seguido del factor sociocultural (25.7%) y, finalmente, el factor sociodemográfico (22.9%). Esto indica que las condiciones económicas tienen un mayor peso en la decisión de automedicarse que los factores culturales o demográficos.

Tabla 2
Factor sociodemográfico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Edad	44	41.9	41.9	41.9
	Nivel educativo	40	38.1	38.1	80.0
	Sexo	21	20.0	20.0	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Fuente: Datos de la aplicación de la encuesta

Figura 2
Factor sociodemográfico



Interpretación

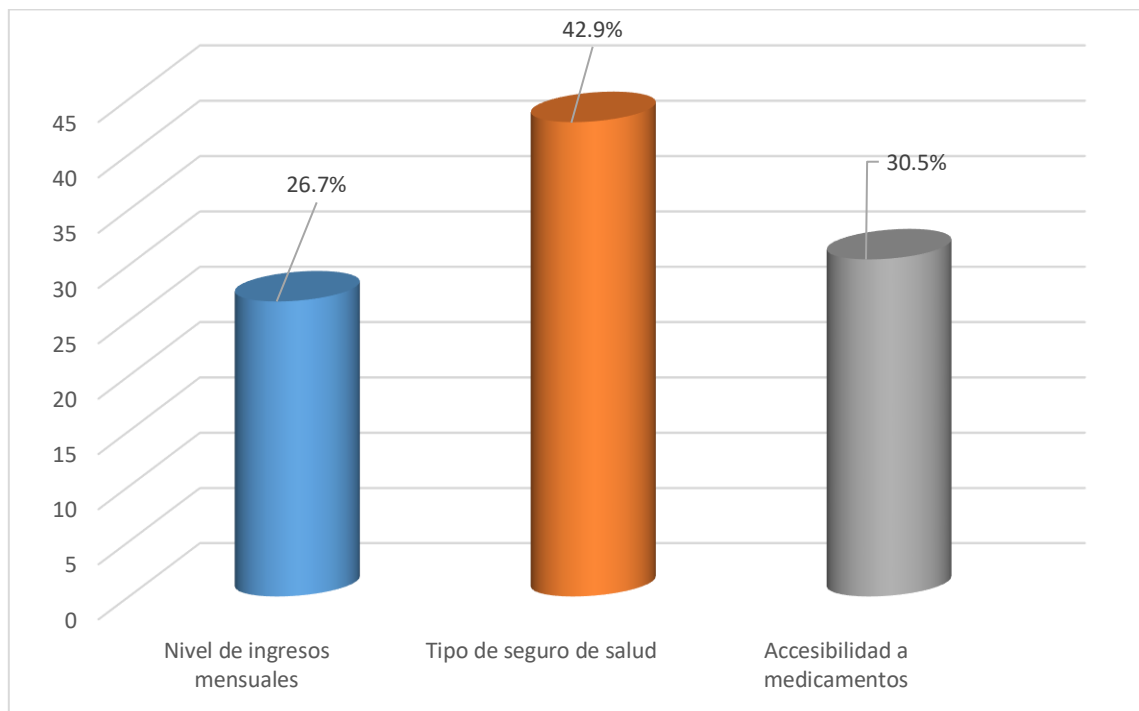
Entre los factores sociodemográficos, la edad es el que más influye en la automedicación (41.9%), seguido del nivel educativo (38.1%) y el sexo (20.0%). Esto sugiere que la automedicación está más relacionada con la etapa de vida y la educación que con el género.

Tabla 3
Factor socioeconómico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nivel de ingresos mensuales	28	26.7	26.7	26.7
Tipo de seguro de salud	45	42.9	42.9	69.5
Accesibilidad a medicamentos	32	30.5	30.5	100.0
Total	105	100.0	100.0	

Fuente: Datos de la aplicación de la encuesta

Figura 3
Factor sociodemográfico



Interpretación

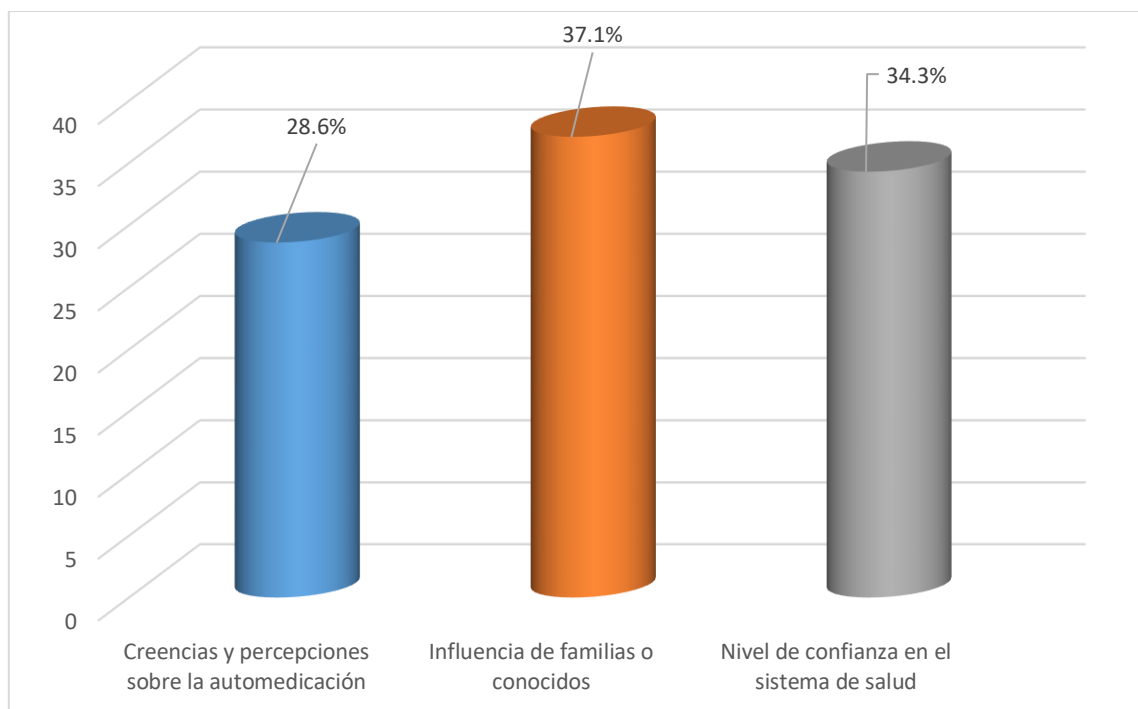
El tipo de seguro de salud es el factor socioeconómico más influyente en la automedicación (42.9%), seguido de la accesibilidad a medicamentos (30.5%) y el nivel de ingresos mensuales (26.7%). Esto indica que la falta de cobertura de salud o el acceso limitado a medicamentos pueden fomentar la automedicación.

Tabla 4
Factor sociocultural

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Creencias y percepciones sobre la automedicación	30	28.6	28.6	28.6
	Influencia de familias o conocidos	39	37.1	37.1	65.7
	Nivel de confianza en el sistema de salud	36	34.3	34.3	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Fuente: Datos de la aplicación de la encuesta

Figura 4
Factor sociocultural



Interpretación

La influencia de familiares o conocidos es el factor sociocultural más relevante (37.1%), seguido del nivel de confianza en el sistema de salud (34.3%) y las creencias y percepciones sobre la automedicación (28.6%). Esto sugiere que el entorno social y la confianza en el sistema de salud juegan un papel clave en la automedicación.

Tabla 5

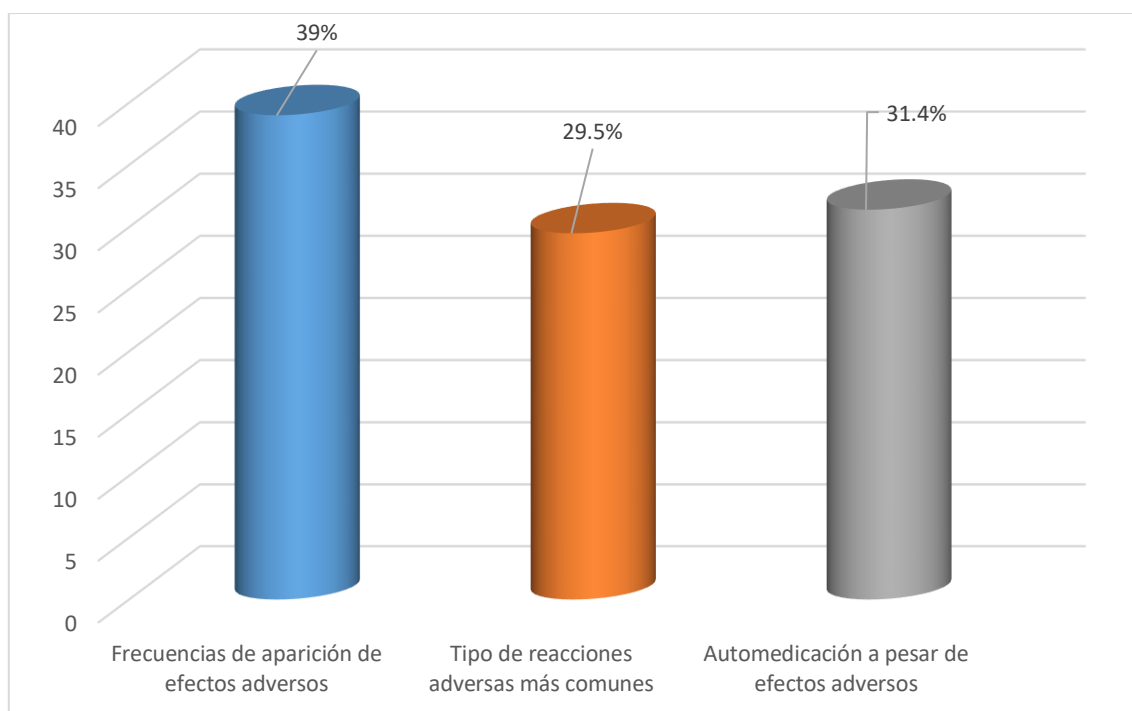
Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuencias de aparición de efectos adversos	41	39.0	39.0	39.0
	Tipo de reacciones adversas más comunes	31	29.5	29.5	68.6
	Automedicación a pesar de efectos adversos	33	31.4	31.4	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Fuente: Datos de la aplicación de la encuesta

Figura 5

Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides



Interpretación

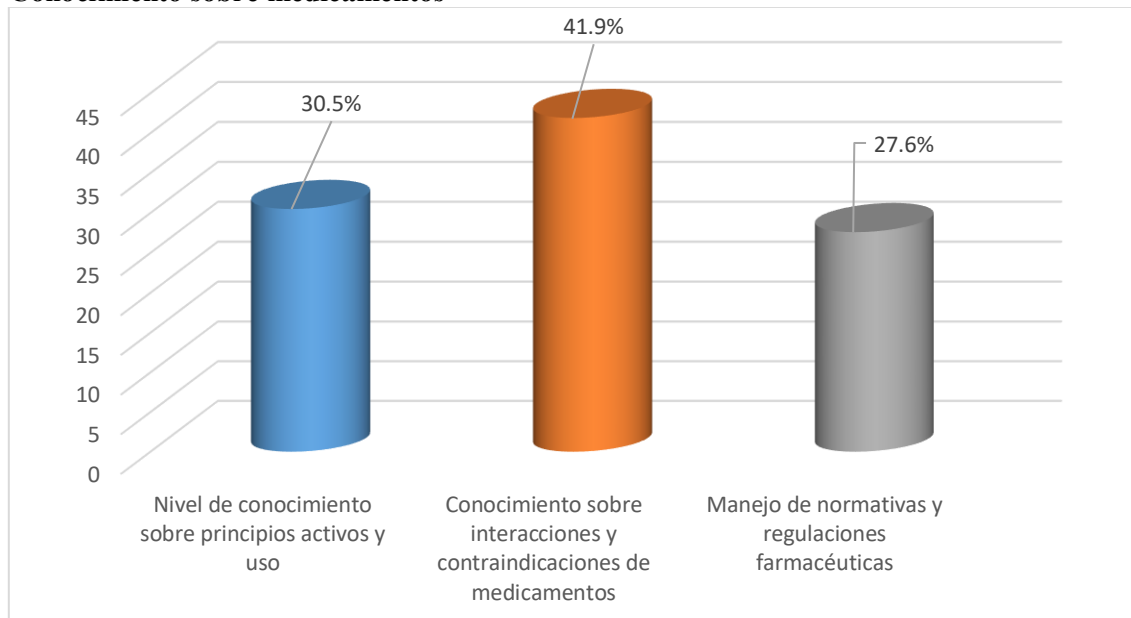
El 39.0% de los encuestados ha experimentado efectos adversos, pero el 31.4% sigue automediándose a pesar de ellos. Además, el 29.5% reporta que ciertos tipos de reacciones adversas son más comunes. Esto indica que, aunque los efectos adversos son frecuentes, una parte importante de la población sigue automediándose sin tomar en cuenta los riesgos.

Tabla 6
Conocimiento sobre medicamentos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nivel de conocimiento sobre principios activos y uso	32	30.5	30.5	30.5
Conocimiento sobre interacciones y contraindicaciones de medicamentos	44	41.9	41.9	72.4
Manejo de normativas y regulaciones farmacéuticas	29	27.6	27.6	100.0
Total	105	100.0	100.0	

Fuente: Datos de la aplicación de la encuesta

Figura 6
Conocimiento sobre medicamentos



Interpretación

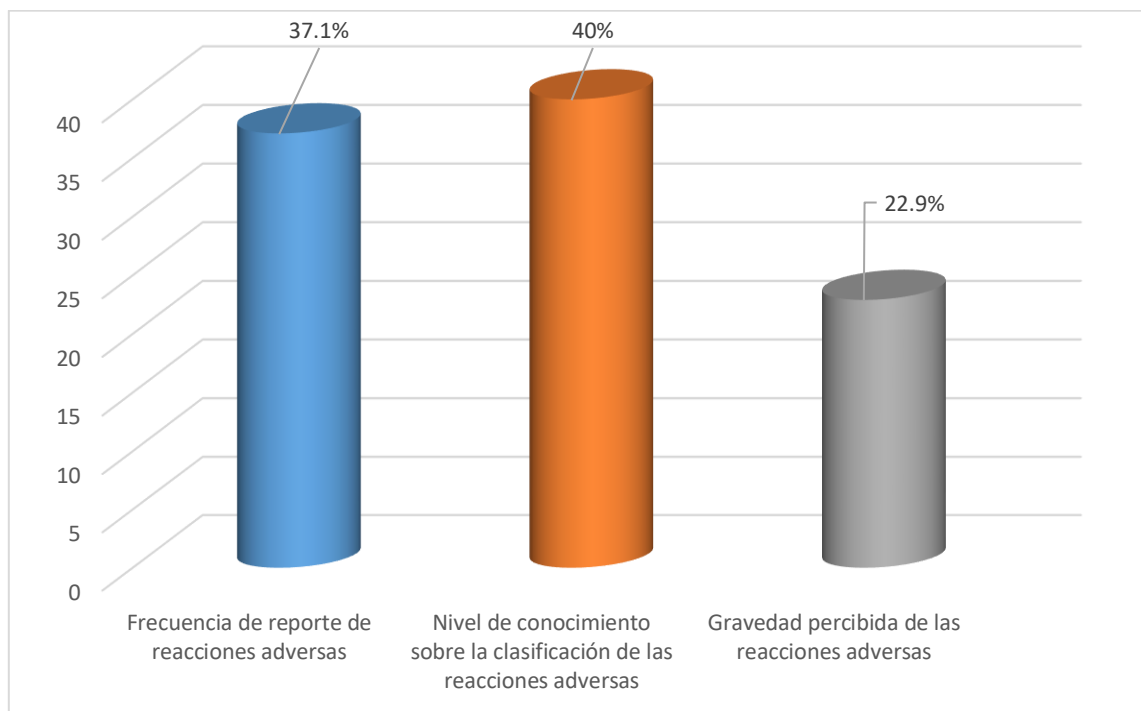
El 41.9% de los encuestados tiene conocimiento sobre interacciones y contraindicaciones de los medicamentos, mientras que el 30.5% conoce sobre principios activos y usos. Solo el 27.6% maneja normativas y regulaciones farmacéuticas. Esto sugiere que, si bien hay conocimiento sobre los efectos de los medicamentos, hay menos conciencia sobre las regulaciones que los rigen.

Tabla 7
Clasificación de las reacciones adversas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Frecuencia de reporte de reacciones adversas	39	37.1	37.1	37.1
Nivel de conocimiento sobre la clasificación de las reacciones adversas	42	40.0	40.0	77.1
Gravedad percibida de las reacciones adversas	24	22.9	22.9	100.0
Total	105	100.0	100.0	

Fuente: Datos de la aplicación de la encuesta

Figura 7
Clasificación de las reacciones adversas



Interpretación

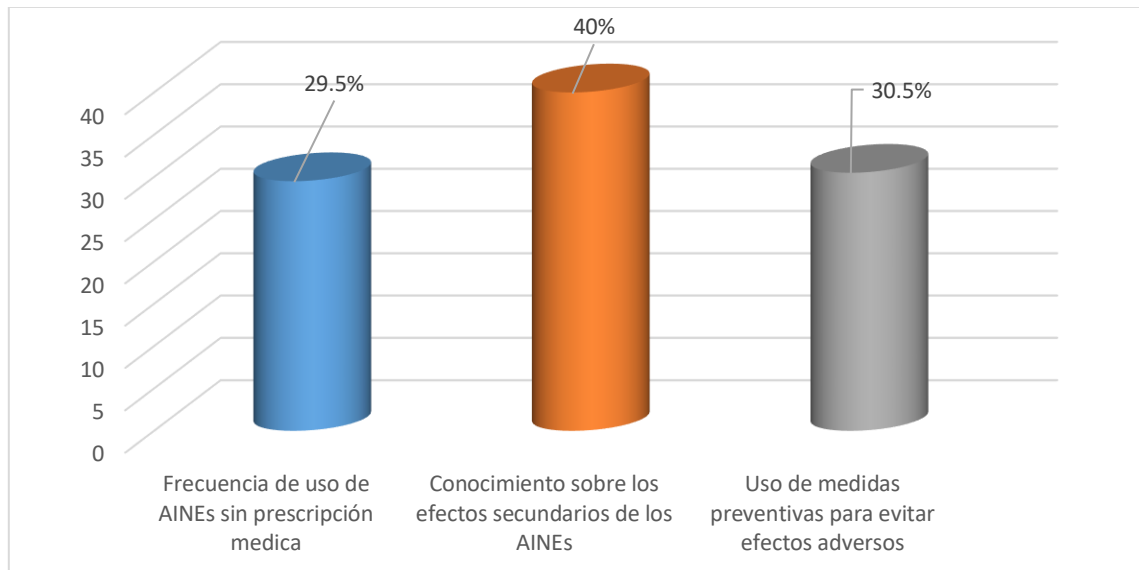
El 40.0% de los encuestados conoce la clasificación de las reacciones adversas, mientras que el 37.1% ha reportado estos efectos. Solo el 22.9% percibe la gravedad de las reacciones adversas. Esto indica que, aunque hay conocimiento sobre la clasificación de estos efectos, se subestima su gravedad.

Tabla 8
Antiinflamatorios no esteroideos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Frecuencia de uso de AINEs sin prescripción medica	31	29.5	29.5	29.5
Conocimiento sobre los efectos secundarios de los AINEs	42	40.0	40.0	69.5
Uso de medidas preventivas para evitar efectos adversos	32	30.5	30.5	100.0
Total	105	100.0	100.0	

Fuente: Datos de la aplicación de la encuesta

Figura 8
Antiinflamatorios no esteroideos



Interpretación

El 40.0% de los encuestados tiene conocimiento sobre los efectos secundarios de los AINEs, el 30.5% usa medidas preventivas para evitarlos, pero el 29.5% los usa sin prescripción médica. Esto sugiere que, aunque muchas personas conocen los efectos adversos, una proporción significativa sigue utilizándolos sin supervisión médica.

Correlaciones

	Factor sociodemográfico		Factor sociodemográfico	Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides
Rho		Coefficiente de correlación	1.000	.431**
Spearman		Sig. (bilateral)	.	.001
		N	105	105
	Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	Coefficiente de correlación	.431**	1.000
		Sig. (bilateral)	.001	.
		N	105	105

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

Interpretación

El coeficiente de correlación es **0.431**, con una **significancia de 0.001**, indicando una correlación positiva moderada y significativa. Esto sugiere que los factores sociodemográficos (como edad, nivel educativo y sexo) tienen una relación con la aparición de reacciones adversas a los AINEs. Por ejemplo, ciertos grupos etarios o niveles educativos podrían estar más expuestos a los efectos adversos debido a hábitos de consumo de medicamentos.

Correlaciones

			Factor socioeconómico	Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides
Rho Spearman	deFactor socioeconómico	Coefficiente de correlación	1.000	.506**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	105	105
	Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	Coefficiente de correlación	.506**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	105	105

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

Interpretación

El coeficiente de correlación es **0.506**, con una **significancia de 0.000**, lo que indica una correlación positiva moderada y significativa. Esto implica que los factores económicos, como el nivel de ingresos, el tipo de seguro de salud y la accesibilidad a medicamentos, tienen una influencia en la aparición de efectos adversos por el uso de AINEs. Es probable que personas con menor acceso a atención médica o recursos económicos recurran más a la automedicación, aumentando el riesgo de efectos adversos.

Correlaciones

		Factor sociocultural	Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides
Rho Spearman	deFactor sociocultural	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.428**
		N	.
	Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	Coefficiente de correlación	105
		Sig. (bilateral)	.000
		N	105

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

Interpretación

El coeficiente de correlación es **0.428**, con una **significancia de 0.000**, indicando una correlación positiva moderada y significativa. Esto sugiere que factores socioculturales, como las creencias sobre la automedicación, la influencia de familiares o conocidos y la confianza en el sistema de salud, pueden estar relacionados con la aparición de reacciones adversas. Es decir, una mayor influencia sociocultural puede llevar a un mayor uso de AINEs sin prescripción, aumentando la probabilidad de experimentar efectos secundarios.

CRUCE DE VARIABLES

Automedicación *Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides

		Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides			Total	
		RARA VEZ/NUNCA	A VECES	SIEMPRE		
Automedicación	RARA VEZ/NU NCA	Recuento	11	7	2	20
		% dentro de Automedicación	55.0%	35.0%	10.0%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	26.8%	18.9%	7.4%	19.0%
	A VECES	Recuento	11	16	18	45
		% dentro de Automedicación	24.4%	35.6%	40.0%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	26.8%	43.2%	66.7%	42.9%
	SIEMPRE	Recuento	19	14	7	40
		% dentro de Automedicación	47.5%	35.0%	17.5%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	46.3%	37.8%	25.9%	38.1%
Total		Recuento	41	37	27	105
		% dentro de Automedicación	39.0%	35.2%	25.7%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

La automedicación frecuente con AINEs parece estar relacionada con un mayor riesgo de sufrir efectos adversos.

Factor sociodemográfico*Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides

		Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides			Total	
		RARA VEZ/NUNCA	A VECES	SIEMPRE		
Factor sociodemográfico	RARA	Recuento	21	9	3	33
	VEZ/NUNCA	% dentro de Factor sociodemográfico	63.6%	27.3%	9.1%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	51.2%	24.3%	11.1%	31.4%
	A	Recuento	20	21	19	60
	VECES	% dentro de Factor sociodemográfico	33.3%	35.0%	31.7%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	48.8%	56.8%	70.4%	57.1%
	SIEMP	Recuento	0	7	5	12
	RE	% dentro de Factor sociodemográfico	0.0%	58.3%	41.7%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	0.0%	18.9%	18.5%	11.4%
Total		Recuento	41	37	27	105
		% dentro de Factor sociodemográfico	39.0%	35.2%	25.7%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Las personas con ciertas condiciones sociodemográficas (posiblemente relacionadas con nivel educativo, acceso a salud, entre otros) pueden estar más expuestas a los efectos adversos de los AINEs.

Factor socioeconómico*Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides

		Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides				
		RARA VEZ/NUNCA	A VECES	SIEMPRE	Total	
Factor socioeconómico	RARA VEZ/NUNCA	Recuento	27	2	2	31
		% dentro de Factor socioeconómico	87.1%	6.5%	6.5%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	65.9%	5.4%	7.4%	29.5%
	A VECES	Recuento	12	23	10	45
		% dentro de Factor socioeconómico	26.7%	51.1%	22.2%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	29.3%	62.2%	37.0%	42.9%
	SIEMPRE	Recuento	2	12	15	29
		% dentro de Factor socioeconómico	6.9%	41.4%	51.7%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	4.9%	32.4%	55.6%	27.6%
Total		Recuento	41	37	27	105
		% dentro de Factor socioeconómico	39.0%	35.2%	25.7%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Existe una relación entre nivel socioeconómico y la probabilidad de sufrir efectos adversos, posiblemente debido a la calidad de los medicamentos, acceso a información médica o hábitos de consumo.

Factor sociocultural*Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides

		Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides				
		RARA VEZ/NUNCA	A A VECES	SIEMPRE	Total	
Factor sociocultural	RARA VEZ/NUNCA	Recuento	26	6	4	36
		% dentro de Factor sociocultural	72.2%	16.7%	11.1%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	63.4%	16.2%	14.8%	34.3%
	A VECES	Recuento	8	17	16	41
		% dentro de Factor sociocultural	19.5%	41.5%	39.0%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	19.5%	45.9%	59.3%	39.0%
	SIEMPRE	Recuento	7	14	7	28
		% dentro de Factor sociocultural	25.0%	50.0%	25.0%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	17.1%	37.8%	25.9%	26.7%
Total		Recuento	41	37	27	105
		% dentro de Factor sociocultural	39.0%	35.2%	25.7%	100.0%
		% dentro de Reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroides	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Las condiciones socioculturales pueden estar relacionadas con la automedicación o el acceso a información sobre los riesgos de los AINEs, lo que influye en la frecuencia de los efectos adversos.

IV.- DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio indican que el factor socioeconómico es el más relevante en la automedicación, con un 51.4% de los casos, seguido por el factor sociocultural (25.7%) y el sociodemográfico (22.9%). Este hallazgo se alinea con investigaciones previas, como la de Quinteros et al. (2021), donde el costo de la atención médica fue señalado como el principal factor en la decisión de automedicarse. Mendoza y Colmenares (2020) también encontraron que la falta de acceso a servicios de salud, en especial para personas de bajos recursos, aumenta la tendencia a la automedicación. Esto resalta cómo las condiciones económicas pueden ser determinantes en la elección de automedicarse, ya que las personas que no pueden pagar consultas médicas optan por la automedicación como alternativa.

En relación con los factores sociodemográficos, el estudio encontró que la edad (41.9%) y el nivel educativo (38.1%) son los determinantes más importantes. Esto coincide con estudios previos, como el de Rojas et al. (2022), que subrayan la relación entre la automedicación y el nivel educativo bajo, donde las personas con menor nivel educativo tienen mayor probabilidad de automedicarse debido a la falta de información sobre los riesgos asociados. La edad también es un factor importante; los adultos jóvenes, por ejemplo, tienen mayor acceso a información sobre salud, pero a menudo carecen de los conocimientos necesarios para evaluar adecuadamente los riesgos de la automedicación. Contrariamente, el sexo (20.0%) fue el factor menos influyente en nuestro estudio, lo que contrasta con investigaciones previas como la de López y Ramírez (2019), que reportaron una mayor prevalencia de automedicación en mujeres.

En cuanto a los factores socioculturales, la influencia de familiares o conocidos (37.1%) es el factor más importante, seguido de la confianza en el sistema de salud (34.3%). Este hallazgo se asemeja a lo reportado por Paredes y Torres (2020), quienes concluyeron que la presión social y las recomendaciones de familiares son factores decisivos en la decisión de automedicarse. Fernández et al. (2021) también encontraron que las personas que desconfían del sistema de salud institucional recurren con mayor frecuencia a la automedicación. Esto sugiere que el entorno social y las creencias personales juegan un papel fundamental en el comportamiento de automedicación, lo que puede estar relacionado con una desconfianza hacia los servicios médicos o el acceso limitado a ellos.

El 39.0% de los encuestados reportó haber experimentado efectos adversos, pero el 31.4% continuó automedicándose a pesar de estos efectos. Este comportamiento es consistente con el estudio de Silva y Guzmán (2022), que encontró que un porcentaje significativo de personas continúa automedicándose, a pesar de haber experimentado efectos secundarios. La falta de conciencia sobre los riesgos es un factor que contribuye a esta tendencia. La subestimación de la

gravedad de las reacciones adversas (22.9%) se observa también en la investigación de Herrera y Vargas (2023), que identificaron una tendencia similar, donde las personas conocen los efectos adversos pero no los perciben como lo suficientemente graves como para dejar de automedicarse.

Los coeficientes de correlación de Spearman (0.549, $p=0.000$) revelan una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la automedicación y la aparición de reacciones adversas. Este resultado se alinea con el estudio de Gómez y Salazar (2021), que encontraron una correlación similar ($r=0.532$) en su análisis de los efectos adversos asociados con la automedicación, específicamente en el uso de AINEs. La correlación entre los factores sociodemográficos y las reacciones adversas ($r=0.431$, $p=0.001$) coincide con el estudio de Ramírez et al. (2020), quienes observaron que ciertas características demográficas, como la edad o el nivel educativo, influyen significativamente en la prevalencia de efectos secundarios.

El patrón observado en nuestro estudio refleja un hallazgo importante: a medida que aumenta la frecuencia de la automedicación, también lo hace la frecuencia de reacciones adversas, especialmente en el uso de AINEs. Este patrón es consistente con estudios anteriores, como el de Silva y Guzmán (2022), donde los usuarios frecuentes de AINEs reportaron mayores incidencias de efectos adversos. La tendencia observada en nuestro estudio, donde el grupo que "siempre" se automedica presenta la mayor incidencia de efectos adversos (35% de reacciones a veces y 17.5% siempre), resalta la necesidad de políticas educativas más estrictas sobre el uso seguro de medicamentos.

V.- CONCLUSIÓN

1. De acuerdo con los datos recopilados, los principales factores sociodemográficos que influyen en la automedicación son la edad y el nivel educativo. Se observó una mayor prevalencia de esta práctica en adultos jóvenes, con un 41.9% de los encuestados en este grupo automedicándose con frecuencia. Asimismo, el nivel educativo desempeñó un papel relevante, ya que el 38.1% de las personas con menor formación académica presentaron una mayor tendencia a automedicarse. Además, aquellos con menor nivel educativo reportaron con mayor frecuencia efectos adversos, lo que sugiere que el desconocimiento de los riesgos asociados a la automedicación podría incrementar la probabilidad de experimentar reacciones negativas. Los grupos con menor educación y de menor edad son más propensos a esta práctica, lo que los hace más vulnerables a los efectos adversos de los AINEs. Por ello, se recomienda desarrollar programas educativos dirigidos a estos sectores para disminuir la incidencia de automedicación inadecuada.
2. Los resultados indican que los factores socioeconómicos están significativamente relacionados con la frecuencia de automedicación. Entre ellos, el tipo de seguro de salud fue uno de los más influyentes, ya que el 42.9% de los encuestados sin cobertura médica recurrieron con mayor frecuencia a la automedicación debido a la dificultad de acceso a servicios de salud profesionales. Asimismo, la disponibilidad de medicamentos impactó en esta decisión, con un 30.5% de individuos de bajos ingresos o con dificultades para obtener medicamentos recetados optando por automedicarse. También se identificó una correlación entre el nivel de ingresos y la automedicación, pues el 26.7% de quienes tenían ingresos mensuales reducidos indicaron que recurrían a esta práctica por falta de recursos para consultar a un médico. En este sentido, la ausencia de seguro de salud y los bajos ingresos contribuyen de manera significativa a la automedicación, incrementando el riesgo de efectos adversos. Es necesario implementar políticas sanitarias que faciliten el acceso a atención médica y medicamentos, especialmente para los sectores más vulnerables.
3. Los aspectos socioculturales también desempeñan un papel crucial en la automedicación. Los datos revelan que el entorno social y la confianza en el sistema de salud son factores determinantes en esta conducta. Un 37.1% de los encuestados afirmó haberse automedicado por influencia de familiares o amigos, lo que sugiere que las recomendaciones de personas cercanas tienen un impacto relevante. Además, un 34.3% de los participantes expresaron que confiaban más en los medicamentos sugeridos por conocidos que en la atención médica formal. Asimismo, el 28.6% de los encuestados mencionaron que sus creencias personales, como la percepción de que ciertos medicamentos son seguros si se usan con moderación, influyen en su decisión de automedicarse. Estos hallazgos indican que la influencia del círculo social y la desconfianza en los servicios de salud fomentan esta práctica. Por lo tanto, es

fundamental desarrollar estrategias que modifiquen estas percepciones y promuevan la confianza en el sistema de salud para reducir la automedicación innecesaria.

4. Los efectos adversos más reportados por los encuestados fueron problemas gastrointestinales, seguidos de reacciones alérgicas y afectaciones renales. Un 39.0% de los participantes señaló haber experimentado efectos secundarios, y de estos, el 31.4% continuó automedicándose a pesar de los síntomas adversos. Esto evidencia una preocupante falta de conciencia sobre los riesgos asociados a esta práctica, ya que un número considerable de personas sigue automedicándose incluso tras sufrir reacciones negativas. Los AINEs, especialmente el ibuprofeno, fueron los fármacos más utilizados, y un 40.0% de los encuestados reportó haber experimentado efectos secundarios. Sin embargo, solo un 30.5% adoptó medidas preventivas, lo que sugiere que la mayoría no toma las precauciones necesarias. Dado que los efectos adversos más comunes de los AINEs son gastrointestinales y renales, resulta fundamental implementar campañas educativas que sensibilicen a la población sobre los riesgos de la automedicación con estos medicamentos.

V.- RECOMENDACIONES

- Implementar campañas educativas enfocadas en jóvenes y personas con bajo nivel educativo para sensibilizarlos sobre los riesgos de la automedicación, con énfasis en los efectos adversos de los AINEs.
- Mejorar el acceso a servicios de salud y medicamentos mediante la implementación de políticas públicas que fomenten la cobertura de seguro de salud y la disponibilidad de medicamentos esenciales, especialmente en áreas con limitados recursos.
- Fomentar la confianza en el sistema de salud mediante programas que involucren a la comunidad y a los familiares, promoviendo el consejo médico adecuado antes de recurrir a la automedicación.
- Realizar talleres de formación sobre los posibles efectos secundarios de los AINEs, con el fin de que los pobladores puedan reconocerlos y prevenir complicaciones, incentivando el uso responsable de estos medicamentos bajo supervisión médica.

VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz y P.etal. Automedicación y términos relacionados; 20216 Acceso mayo del 2021. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/y9n1a07.pdf>.
2. Pari, J et.al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú Revista Del Campo Médico Del HNAAA.;2021. (Citado en mayo del 2021)Disponible <http://wwwcmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/remhnaaa/article/view/867/402>
4. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio Coronel J, Romero Torres S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2022 Jul 10]; 20(62): 531-556. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es. 64 5.
5. Pari Olarte J, Cuba García P, Almeida Galindo J, Aliaga Guillén N, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 Ene [citado 2022 Jul 10]; 14(1): 29-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es.
6. Navarrete Mejía P, Velasco Guerrero J, Loro-Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2020 Oct [citado 2022 Jul 10]; 13(4): 350-355. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000400350&lng=es.
7. EsSalud. intertet. [Online]; 2021. Acceso 22 de mayo de 2023. Disponible en: <https://portal.essalud.gob.pe/index.php/2021/03/13/cuales-son-los-riesgos-de-laautomedicacion/#:~:text=para%20la%20salud,-,La%20automedicaci%C3%B3n%20consiste%20en%20tomar%20o%20aplicars e%20medicamentos%2C%20hierbas%20o,m%C3%A9dica%20y%20supervise %20el%2>.
8. Vasquez P. "Automedicacion en padres de familia de colegio estatales del distrito de Chilca, 2012" [Tesis] , editor. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2014.
9. Montastruc J. y otros. Farmacovigilancia, riesgos y efectos adversos de la automedicacion (online); 2016..
10. AbajoFJ. GdPJ,PA. Evaluacion de la utilizacion de antiinflamatorios no esteroideos en españa desde 1990 hasta 2003 España; 2005.
11. Alba L, Papaqui A, Castillo N, Medina T, Papaqui H, Sánchez A. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED [Internet]. 2019;

- 24(3): 3-9. [citado 2023 May 16]; disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con2020/con201b.pdf>
12. Aymar M., Delgado W., (2023) Factores asociados a la automedicación en internos de medicina humana del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – Lima, de julio de 2022 a abril del 2023. (Citado 21/Mayo /2024.)
 13. Izquierdo Calixto R. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima – 2020. UNMSM [Internet]. 2020 [citado 2022 Ago 05] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/Izquierdo_cr.pdf?se+quence=1&isAllowed=y
 14. Orejon C y Silva F. Factores relacionados con la prevalencia de la automedicación en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería - UNSCH, en tiempos de covid - 19. Ayacucho, 2022.
 15. Real academia de la lengua española. [Internet] 2018 [citado 05 sep 2022] Disponible en: <https://dle.rae.es/factor+37>.
 16. Ruiz Padilla, A. J. Universidad de Guanajuato. [Internet] 2022 [citado 05 sep 2022] Disponible en: <https://www3.ugto.mx/eugreka/contribuciones/397-riesgos-de-laautomedicacion-irresponsable>
 17. Vargas Esquivel, Luis Alberto (2022).Gestión farmacéutica y automedicación con antibióticos en usuarios de boticas de la urbanización Primavera El Agustino. Universidad Cesar Vallejo – Lima Norte- Perú.
 18. Irene Llanos Cruzado (2022) Actitud y factores biosocioculturales relacionados a la automedicación en la población mayor de 18 años. Centro Poblado de Otuzco, Baños del Inca. Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca-Perú.
 19. Altamirano-Orellana V, Hautyón-González K, Mansilla-Cerda Et, Matamala-Muñoz F, Morales-Ojeda I, Maury-Sintjago E, et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 Mar [citado el 10 de octubre del 2019]; 45(1 : e1189. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000100006&lng=pt&nrm=iso
 20. Luna García, J., (2021). Factores predisponentes y práctica de automedicación en adultos que acuden a los servicios farmacéuticos del distrito de Calería, Pucallpa. Universidad Nacional de Ucayali-Pucallpa-Perú. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6560>
 21. Goya Salinas, M. H. (2021). Análisis del perfil de seguridad de los aines a partir de base de datos de farmacovigilancia y fuentes bibliográficas, 2015-2020 (Masters tesis, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Químicas). URL: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/54924>

22. Aparicio, N. E. R., Barrios, D. S., Carvalho, F., Silva, E., y Acosta, L. (2020). Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 77-85. URL: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/158>
23. Castro M, Pechené P, Rocha V, Diana L. Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería [Internet]. cybertesis. 2021 [Citado el 23 de Oct del 2023]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/487901/321481>
24. ABREGÚ CARRERA. F.,(2023) Nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en pacientes que acuden a un Centro de Salud. (Tesis) Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica- Peru.
25. Sulca E. Nivel de conocimientos sobre automedicación y sus factores de riesgos en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2020. pág. 54 Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021. [citado 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3377>.
26. Avedillo, A. Reacciones adversas a medicamentos y la importancia de notificarlas, colegio oficial farmacéuticos Zaragoza. [Online].; 2018. Acceso abril del 2021. Disponible en: <https://cofzaragoza.org/reaccionesadversas-a-medicamentos-y-la-importancia-de-notificarlas/#:~:text=Una%20reacci%C3%B3n%20adversa%20a%20un,l a%20 d ependencia%2C%20abuso%20y%20uso>.

VIII.- ANEXOS

8.1. Instrumentos de recolección de información

Cuestionario 1.

Factores Asociados a la Automedicación

Encuesta anónima: Lea detenidamente el siguiente cuestionario y responda acertadamente.

Marque con un aspa (X) el casillero correspondiente.

N°	VARIABLE 1. Factores Asociados a la Automedicación
DIMENSIÓN 1. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	
1	<u>Edad</u> Años ()
	<u>Sexo</u> Masculino () Femenino ()
3	<u>Estado civil:</u> Soltero () Casado () Divorciado y/o viudo ()
4	Grado de instrucción: Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()
DIMENSIÓN 2: FACTOR SOCIOECONÓMICO	
5	¿Cuenta usted con empleo laboral a la actualidad? SI () NO ()
6	¿Cuál es su ingreso mensual? Bajo – 0-1000 () Medio – 1001-2500 () Alto Mas de 2500 ()
7	¿Cuenta con algún tipo de seguro de salud? No tiene () S.I.S. () ESSALUD () Seguro Privado ()
DIMENSIÓN 3. FACTOR SOCIOCULTURAL	
	¿Ha tomado alguna vez medicación sin prescripción médica? SI () NO ()

8	¿Cuál es la sintomatología recurrente para que se automedique? Dolor de cabez () Fiebre () Malestar general () Dolor abdominal () Alergias ()
9	¿Cuál fue el motivo para que se automedique? Los síntomas no eran graves () Poco acceso a los servicios de salud () Falta de dinero () Falta de tiempo ()
10	¿Qué ha influido para que usted se administre medicamentos sin receta médica? Familiares y/o amigos () Publicidad () Personal Farmacéutico ()
11	¿Conque frecuencia ha tomado medicación sin prescripción médica? Todos los días () Una vez por semana () Nunca () Una vez cada quincena () Una vez al mes ()
	¿Usted tienen conocimiento sobre el riesgo que implica automedicarse? SI () NO ()

Fuente: Elaborado por Churampi, I (2021) Modificado por la autora

Cuestionario 2.

Reacciones Adversas de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

Encuesta anónima: Lea detenidamente cada una de las preguntas del siguiente cuestionario y responda acertadamente. Marque con un aspa (X) el casillero correspondiente.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
---------------------------------	----------------------	-------------------	------------------------------

N°	Variable 2:	TD	D	A	TA
DIMENSIÓN 1. Conocimiento de los medicamentos					
1	¿Tienes conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación?				
2	¿Crees que los síntomas más comunes como el dolor de cabeza, de garganta, molestias urinarias, alergias son causa de automedicarse?				
3	¿Sabías que la automedicación le puede generar adicción?				
4	¿Cree que al consumir fármacos a dosis elevadas le alivia su dolor?				
5	¿Crees que tu automedicación se debe a factores influyentes de amigos y familiares?				
DIMENSIÓN 2: Clasificación de las reacciones adversas					
6	¿Tienes conocimiento sobre los efectos adversos de los antiinflamatorios, antipiréticos, analgésicos?				
7	¿Qué tipo de reacción adversa ha presentado al automedicarse con un antiinflamatorio, analgésico, antipirético?				
8	¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?				
9	¿Sabías que la automedicación le puede generar reacciones adversas de toxicidad?				
10	¿Sabes qué medidas tomar ante una situación de efectos adversos?				
DIMENSIÓN 3: Antiinflamatorio no esteroideos					
11	Cuál es su fármaco de mayor consumo: Ácido acetil salicílico				
12	Cuál es su fármaco de mayor consumo: Dипiridona,				
13	Cuál es su fármaco de mayor consumo: Paracetamol, indometacina				
14	Cuál es su fármaco de mayor consumo: Diclofenaco sódico y diclofenaco potásico				
15	Cuál es su fármaco de mayor consumo: Ketorolaco				
16	Cuál es su fármaco de mayor consumo: Ibuprofeno, Naproxeno				
17	Cuál es su fármaco de mayor consumo: Piroxicam, Meloxicam				
18	Cuál es su fármaco de mayor consumo: Nefopan				

Fuente: Elaborado por la autora

8.2. Consentimiento Informado

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS EN GENERALES

- **Evaluador:**

Nombres y apellidos:

Docente: Facultad de.....

Universidad Nacional San Luis Gonzaga

- **Título del proyecto:**

“Análisis de la calidad de servicio y la satisfacción del visitante a los atractivos turísticos de la provincia de Ica – 2023”

- **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:**

- **Investigadora:**

Herrera Díaz Astrid Carol

- **Instrucciones:**

Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81% a 100%), bueno (61% a 80%), regular (41% a 60%), malo (21% a 40%), muy malo (1% a 20%)

- **Opinión de aplicabilidad:**

Aplica o no aplica

Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICADORES	DEFINICIÓN	MUY MALO (1% a 20%)	MALO (21% a 40%)	REGULAR (41% a 60%)	BUENO (61% a 80%)	MUY BUENO (81% a 100%)
1	Consistencia	Las preguntas responden al problema formulado en la investigación					
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas					
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se					

		ajusta a la ley valor					
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos					
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende					
6	Precisión	Preguntas con exactitud y determinación					
7	Metodología	El instrumento responde a la metodología de la investigación					

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: ()

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable ()

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador:

.....

Especialidad del validador:
