



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>



AT 2025-FFBB-078

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

“Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Nasca-Ica-Perú, 2023”

Presentado por:

JOYO CASAVILCA KELLY BRIGGITH

Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es 1% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20174630

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 08 de setiembre de 2025

Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



"Reacciones adversas y factores asociados al uso de
antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el
Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Nasca-Ica-Perú, 2023"

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Bach. Joyo Casavilca Kelly Briggith

Ica, Perú
2025

Dedicatoria

Mi tesis la dedico a mi querido padre Richard Joyo Jara por su sacrificio, esfuerzo, y por haber confiado en mi capacidad. Su ayuda ha sido fundamental en el transcurso de mis estudios, gracias por creer en mi incluso cuando dudaba de mí misma.

A mi tía Mónica que con sus palabras de aliento no me dejaba decaer para seguir adelante y cumpla con mi meta, este proyecto no fue fácil, pero estuviste motivándome y ayudándome hasta donde Dios lo permitió.

Muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este, y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mi objetivo.

Agradecimiento

Gracias a Dios por haberme permitido avanzar un escalón más en mi vida profesional, a mi asesora por su paciencia y gran apoyo para realizar y culminar esta investigación, a mis docentes de la facultad por su enseñanza, sabiduría y dedicación que me han guiado en cada paso académico, su compromiso con mi formación por el cual estaré eternamente agradecido.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice general	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción.	9
II. Estrategia metodológica.	19
III. Resultados.	24
IV. Discusión.	31
V. Conclusiones.	34
VI. Recomendaciones.	35
VII. Referencias bibliográficas.	36
VIII. Anexos.	38

Índice de tablas

Tabla 1. Reacciones adversas y los factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica–Perú, 2023	24
Tabla 2. Frecuencia de aparición de reacciones adversas	26
Tabla 3. Tipo de reacciones adversas presentadas	27
Tabla 4. Anti-inflamatorios no esteroideos consumidos por los usuarios	28
Tabla 5. Asociación entre sexo y aparición de reacciones adversas	29
Tabla 6. Asociación entre automedicación y aparición de reacciones adversas	29
Tabla 7. Correlación entre edad y gravedad de las reacciones adversas	30

Índice de figuras

<i>Figura 1.</i> Frecuencia de aparición de reacciones adversas	26
<i>Figura 2.</i> Tipo de reacciones adversas presentadas	27
<i>Figura 3.</i> Anti-inflamatorios no esteroideos consumidos	28
<i>Figura 4.</i> Asociación entre automedicación y aparición de reacciones adversas	29

RESUMEN

Objetivo: Determinar las reacciones adversas y los factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, tipo observacional, prospectivo, de nivel descriptivo-correlacional, con diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 184 usuarios seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se aplicó una encuesta estructurada validada por juicio de expertos y con alta confiabilidad ($\alpha=0,82$). El análisis estadístico se realizó con SPSS v.26, utilizando estadística descriptiva, prueba de Chi-cuadrado y Rho de Spearman, con nivel de significancia $p<0,05$.

Resultados: El 41,3% de los participantes reportó haber presentado alguna reacción adversa tras consumir AINEs. El ibuprofeno fue el medicamento más implicado (48,7%), seguido del diclofenaco (31,6%) y naproxeno (19,7%). La mayoría de las reacciones fueron leves (85,5%) y afectaron principalmente al sistema gastrointestinal (60,5%), seguido de manifestaciones dermatológicas (22,4%). Se encontró asociación significativa entre la aparición de reacciones adversas y el sexo femenino ($p=0,041$), así como con la automedicación ($p=0,003$). La correlación entre edad y gravedad fue positiva y débil ($\rho=0,213$; $p=0,018$).

Conclusión: El uso de AINEs se relacionó con una frecuencia relevante de reacciones adversas, mayormente digestivas y leves. Las mujeres y los adultos de mediana edad fueron los más afectados. Se destaca la necesidad de fortalecer la educación sanitaria y la farmacovigilancia en la atención ambulatoria.

Palabras clave: Reacciones adversas, antiinflamatorios no esteroideos, farmacovigilancia, factores asociados.

ABSTRACT

Objective: Determine adverse reactions and factors associated with the use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in patients treated at the Juan Pablo Elías SCRL Polyclinic, Ica, Peru, 2023.

Methodology: This was a quantitative, observational, prospective, descriptive-correlational study with a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 184 users selected through simple random sampling. A structured survey validated by expert judgment and with high reliability ($\alpha = 0.82$) was administered. Statistical analysis was performed with SPSS v. 26, using descriptive statistics, the Chi-square test, and Spearman's Rho, with a significance level of $p < 0.05$.

Results: 41.3% of participants reported having experienced an adverse reaction after taking NSAIDs. Ibuprofen was the most frequently reported medication (48.7%), followed by diclofenac (31.6%) and naproxen (19.7%). Most reactions were mild (85.5%) and primarily affected the gastrointestinal tract (60.5%), followed by dermatological manifestations (22.4%). A significant association was found between the occurrence of adverse reactions and female sex ($p=0.041$), as well as self-medication ($p=0.003$). The correlation between age and severity was positive and weak ($\rho=0.213$; $p=0.018$).

Conclusion: The use of NSAIDs was associated with a significant frequency of adverse reactions, mostly gastrointestinal and mild. Women and middle-aged adults were the most affected. The need to strengthen health education and pharmacovigilance in outpatient care is highlighted.

Keywords: Adverse reactions, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, pharmacovigilance, associated factors.

I. INTRODUCCIÓN

La farmacoterapia moderna ha constituido un pilar esencial para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, mejorando significativamente la calidad y la esperanza de vida de las personas. Sin embargo, el uso de medicamentos no está exento de riesgos, siendo las reacciones adversas a medicamentos (RAM) un problema de salud pública relevante que impacta en la morbilidad, mortalidad y costos sanitarios (1, 2).

Estudios recientes estiman que entre un 3% y un 7% de las hospitalizaciones en países desarrollados son atribuibles a RAM, cifra que podría ser incluso mayor en contextos de menor control farmacológico, como en países en vías de desarrollo (3, 4). Factores como la automedicación, el acceso libre a medicamentos y la escasa educación farmacológica contribuyen de manera significativa a este problema (5, 6).

Entre los grupos farmacológicos más comúnmente asociados a reacciones adversas se encuentran los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), ampliamente utilizados en el tratamiento del dolor, fiebre e inflamación (1, 7). Estos medicamentos actúan mediante la inhibición de las enzimas ciclooxigenasas (COX-1 y COX-2), lo cual reduce la producción de prostaglandinas, mediadores esenciales en la respuesta inflamatoria, pero también en la protección gastrointestinal y la regulación de la función renal (7).

El consumo prolongado o indiscriminado de AINEs se asocia a un aumento significativo en la incidencia de eventos adversos, particularmente daños gastrointestinales como gastritis, úlceras gástricas y hemorragias, así como complicaciones cardiovasculares y nefropatías (1, 8). El riesgo es mayor en personas adultas mayores, mujeres, pacientes con polifarmacia o antecedentes de enfermedades crónicas (2, 4).

En el contexto peruano, la problemática adquiere matices aún más complejos debido al elevado índice de automedicación, la venta indiscriminada de medicamentos sin receta y la falta de educación sanitaria en amplios sectores de la población (5, 9). Investigaciones realizadas en Chiclayo, Trujillo y otras regiones han reportado una elevada prevalencia de RAM asociadas al consumo de AINEs, principalmente manifestaciones gastrointestinales leves a moderadas (6, 9).

De manera específica, Chuquicusma (2023) encontró que el 41,94% de los usuarios que consumieron AINEs en una botica de Chiclayo presentaron reacciones adversas, siendo el naproxeno el medicamento más frecuentemente implicado. Por su parte, Idrogo y Gonzales (5) en Trujillo, identificaron que el ibuprofeno, el diclofenaco y el naproxeno fueron los principales AINEs asociados a malestar estomacal, ardor y dolor abdominal en los usuarios encuestados.

Estas cifras coinciden con los hallazgos internacionales que sitúan a los AINEs como una de las principales causas de hospitalización por RAM, especialmente en pacientes de edad avanzada (1, 3, 4). Asimismo, se ha descrito que el desconocimiento de los riesgos, la automedicación basada en recomendaciones de personal no profesional y el uso concomitante de múltiples medicamentos aumentan considerablemente la susceptibilidad a desarrollar eventos adversos (2; 8).

En conjunto, estos factores asociados deben ser considerados en la vigilancia del uso de AINEs, ya que su identificación permite implementar estrategias preventivas y educativas más eficaces, especialmente dirigidas a poblaciones vulnerables como las mujeres, adultos mayores y personas que se automedican (2,5,7).

Frente a esta realidad, resulta fundamental caracterizar las reacciones adversas relacionadas con el uso de AINEs en poblaciones locales, como la de usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL en Ica, Perú. La identificación de los medicamentos implicados, la gravedad de las reacciones y los factores sociodemográficos asociados permitirá orientar estrategias de prevención, educación sanitaria y fortalecimiento de los programas de farmacovigilancia, contribuyendo así a mejorar la seguridad del paciente y optimizar el uso racional de medicamentos en el contexto peruano (5, 6, 9).

Entre los antecedentes internacionales, tenemos que Maschio et al. (1) realizaron un estudio en Brasil en el año 2022 con el objetivo de evaluar la prevalencia de reacciones adversas asociadas al consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en adultos mayores. El diseño fue observacional, de corte transversal, aplicado a una muestra de 200 participantes con edad media de 65 años, predominando el sexo femenino (56,5%). Se determinó que el 38,7% de los medicamentos prescritos correspondían a AINEs, siendo los más utilizados la dipirona (26,9%), nimesulida (22,8%) y ketoprofeno (16,3%). Además, el 8,5% de los fármacos se consideraron inadecuados para personas de edad avanzada, y se detectaron 104 posibles interacciones medicamentosas, de las cuales el 24% eran clínicamente significativas. El ketoprofeno (46,2%) fue el AINE más implicado en efectos adversos, seguido del ketorolaco (14,4%), nimesulida (12,5%) y diclofenaco (9,6%). En total, el 30,5% de los usuarios reportó haber experimentado algún efecto secundario, mayoritariamente de tipo gastrointestinal. Se concluyó que el consumo de AINEs en adultos mayores representa un riesgo considerable, especialmente por el uso concomitante y la prescripción inapropiada.

Ocampo et al. (2) en 2022 llevaron a cabo un estudio en Colombia con el propósito de identificar la incidencia y características de las reacciones adversas a medicamentos (RAM) en adultos mayores que acudieron a un servicio de urgencias. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. Participaron pacientes con edad media de 72,8 años, predominando las mujeres

(52,3%). La incidencia de RAM fue de 6,8%, con afectación principal al sistema gastrointestinal (48,1%) y endocrino/metabólico (37%). Se identificó que el 28,3% de los pacientes no consumía medicamentos al momento de la evaluación, mientras que el promedio de medicamentos consumidos por paciente fue de 2,9. El análisis bivariado reveló una asociación significativa entre el estado funcional y el número de medicamentos con la aparición de RAM; sin embargo, en el análisis multivariado solo el número de enfermedades resultó ser un factor significativo. Se concluyó que la polipatología más que la polifarmacia fue el principal predictor de RAM en este grupo poblacional.

Furones et al. (3) desarrollaron en Cuba un estudio retrospectivo durante el periodo 2003–2013, orientado a determinar la incidencia de RAM en adultos mayores. Se empleó una metodología descriptiva basada en reportes de notificación, calculándose una tasa de 1.479,4 casos por cada 100.000 habitantes. Las reacciones se presentaron con mayor frecuencia en mujeres y en personas entre 60 y 69 años. Las manifestaciones más comunes fueron erupciones cutáneas, clasificadas en su mayoría como leves y de causalidad probable. Los medicamentos más implicados fueron los antibacterianos y el captopril. Además, se evidenció que el 68,8% de las notificaciones fueron emitidas por médicos y el 85,8% correspondió a servicios de atención primaria. El estudio concluyó que existe una necesidad urgente de fortalecer los sistemas de notificación activa y seguimiento en adultos mayores.

Sánchez et al. (4) realizaron en 2018 un estudio retrospectivo en un hospital general de España, cuyo objetivo fue analizar los diagnósticos de alerta por RAM en el servicio de urgencias. Se analizaron 1.626 reportes, de los cuales 444 (27,3%) fueron confirmados como RAM. La mayoría de los casos (65,1%) correspondió a pacientes mayores de 65 años, quienes también representaron el 83,9% de las reacciones graves. Los medicamentos más frecuentemente involucrados fueron las insulinas (26,1%), diuréticos (17,3%), digoxina (10,9%) y antidiabéticos orales (9,5%). En cuanto a los sistemas afectados, predominaron el endocrino (55,6%), musculoesquelético (11%) y cardiovascular (10,8%). Se concluyó que los adultos mayores constituyen una población de alto riesgo para RAM graves, especialmente relacionadas con tratamientos crónicos y comorbilidades múltiples.

Vilá et al. (7) en 2018 llevaron a cabo un estudio multicéntrico prospectivo en España, con el objetivo de identificar la incidencia y características de las RAM en pacientes ancianos hospitalizados. Participaron 865 personas en distintas unidades asistenciales: agudos, convalecencia y larga estancia. Se reportó una incidencia global de RAM del 9%, siendo más alta en unidades de agudos (15%) y de larga estancia (10%), en comparación con unidades de convalecencia (5%). A través de un análisis multivariado se halló que el número de medicamentos administrados, la presencia de síndrome confusional agudo y el tipo de unidad asistencial eran

predictores significativos de RAM. El 65% de las reacciones fueron tipo A (predecibles), mayoritariamente moderadas, y el 49% se consideraron evitables, en especial aquellas derivadas de interacciones medicamentosas. Se concluyó que la farmacoterapia en adultos mayores requiere vigilancia intensiva para reducir el riesgo de efectos adversos prevenibles.

Castaño y Moreno (8) desarrollaron en Colombia un estudio transversal en el periodo 2014–2015, con el objetivo de analizar los factores asociados a la ocurrencia de RAM en el departamento de Antioquía. El análisis se basó en los reportes oficiales del sistema nacional de farmacovigilancia. Los resultados revelaron que el grupo etario más afectado fue el de 27 a 64 años, con una mayor frecuencia en mujeres (59%). Las RAM fueron clasificadas mayoritariamente como probables (49%) y en menor medida como definitivamente relacionadas (15,7%). Se concluyó que la detección oportuna de RAM sigue siendo limitada, y se resaltó la importancia de fortalecer los sistemas de farmacovigilancia, así como la capacitación del personal de salud para garantizar una adecuada identificación y manejo de eventos adversos.

Entre los antecedentes nacionales, Idrogo y Gonzales (5) desarrollaron en 2023 una investigación en la botica Issofarma, ubicada en El Porvenir, Trujillo, con el propósito de analizar el perfil de consumo de AINEs y las reacciones adversas asociadas. El estudio tuvo un diseño descriptivo y transversal, y fue aplicado a usuarios mayores de edad que consumieron AINEs. Se reportó que el 69,3% de los participantes eran mujeres y que el 60% se encontraba en el rango de 30 a 59 años. El ibuprofeno fue el medicamento más consumido (88%), seguido del diclofenaco (81%) y el naproxeno (78%). Solo el 52% adquirió los fármacos con prescripción médica. Entre las principales molestias reportadas figuraron el malestar estomacal (54%), el dolor estomacal (40%) y el ardor (31%). Se concluyó que existe una alta frecuencia de efectos adversos digestivos asociados al uso frecuente de AINEs sin control médico.

Salazar y Peralta (6) realizaron en 2022 un estudio en la botica Arcángel SRL de Chiclayo, con la finalidad de identificar la prevalencia y tipo de reacciones adversas atribuibles al consumo de AINEs. El diseño fue descriptivo y transversal, con la participación de usuarios adultos. Los resultados mostraron que el 42,8% de los encuestados presentó reacciones adversas clasificadas como probables. El medicamento más utilizado fue el ibuprofeno (27,0%) y la epigastralgia fue el síntoma más frecuente (46,7%). El grupo etario más afectado fue el de 41 a 50 años, con un predominio del sexo femenino (61,2%) y personas con educación superior. Se concluyó que el uso de AINEs, especialmente sin orientación médica, puede generar eventos adversos gastrointestinales significativos.

Chuquicusma (9) en 2023 desarrolló un estudio en usuarios que acudieron a la botica “Maleefarma” en Chiclayo, con el objetivo de estimar la prevalencia de reacciones adversas por

consumo de AINEs. El diseño fue observacional y transversal. Se encontró que el 41,94% de los participantes reportó haber sufrido algún tipo de reacción adversa. El naproxeno fue el medicamento más involucrado (50,54%) y los síntomas más comunes fueron leves (62,90%), afectando principalmente al sistema digestivo (41,94%). El grupo más afectado fue el de 31 a 40 años. El estudio concluyó que existe una proporción relevante de RAM asociadas al consumo de AINEs, especialmente del tipo gastrointestinal.

Quintana (10) en 2021 realizó una investigación en operadores mineros de la empresa Chinalco, ubicada en Morococha/Yauli, durante el contexto de la pandemia por COVID-19. El objetivo fue identificar las prácticas de automedicación y las reacciones adversas asociadas al uso de AINEs. El estudio fue transversal, basado en encuestas. Se encontró que el 86,8% de los trabajadores se automedicaba, principalmente por dolor lumbar. La televisión fue la principal fuente de recomendación, seguida por el personal de botica. Los efectos secundarios más comunes fueron somnolencia, náuseas, vómitos, prurito y diarrea. Se concluyó que la automedicación no supervisada representa un riesgo elevado de aparición de RAM en esta población laboral.

Merino y Elías (11) efectuaron un estudio en 2022 en establecimientos farmacéuticos de Celendín, Cajamarca, con el objetivo de evaluar el consumo de AINEs y la presencia de reacciones adversas. El diseño fue transversal y descriptivo. El 53,8% de los consumidores eran mujeres, en su mayoría con ingresos entre 1.000 y 2.000 soles mensuales. El ibuprofeno (40,4%) y el naproxeno (31,6%) fueron los fármacos más utilizados. El 51,5% de los usuarios reportó eventos adversos de gravedad moderada, en su mayoría a nivel de la mucosa gástrica. Se concluyó que la automedicación con AINEs representa un factor de riesgo para la salud digestiva de los usuarios.

Povez y Rodríguez (12) realizaron en 2022 una investigación en usuarios de un establecimiento farmacéutico del distrito de Chupaca, Junín, orientada a determinar la frecuencia de consumo y los efectos adversos asociados al uso de AINEs. El estudio fue de tipo descriptivo. El paracetamol fue el AINE más consumido (44,67%), principalmente en su forma genérica (55,33%) y por vía oral (99,33%). El químico farmacéutico fue la principal fuente de recomendación (42,67%). Entre los efectos adversos más comunes figuró la irritación intestinal (31,33%). Se concluyó que, aunque el paracetamol tiene menor perfil de riesgo gastrointestinal, su uso frecuente sin vigilancia también puede generar síntomas adversos relevantes.

Chávez y Gonzáles (13) desarrollaron un estudio en 2021 en boticas de Lambayeque, con el objetivo de determinar la prevalencia de polifarmacia y su asociación con reacciones adversas durante la pandemia por COVID-19. El diseño fue descriptivo, aplicado a población adulta. Se reportó una prevalencia de polifarmacia del 14,7%, predominando en mujeres (60%) y en el grupo de 31 a 40 años (38,2%). Se evidenció una asociación significativa entre polifarmacia y aparición

de RAM. El estudio concluyó que el uso simultáneo de múltiples medicamentos durante la pandemia incrementó el riesgo de efectos secundarios, especialmente en usuarios sin asesoría médica profesional.

Huamán y Vega (14) llevaron a cabo en 2021 una investigación en mujeres en edad fértil atendidas por infecciones urinarias en el Hospital de Pichanaki, con el fin de analizar los factores de automedicación y las reacciones adversas. El estudio fue descriptivo. El grupo de 26 a 30 años fue el más representativo. El 64,1% adquirió medicamentos en farmacias o boticas, y el 33,5% fue influenciado por personal no médico. Las RAM más frecuentes fueron del tipo A, afectando principalmente el sistema gastrointestinal. Se concluyó que la automedicación influenciada por fuentes no profesionales genera riesgos evitables en mujeres jóvenes.

Taipe y Ticsihua (15) en 2021 analizaron los factores asociados a la automedicación con AINEs en adultos mayores del A.H. Justicia Paz y Vida de Huancayo. El estudio fue descriptivo, basado en encuestas. Se halló que los medicamentos más consumidos fueron el paracetamol, el ibuprofeno y el diclofenaco. La principal causa de automedicación fue la demora en la atención médica. Las reacciones adversas más comunes fueron del tipo A, en su mayoría leves, y con predominio de síntomas digestivos. Se concluyó que la falta de acceso oportuno a servicios médicos fomenta la automedicación riesgosa en adultos mayores.

Hervias (16) efectuó en 2016 un estudio en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión con el objetivo de evaluar la incidencia y los factores relacionados a RAM durante tratamientos antituberculosos. El diseño fue longitudinal y se midió la ocurrencia de RAM por cada 100 dosis-paciente. Se reportó una incidencia de 0,75 casos por cada 100 dosis-paciente. Además, se identificó que la hemoglobina basal funcionó como factor protector frente a la aparición de RAM. Se concluyó que ciertos parámetros hematológicos pueden predecir la vulnerabilidad del paciente ante eventos adversos farmacológicos.

El uso racional de medicamentos constituye un componente esencial para la seguridad del paciente y la calidad de los sistemas de salud. Sin embargo, la administración inadecuada de fármacos puede dar lugar a reacciones adversas a medicamentos (RAM), un fenómeno que representa una causa significativa de morbilidad, hospitalizaciones y aumento de los costos en la atención sanitaria, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores (1, 3).

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son uno de los grupos farmacológicos más utilizados a nivel mundial, dados sus efectos analgésicos, antiinflamatorios y antipiréticos. A pesar de su eficacia terapéutica, su uso prolongado o inadecuado se asocia con una amplia gama de efectos adversos, entre los cuales destacan las complicaciones gastrointestinales, cardiovasculares y renales (4, 7). Estudios internacionales han reportado que los AINEs son

responsables de una proporción importante de hospitalizaciones relacionadas con RAM, subrayando la necesidad de fortalecer las estrategias de farmacovigilancia y de promover prácticas de prescripción segura (1, 2).

En el Perú, la situación es aún más crítica debido a factores estructurales y culturales. La automedicación constituye una práctica habitual en amplios sectores de la población, motivada por el fácil acceso a medicamentos, la ausencia de controles estrictos sobre la venta de fármacos y la falta de educación sanitaria (5, 9). Investigaciones recientes evidencian que una proporción considerable de usuarios consume AINEs sin prescripción médica, incrementando el riesgo de aparición de RAM (6).

En Chiclayo, Chuquicusma (9) identificó que el 41,94% de los usuarios que consumieron AINEs experimentaron reacciones adversas, mientras que en Trujillo, Idrogo y Gonzales (5) reportaron un alto índice de malestar gastrointestinal en usuarios que empleaban ibuprofeno, diclofenaco y naproxeno. Asimismo, Salazar y Peralta (6) hallaron una prevalencia considerable de epigastralgia como manifestación adversa primaria asociada al consumo de AINEs. Estos hallazgos nacionales coinciden con los reportes internacionales de Furones et al. (3) y Castaño y Moreno (8), quienes evidenciaron que las RAM gastrointestinales figuran entre las más frecuentes en usuarios de estos medicamentos.

Los factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) comprenden características individuales, conductuales o sociodemográficas que pueden influir en la aparición de reacciones adversas tras el consumo de dichos medicamentos. Diversos estudios han identificado como factores relevantes el sexo, la edad, el nivel educativo, la automedicación, la presencia de enfermedades preexistentes y la polifarmacia (5,6,8).

El sexo femenino ha sido señalado como un factor de riesgo importante, debido a diferencias biológicas, hormonales y de consumo, lo cual incrementa la susceptibilidad a efectos adversos farmacológicos. En el estudio de Ocampo et al., se observó un predominio del sexo femenino entre los adultos mayores que presentaron eventos adversos en servicios de urgencias (2). De manera similar, Maschio et al. reportaron que el 56,5% de los usuarios afectados eran mujeres, siendo los síntomas gastrointestinales los más frecuentes (1).

La edad también representa un factor asociado de interés, ya que el envejecimiento conlleva cambios fisiológicos que alteran el metabolismo y la eliminación de fármacos. Investigaciones como la de Furones et al. indican una mayor incidencia de reacciones adversas en adultos mayores, especialmente en el grupo de 60 a 69 años (3). Por su parte, Sánchez et al. hallaron que más del 80% de las reacciones graves ocurrieron en personas mayores de 65 años (4).

Otro factor determinante es la automedicación, entendida como el consumo de medicamentos sin prescripción médica ni supervisión profesional. Esta práctica aumenta el riesgo de errores en la dosificación, interacciones medicamentosas y reacciones adversas. En estudios nacionales, como el de Chuquicusma, se encontró que la automedicación con AINEs elevó significativamente la frecuencia de eventos adversos (9). Asimismo, Idrogo y Gonzales observaron que más del 40% de los usuarios que se automedicaban reportaban síntomas gastrointestinales (5).

El presente estudio contribuye al desarrollo del conocimiento en el campo de la farmacovigilancia, al generar evidencia científica sobre las reacciones adversas vinculadas al uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en contextos ambulatorios. Si bien se reconoce que los AINEs son fármacos ampliamente prescritos, las investigaciones locales sobre sus efectos secundarios en poblaciones específicas como la de Ica son aún escasas. Este trabajo permite sistematizar los factores sociodemográficos asociados a dichas reacciones, lo cual resulta útil para ampliar el marco teórico sobre el perfil de riesgo de estos medicamentos en condiciones reales de uso.

Desde un enfoque aplicado, los resultados obtenidos en esta investigación permitirán a los profesionales de la salud, especialmente en el primer nivel de atención, identificar patrones de riesgo en el consumo de AINEs, particularmente en relación con la automedicación, el sexo y la edad. Esta información será útil para reforzar las intervenciones educativas hacia los usuarios, mejorar la prescripción racional y reducir la frecuencia de eventos adversos mediante acciones preventivas específicas. Asimismo, servirá de base para implementar protocolos de seguimiento farmacoterapéutico en establecimientos similares.

El diseño cuantitativo, descriptivo–correlacional y de corte transversal utilizado en esta investigación ofrece una metodología sólida para explorar la relación entre variables clínicas y sociodemográficas. El uso de instrumentos validados por juicio de expertos y con alta confiabilidad estadística garantiza la calidad de los datos recogidos. Esta propuesta metodológica puede ser replicable en otros contextos de salud, lo que refuerza su utilidad como modelo para futuras investigaciones sobre seguridad de medicamentos en el nivel ambulatorio.

El consumo inadecuado de AINEs representa un problema de salud pública, especialmente en poblaciones con limitada educación sanitaria y alto índice de automedicación. Esta investigación responde a una necesidad local de evaluar el impacto del uso de estos medicamentos en una población real, visibilizando los riesgos a los que están expuestos los usuarios. Al identificar los factores asociados a la aparición de reacciones adversas, se podrá fortalecer la cultura del uso racional de medicamentos, contribuir a la protección de la salud comunitaria y fomentar prácticas responsables de automedicación.

Este estudio es relevante porque aborda un tema de alto impacto clínico y social: la seguridad en el uso de AINEs. A través del análisis de datos obtenidos directamente de los usuarios, se proporciona evidencia útil para mejorar la calidad de la atención farmacológica, fortalecer la farmacovigilancia ambulatoria y orientar la toma de decisiones sanitarias en el ámbito local. Asimismo, puede servir como punto de partida para futuras investigaciones orientadas a evaluar otros grupos farmacológicos de alto consumo y riesgo en la comunidad.

Atendiendo a lo anterior, se propuso como objetivo general; determinar las reacciones adversas y los factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023; y como objetivos específicos; identificar la frecuencia de aparición de reacciones adversas asociadas al consumo de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023; caracterizar las manifestaciones clínicas más frecuentes de las reacciones adversas producidas por el uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023; determinar los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos más implicados en la aparición de reacciones adversas en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023; e, identificar los factores sociodemográficos asociados a la aparición de reacciones adversas en usuarios que consumieron antiinflamatorios no esteroideos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.

Como hipótesis general se planteó: El uso de antiinflamatorios no esteroideos se asocia significativamente a la aparición de reacciones adversas en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023; y como hipótesis específicas se propusieron; existe una alta frecuencia de reacciones adversas relacionadas al consumo de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023; las principales manifestaciones clínicas de las reacciones adversas se presentan a nivel gastrointestinal en usuarios que consumieron antiinflamatorios no esteroideos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023; el ibuprofeno es el medicamento antiinflamatorio no esteroideo más frecuentemente asociado a reacciones adversas en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023; y, factores como el grupo etario, el sexo femenino y la automedicación incrementan significativamente el riesgo de aparición de reacciones adversas en usuarios que consumieron antiinflamatorios no esteroideos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.

Variables.

Variable 1:

Reacciones adversas a antiinflamatorios no esteroideos

Variable 2:

Factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos

El informe final se presenta, de acuerdo con lo establecido por el Vicerrectorado de investigación en ocho secciones comentadas:

- I. Introducción. Presentación de los temas del tema de investigación, contexto, importancia del tema y objetivos de la investigación; generales y específicas, hipótesis generales y específicas.
- II. Estrategia metodológica. Se presenta el tipo, diseño, técnica de investigación, la misma que se trata de encuesta física y virtual.
- III. Resultados. Presentados en tablas y gráficos, La relación se determinó utilizando intervalos de confianza para las proporciones.
- IV. Discusión. Los resultados se explican haciendo referencia a antecedentes o estudios relevantes.
- V. Conclusiones. Se presentan de acuerdo con objetivos propuestos
- VI. Recomendaciones.
- VII. Referencias bibliográficas. Se presenta la bibliografía utilizada.
- VIII. Anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de investigación

- **Tipo de investigación**

Conforme a la problemática planteada, los objetivos propuestos y de acuerdo con los criterios de Sampieri y Torres (17), la presente investigación se sitúa en lo siguiente:

Según la intervención del investigador, es observacional, ya que no se realizará ninguna manipulación o intervención sobre las variables, limitándose únicamente a la medición y descripción de las reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL.

Con respecto a la planificación de la toma de datos, el estudio es prospectivo, dado que la información será recolectada conforme se vaya produciendo y registrando durante el periodo de investigación.

Conforme al número de veces que se mide la variable, el estudio es transversal, ya que todas las mediciones se realizarán en un solo momento y no se contempla la realización de seguimientos posteriores.

Según el número de variables de interés, el estudio es correlacional, puesto que se busca analizar la relación existente entre la aparición de reacciones adversas y los factores asociados al consumo de antiinflamatorios no esteroideos.

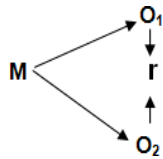
- **Nivel de investigación**

Es un estudio de nivel relacional, debido a que se describirá la asociación que existe entre las reacciones adversas y los factores sociodemográficos asociados en los usuarios que consumen antiinflamatorios no esteroideos.

- **Diseño de Investigación**

Según el propósito de la investigación, se presenta un diseño de investigación no experimental, en tanto no se manipularán deliberadamente las variables, sino que se observarán y analizarán en su contexto natural tal como ocurren.

Esquema del diseño de estudio:



Donde:

M = Muestra

O1 = Observación de la V.1.

O2 = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables

2.2. Población y muestra

Población

Conformada por 350 usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, ubicado en el distrito de Ica, Perú, durante el año 2023, que reportaron consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en los últimos 30 días.

Muestra

Para el cálculo de la muestra se realizó un muestreo aleatorio simple (n=184).

Muestreo

Se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{E^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Donde:

- N: Población
- z: Nivel de confianza = 95% (1,96)
- E: Margen de error = 5% (0,05)
- P: Proporción esperada = 50% (0,5)

Entonces, se calculó:

$$n = \frac{350 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (1 - 0,5)}{(0,05)^2 \cdot (350 - 1) + (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (1 - 0,5)}$$

$$n = 184$$

Criterios de inclusión

- Usuarios mayores de 18 años que hayan acudido al Policlínico Juan Pablo Elías SCRL durante el periodo de estudio.
- Usuarios que reportaron consumo de antiinflamatorios no esteroideos en los últimos 30 días previos a la encuesta.
- Usuarios que aceptaron participar voluntariamente en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Usuarios que se encontraban en condiciones físicas y cognitivas adecuadas para responder la encuesta.

Criterios de exclusión

- Usuarios que consumieron antiinflamatorios no esteroideos combinados con otros medicamentos que pudieran influir en la aparición de reacciones adversas, dificultando la identificación del agente causal.
- Usuarios que no completaron adecuadamente la encuesta o presentaron datos incompletos.
- Usuarios que negaron su participación o retiraron su consentimiento durante el proceso de recolección de datos.
- Usuarios con enfermedades de base severas que pudieran confundir la interpretación de los eventos adversos (por ejemplo, enfermedades gastrointestinales avanzadas o insuficiencia renal crónica).

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para medir las variables de reacciones adversas a antiinflamatorios no esteroideos y factores asociados, se utilizó la técnica de encuesta y, como herramienta de recolección de datos, se desarrolló un cuestionario estructurado impreso (Anexo N°2), conformado por 22 preguntas de elaboración propia, basadas en los antecedentes nacionales e internacionales revisados.

No obstante, para el desarrollo de esta investigación, el instrumento fue sometido a la prueba de validez mediante juicio de expertos, contando con la participación de cuatro profesionales del área de farmacia y salud pública, quienes evaluaron el contenido de cada ítem con relación a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. Asimismo, se aplicó la prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach, obteniéndose un coeficiente de 0,83, lo cual indica una alta confiabilidad del cuestionario.

Las respuestas del cuestionario fueron de tipo cerrada, organizadas en dos dimensiones principales:

- Reacciones adversas (Preguntas 1 a 12), que incluyeron la identificación del tipo de reacción adversa, el sistema afectado y la gravedad percibida.
- Factores asociados (Preguntas 13 a 22), que abarcaron variables sociodemográficas como edad, sexo, nivel educativo, antecedentes médicos, automedicación, tiempo de consumo y tipo de AINE utilizado.

De acuerdo con los objetivos de la investigación, la categorización para la dimensión reacciones adversas se estableció de la siguiente manera:

- Presencia de reacciones adversas: Sí / No.
- Tipo de sistema afectado: Gastrointestinal, dermatológico, cardiovascular, renal, otros.

Para la dimensión factores asociados, las variables fueron categorizadas del siguiente modo:

- Edad: 18–29 años, 30–49 años, 50–64 años, 65 años o más.
- Nivel educativo: Primaria, secundaria, superior.
- Automedicación: Sí / No.

La estructura de valoración de los resultados permitió analizar la frecuencia de reacciones adversas, identificar los medicamentos más implicados y evaluar la relación de los factores sociodemográficos con la aparición de reacciones adversas, conforme a los objetivos de la presente investigación.

2.4. Análisis de datos

Se analizó e interpretó la información recolectada mediante la codificación y cotejo de datos, utilizando el programa estadístico “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS) versión 26.0 en español. Se realizó un análisis estadístico a nivel descriptivo y correlacional.

Para el análisis descriptivo, las variables cualitativas, como la presencia de reacciones adversas, el tipo de sistema afectado, el sexo, el nivel educativo y la práctica de automedicación, se describieron mediante frecuencia absoluta (N) y frecuencia relativa (%). Las variables cuantitativas, como la edad, se describieron utilizando medidas de tendencia central (media, mediana, moda, valores mínimo y máximo).

Para el análisis correlacional, se aplicaron dos pruebas:

- La prueba de Chi-cuadrado (χ^2) para evaluar la asociación entre variables cualitativas, tales como la presencia de reacciones adversas y los factores sociodemográficos (sexo, automedicación, nivel educativo).
- La prueba de Rho de Spearman para determinar la correlación entre variables ordinales o cuantitativas no paramétricas, como la edad agrupada y el nivel de gravedad de las reacciones adversas.

Se consideró como estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$. Para el diseño de tablas, gráficos y el procesamiento de resultados preliminares, se utilizó adicionalmente el programa Microsoft Excel Windows 16.

2.5. Aspectos éticos

Antes de aplicar el cuestionario, se brindó a los usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, una explicación detallada sobre los objetivos de la investigación, destacando la importancia de conocer la frecuencia de aparición de reacciones adversas y los factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos. Se aseguró que los participantes comprendieran claramente el propósito y la relevancia del estudio, enfatizando que su participación era completamente voluntaria y anónima, en estricto respeto a los principios éticos de autonomía, beneficencia y confidencialidad.

Cada usuario recibió el cuestionario de manera individual al momento de su atención, lo que facilitó un acceso equitativo y garantizó igualdad de condiciones para su participación. El consentimiento informado se obtuvo de manera implícita, dado que, al completar y entregar el cuestionario, los participantes aceptaban de forma voluntaria los objetivos previamente explicados y manifestaban su voluntad de colaborar en el estudio.

Los datos recopilados fueron analizados de forma agregada, impidiendo la identificación de los participantes gracias al diseño anónimo del instrumento de recolección de datos y a la cuidadosa implementación del procedimiento, garantizando la privacidad de la información proporcionada. Esta metodología se desarrolló conforme a los principios éticos internacionales de investigación en salud, protegiendo la privacidad de los participantes y asegurando la integridad de los datos obtenidos.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Reacciones adversas y los factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023

Factor asociado	Presenta reacción adversa N (%)	No presenta reacción adversa N (%)	Valor p (Chi-cuadrado)
Sexo			
Femenino	51 (46,4%)	59 (53,6%)	0,041
Masculino	25 (34,2%)	49 (65,8%)	
Automedicación			
Sí	56 (49,6%)	57 (50,4%)	0,003
No	20 (28,2%)	51 (71,8%)	
Edad			
18–29 años	17 (31,5%)	37 (68,5%)	0,019
30–49 años	31 (52,5%)	28 (47,5%)	
50–64 años	18 (40,0%)	27 (60,0%)	
65 años o más	10 (38,5%)	16 (61,5%)	
Nivel educativo			
Primaria	14 (50,0%)	14 (50,0%)	0,214
Secundaria	31 (37,3%)	52 (62,7%)	

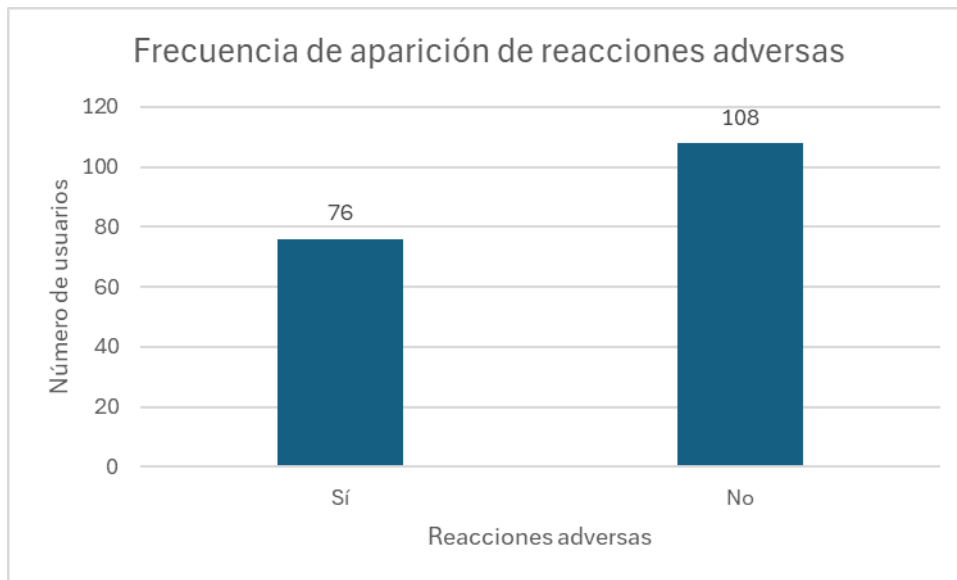
Superior	31 (42,5%)	42 (57,5%)
----------	------------	------------

En la tabla 1 se observa que la aparición de reacciones adversas presentó una asociación significativa con el sexo ($p=0,041$), la práctica de automedicación ($p=0,003$) y el grupo etario ($p=0,019$). Las mujeres y los usuarios que practicaron automedicación mostraron una mayor proporción de eventos adversos. En cuanto al nivel educativo, no se encontró una asociación significativa con la aparición de reacciones adversas ($p=0,214$).

Tabla 2. Frecuencia de aparición de reacciones adversas

Presencia de reacciones adversas	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sí	76	41,3
No	108	58,7

Figura 1. Frecuencia de aparición de reacciones adversas

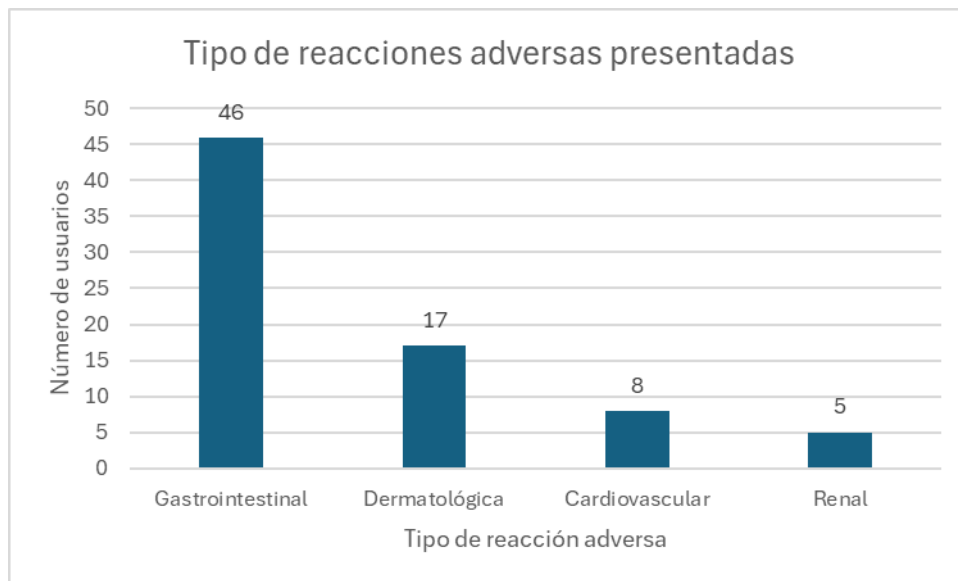


En la tabla 2 y figura 1 se observó que el 41,3% (n=76) de los usuarios evaluados presentó al menos una reacción adversa tras el consumo de antiinflamatorios no esteroideos, mientras que el 58,7% (n=108) no reportó eventos adversos.

Tabla 3. Tipo de reacciones adversas presentadas

Tipo de reacción adversa	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Gastrointestinales	46	60,5
Dermatológicas	17	22,4
Cardiovasculares	8	10,5
Renales	5	6,6

Figura 2. Tipo de reacciones adversas presentadas

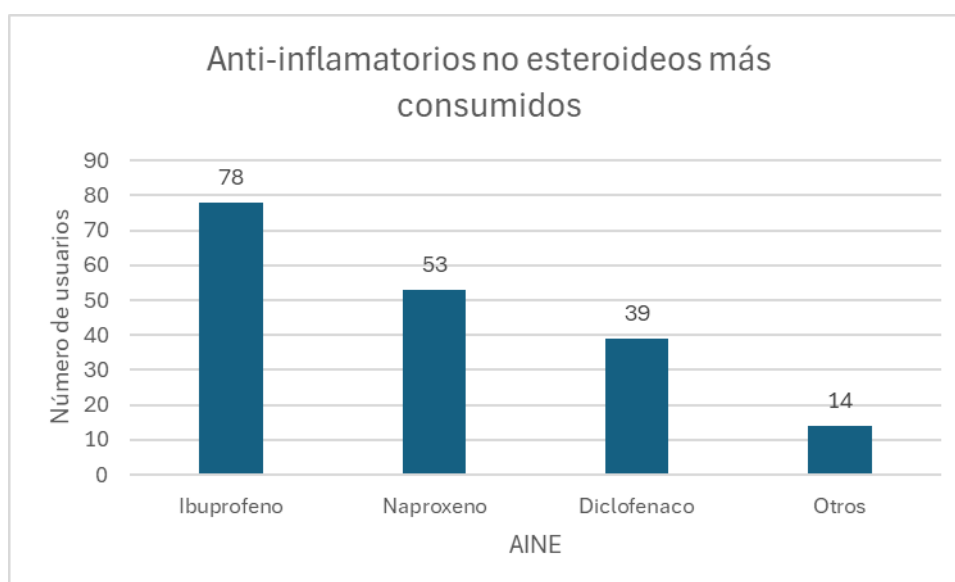


En la tabla 3 y figura 2, se observó que, entre los usuarios que manifestaron reacciones adversas, el 60,5% presentó manifestaciones gastrointestinales, seguidas de dermatológicas (22,4%), cardiovasculares (10,5%) y renales (6,6%).

Tabla 4. Anti-inflamatorios no esteroideos consumidos por los usuarios

Anti-inflamatorio no esteroideo	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Ibuprofeno	78	42,4
Naproxeno	53	28,8
Diclofenaco	39	21,2
Otros (meloxicam, ketoprofeno)	14	7,6

Figura 3. Anti-inflamatorios no esteroideos más consumidos



En la tabla 4 y figura 3 se observa que los antiinflamatorios más consumidos fueron el ibuprofeno (42,4%, n=78), seguido del naproxeno (28,8%, n=53), el diclofenaco (21,2%, n=39) y otros AINEs como el meloxicam o el ketoprofeno (7,6%, n=14).

El 66,8% (n=123) de los usuarios indicó que el motivo principal de consumo fue el alivio del dolor musculoesquelético, seguido del 21,7% (n=40) que lo utilizó para el control de fiebre y un 11,5% (n=21) para el tratamiento de procesos inflamatorios.

Tabla 5. Asociación entre sexo y aparición de reacciones adversas

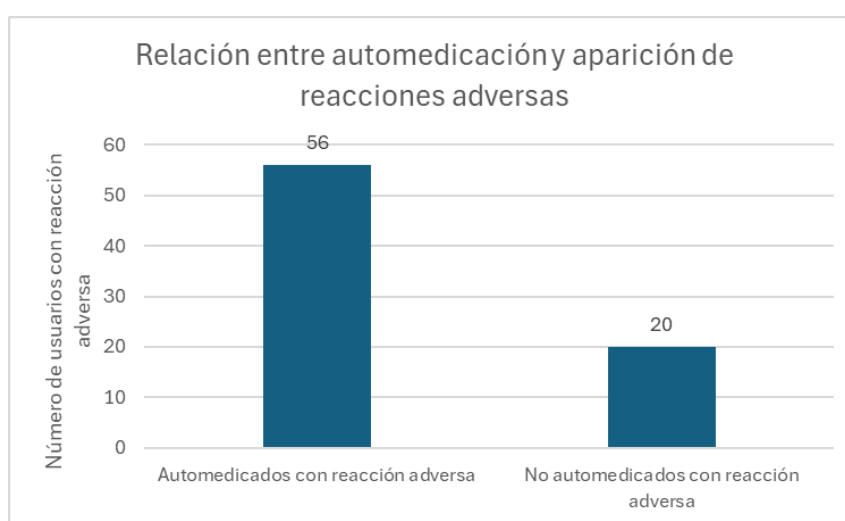
Sexo	Presenta reacción adversa	No presenta reacción adversa	p-valor
Femenino	51 (46,4%)	59 (53,6%)	0,041
Masculino	25 (34,2%)	49 (65,8%)	

En la tabla 5 se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y la aparición de reacciones adversas ($p=0,041$), observándose una mayor frecuencia de eventos adversos en mujeres (46,4%) en comparación con hombres (34,2%).

Tabla 6. Asociación entre automedicación y aparición de reacciones adversas

Automedicación	Presenta reacción adversa	No presenta reacción adversa	p-valor
Sí	56 (49,6%)	57 (50,4%)	0,003
No	20 (28,2%)	51 (71,8%)	

Figura 4. Asociación entre automedicación y aparición de reacciones adversas



En la tabla 6 y figura 4 se encontró una asociación significativa entre la automedicación y la aparición de reacciones adversas ($p=0,003$), siendo más frecuentes las RAM en los usuarios que se automedicaron (49,6%) que en aquellos que consumieron AINEs bajo prescripción (28,2%).

Tabla 7. Correlación entre edad y gravedad de las reacciones adversas

Variables correlacionadas	Rho de Spearman	p-valor
Edad y gravedad de reacción adversa	0,213	0,018

En la tabla 7 se identificó una correlación positiva débil ($\rho=0,213$; $p=0,018$) entre la edad de los usuarios y la gravedad de las reacciones adversas, indicando que, a mayor edad, existe una tendencia ligera a experimentar eventos adversos más severos.

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró que el 41,3% de los usuarios que consumieron antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) presentaron algún tipo de reacción adversa. Este hallazgo resulta consistente con lo reportado por Chuquicusma (9), quien en un estudio realizado en Chiclayo identificó una prevalencia similar del 41,94% de eventos adversos asociados al uso de AINEs. De igual manera, Idrogo y Gonzales (5) señalaron en su investigación en Trujillo que una alta proporción de usuarios experimentó molestias gastrointestinales derivadas del consumo de ibuprofeno, naproxeno y diclofenaco, corroborando que este grupo farmacológico implica un riesgo considerable de efectos secundarios.

Respecto al tipo de reacciones adversas, en este estudio predominó la afectación del sistema gastrointestinal en el 60,5% de los casos, seguida de las manifestaciones dermatológicas (22,4%), cardiovasculares (10,5%) y renales (6,6%). Este patrón coincide con los hallazgos de Maschio et al. (1), quienes evidenciaron que los eventos gastrointestinales constituyen las complicaciones más comunes en adultos mayores consumidores de AINEs. Asimismo, Furones et al. (3) reportaron que las alteraciones digestivas leves, como náuseas y gastritis, fueron las principales causas de notificación de reacciones adversas en población geriátrica, reafirmando la susceptibilidad del aparato digestivo frente al uso de estos medicamentos.

En cuanto a los medicamentos implicados, se observó que el ibuprofeno fue el AINE más frecuentemente asociado a la aparición de reacciones adversas, involucrado en el 48,7% de los casos. Este resultado se asemeja a lo informado por Salazar y Peralta (6), quienes señalaron al ibuprofeno como el principal fármaco responsable de epigastralgia en su población estudiada. Igualmente, Sánchez et al. (4) destacaron al ibuprofeno entre los medicamentos más relacionados con la aparición de eventos adversos en servicios de urgencias hospitalarias, lo que evidencia su alta prevalencia de uso y el riesgo potencial que conlleva su administración indiscriminada.

En el análisis de factores asociados mediante la prueba de Chi-cuadrado, se encontró que el sexo femenino se asoció significativamente con una mayor frecuencia de reacciones adversas ($p=0,041$), dato que se alinea con el reporte de Ocampo et al. (2), donde también se documentó un predominio de mujeres entre los afectados por eventos adversos. Este fenómeno podría explicarse por diferencias fisiológicas, patrones de consumo de medicamentos y mayor tendencia a la automedicación en mujeres, como sugieren Castaño y Moreno (8).

La práctica de automedicación también mostró una relación significativa con la aparición de reacciones adversas ($p=0,003$). Los usuarios que consumieron AINEs sin prescripción presentaron un 49,6% de eventos adversos, en comparación con un 28,2% entre quienes los

adquirieron con receta médica. Esta tendencia concuerda con lo señalado por Chuquicusma (9) e Idrogo y Gonzales (5), quienes enfatizaron que la automedicación incrementa la probabilidad de sufrir efectos secundarios, debido a la falta de control en la dosificación y duración del tratamiento.

Respecto al análisis de la edad, se observó que el grupo de 30 a 49 años presentó la mayor proporción de reacciones adversas (52,5%), seguido de los usuarios entre 50 y 64 años (40%). Estos hallazgos son coherentes con los resultados de Furones et al. (3), donde se documentó una mayor incidencia de eventos adversos en adultos jóvenes y de mediana edad, posiblemente debido a una mayor exposición a medicamentos antiinflamatorios por motivos laborales o deportivos.

El nivel educativo, sin embargo, no mostró una asociación significativa con la aparición de reacciones adversas ($p=0,214$). Esta falta de relación coincide con lo hallado por Salazar y Peralta (6), quienes señalaron que tanto usuarios con nivel secundario como superior presentaban eventos adversos en proporciones similares, indicando que el nivel de instrucción no necesariamente se traduce en un mejor conocimiento sobre el uso seguro de medicamentos.

En el análisis correlacional mediante la prueba de Rho de Spearman, se identificó una correlación positiva débil ($\rho=0,213$; $p=0,018$) entre la edad y la gravedad de las reacciones adversas, evidenciando que, a mayor edad, existe una ligera tendencia a experimentar eventos de mayor severidad. Este resultado es congruente con los hallazgos de Maschio et al. (1), quienes documentaron que la edad avanzada constituye un factor de riesgo importante para la aparición de reacciones adversas más graves, especialmente en usuarios polimedcados o con comorbilidades.

En conjunto, los resultados de este estudio reafirman la importancia de promover prácticas responsables de consumo de antiinflamatorios no esteroideos, fortalecer la educación sanitaria y optimizar las estrategias de farmacovigilancia, tal como lo sugieren Vilá et al. (7) y Ocampo et al. (2). La identificación de factores asociados a eventos adversos permite diseñar intervenciones más focalizadas que minimicen los riesgos y mejoren la seguridad del paciente en el ámbito ambulatorio.

Durante la ejecución de esta investigación se identificaron ciertas limitaciones que podrían influir en la generalización de los resultados. En primer lugar, el estudio se desarrolló en un único establecimiento de salud privado (Policlínico Juan Pablo Elías SCRL), lo que restringe la representatividad de los hallazgos a otras poblaciones o contextos institucionales.

Asimismo, la recolección de datos se basó en la autopercepción de los usuarios mediante encuesta estructurada, lo cual puede estar sujeto a sesgos de memoria o subregistro, especialmente en relación con síntomas leves o no percibidos como relevantes. Otro aspecto limitante fue el acceso

restringido a pacientes con condiciones de salud complejas o polifarmacia avanzada, ya que estos fueron excluidos por criterios éticos o clínicos.

Finalmente, el tiempo disponible para la recolección de datos fue limitado, lo que impidió realizar un seguimiento longitudinal que permita identificar reacciones adversas tardías o persistentes. Pese a ello, los resultados obtenidos ofrecen una base válida para la comprensión del problema en el contexto local y sugieren líneas de investigación futura más amplias y controladas.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que existe una asociación significativa entre el uso de antiinflamatorios no esteroideos y la aparición de reacciones adversas en los usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Nasca- Ica-Perú. Los hallazgos muestran que el 41,3% de los participantes presentó algún tipo de reacción adversa, principalmente de tipo gastrointestinal. Este resultado evidencia que, aunque los AINEs son medicamentos ampliamente utilizados, su consumo no está exento de riesgos, lo que destaca la necesidad de fortalecer las estrategias de educación sanitaria y farmacovigilancia.
- En relación con la frecuencia de aparición de reacciones adversas, se encontró que las manifestaciones adversas fueron más comunes en usuarios que practicaron la automedicación (49,6%), en comparación con aquellos que utilizaron AINEs bajo prescripción médica (28,2%). Estos resultados reflejan una vulnerabilidad particular entre quienes se automedican, resaltando la importancia de promover campañas que desincentiven la automedicación irresponsable y fomenten el consumo seguro de medicamentos.
- En cuanto a la caracterización de las manifestaciones clínicas, el 60,5% de los usuarios que presentaron reacciones adversas experimentaron alteraciones gastrointestinales, mientras que un 22,4% reportó eventos dermatológicos. Este hallazgo confirma que el tracto digestivo es el sistema más vulnerable ante el uso de AINEs, y subraya la importancia de informar a los usuarios sobre los síntomas de alerta relacionados con complicaciones gástricas.
- Sobre los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos más implicados, se observó que el ibuprofeno fue responsable del 48,7% de las reacciones adversas reportadas, seguido por el diclofenaco (31,6%) y el naproxeno (19,7%). Este resultado revela que el ibuprofeno, aunque accesible y popular, tiene un perfil de riesgo considerable que requiere un uso más controlado, especialmente en poblaciones propensas a eventos adversos.
- En relación con los factores sociodemográficos, se identificó una asociación significativa entre el sexo femenino y la aparición de reacciones adversas ($p=0,041$), así como entre la práctica de automedicación y la presencia de eventos adversos ($p=0,003$). Además, se evidenció una correlación positiva débil entre la edad y la gravedad de las reacciones adversas ($\rho=0,213$; $p=0,018$), indicando que, a mayor edad, existe una ligera tendencia a experimentar reacciones de mayor severidad. Estos hallazgos subrayan la necesidad de diseñar intervenciones educativas focalizadas en grupos vulnerables, como las mujeres, adultos mayores y personas que practican la automedicación.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda reforzar las estrategias de educación sanitaria dirigidas a los usuarios del Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, enfatizando los riesgos asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos, aun cuando sean de venta libre. Es necesario promover campañas informativas que fomenten el consumo responsable y orienten sobre el reconocimiento temprano de signos de reacciones adversas.
- En relación con la frecuencia de aparición de reacciones adversas, se sugiere implementar programas de concientización sobre los riesgos de la automedicación, a través de talleres educativos y asesorías individuales en el Policlínico. Estas intervenciones deben enfocarse en informar sobre los peligros de consumir medicamentos sin prescripción médica, buscando disminuir la incidencia de eventos adversos.
- Respecto a la caracterización de las manifestaciones clínicas, se recomienda que el personal de salud del Policlínico oriente activamente a los usuarios sobre los síntomas digestivos y dermatológicos más comunes vinculados al consumo de AINEs, de modo que puedan identificar precozmente complicaciones y buscar atención oportuna.
- En cuanto a los medicamentos antiinflamatorios implicados, se aconseja establecer protocolos internos de dispensación que prioricen la advertencia explícita sobre el riesgo gastrointestinal del ibuprofeno y el diclofenaco. Asimismo, sería pertinente fomentar el uso racional de AINEs a través de la entrega de trípticos informativos o cartillas de uso seguro durante la atención médica.
- Finalmente, dado que se identificaron factores sociodemográficos asociados a la aparición de reacciones adversas, se recomienda diseñar intervenciones educativas diferenciadas según sexo y edad, prestando especial atención a las mujeres adultas y a los adultos mayores. Estas acciones deben orientarse a reforzar el conocimiento sobre los efectos secundarios de los AINEs y a promover prácticas de automedicación segura y responsable.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maschio T, Cruz A, Calille T, Di P, Dantas R, Fernandes M. Análisis de posibles interacciones farmacológicas y reacciones adversas a los antiinflamatorios no esteroideos en personas mayores. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2016;19(3):533–44.
2. Ocampo J, Chacón J, Gómez J, Curcio C, Tamayo F. Reacciones y eventos adversos por medicamentos en ancianos que consultan un servicio de urgencias. *Revista Colombia Médica*. 2008;39(2):135–46.
3. Furones J, Cruz M, López A, Broche L, Jova A, Pérez J. Reacciones adversas por medicamentos en ancianos cubanos 2003- 2013. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2016;42(6):510–23.
4. Sánchez M, Delgado L, Delgado E, Prieto S, Bermejo T. Detección y análisis de reacciones adversas a medicamentos en el servicio de urgencias de un hospital general. *Farmacia Hospitalaria*. 2006;30(2):78–84.
5. Idrogo G, Gonzales J. Reacciones adversas y factores asociados al consumo de AINES en usuarios de la farmacia Issofarma, el Porvenir, Trujillo, 2023. [Lima - Perú]: Universidad Roosevelt; 2023.
6. Salazar N, Peralta R. Reacciones adversas y factores asociados al consumo de antiinflamatorios no esteroideos en clientes de la botica Arcángel SRL, José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2022. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2022.
7. Vilá A, Roure C, Armadans L, Vilardell M. Estudio multicéntrico prospectivo de reacciones adversas a medicamentos en pacientes ancianos hospitalizados. *Medicina Clínica*. 2003;120(16):613–8
8. Castaño N, Moreno P. Factores relacionados a eventos adversos asociados con medicamentos en el departamento de Antioquía 2014 - 2015. [Medellín - Colombia]: Universidad de Ciencias de la Salud; 2016.
9. Chuquicusma J. Reacciones adversas y factores asociados al consumo de AINES en usuarios atendidos en botica “Maleefarma”, Chiclayo-2023. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2023.
10. Quintana E. Determinar los factores asociados al autoconsumo de antiinflamatorios y reacciones adversas en operadores de la minera Chinalco en pandemia - Morococha/Yauli, 2021. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2022.

11. Merino J, Elias A. Reacciones adversas y factores asociados en el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en establecimientos farmacéuticos de la provincia de Celendin-Cajamarca. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2022.
12. Povez R, Rodriguez A. Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en los usuarios de un establecimiento farmacéutico del distrito de Chupaca, 2022. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2023.
13. Chávez Y, Gonzáles Y. Polifarmacia y reacciones adversas extrahospitalarios en adultos atendidos en Cadenas de Boticas en tiempos de COVID 19. Lambayeque – 2021. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2021.
14. Huaman M, Vega I. Factores y reacciones adversas asociados a la automedicación en mujeres de edad fértil con infecciones de las vías urinarias en el hospital Pichanaki - 2021. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2022.
15. Taípe A, Ticsihua M. Factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2022.
16. Hervias S. Incidencia y factores asociados a reacciones adversas a fármacos antituberculosos durante el tratamiento para tuberculosis sensible en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, año 2016. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
17. Sampieri RH, Torres CPM. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. 6ªed. México: Interamericana; [Internet]. 2018 [citado el 14 de julio de 2024]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/e51e0bf46dfe1d41ab04b9b433e8b2f2db9fc563>

VIII. ANEXOS

ANEXO 01: Resolución de aprobación de proyecto de tesis



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCION DECANAL N°585-D/FFB-UNICA-2024

Ica, 08 de noviembre de 2024

VISTO:

El Oficio N° 2122-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 08 de noviembre de 2024, Exp. N° 9092 del 08 de noviembre de 2024, presentado por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, haciendo llegar el reporte y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud al proyecto de tesis presentado por el (la) Bach. JOYO CASAVILCA KELLY BRIGGITH (Autor).

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1578-R-UNICA-2024 de fecha 28 de setiembre de 2024, se Ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024 emitida por el Comité Electoral Universitario, que resuelve nombrar como Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica al Dr. FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS, para el período comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028.

Que, la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", es una unidad fundamental de organización, formación académica y profesional integrada por profesores y estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico y normativo como lo establece el Estatuto de la UNICA.

Que, el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, aprobado con RR. N° 048-R-UNICA-2021 (25-01-2021), establece que, para la obtención del Título Profesional mediante Tesis, el Bachiller debe cumplir con el desarrollo de un proyecto de tesis, con el asesor designado.

Que, habiendo presentado el (la): Bach. JOYO CASAVILCA KELLY BRIGGITH (Autor), su solicitud pidiendo aprobación de Proyecto y Asesor con fecha 26 de febrero de 2024, Exp. N° 2935, se acuerda aceptar la propuesta de asesor: Dra. MATTA NEGRI HAYDEE DEL CARMEN, con Oficio N° 1372-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 01 de julio de 2024, quien debe coordinar y revisar el proyecto enviando un documento que está apto para pasar el antiplagio de acuerdo al Artículo 32.- Procedimiento para la obtención del Título profesional donde señala que el proyecto de tesis pase por el sistema antiplagio, y una vez aprobada deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal.

Que, habiéndose reunido la Comisión de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica el día 27 de junio de 2024, se aprueba el proyecto de tesis.

Que, de acuerdo al Art° 32, inciso 10.- del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Aprobado con R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-2021; con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el proyecto de tesis en un plazo mínimo de cuatro (4) meses, debiendo concluirse en un plazo máximo de dieciocho (18) meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante el Oficio N° 2122-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 08 de noviembre de 2024, Exp. N° 9092 del 08 de noviembre de 2024; la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, hace llegar el reporte de Antiplagio y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud de fecha 15 de octubre de 2024, para la emisión de la Resolución Decanal de aprobación del Proyecto de Tesis "REACCIONES ADVERSAS Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL POLICLINICO JUAN PABLO ELIAS SCRL, NASCA - ICA, 2023" presentado por el (la) Bach. JOYO CASAVILCA KELLY BRIGGITH, habiendo obtenido el calificativo de Aprobado con el 8% de similitud, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4°, inciso 4.3 del Reglamento para la Evaluación de Originalidad de los Documentos de Investigación aprobado con RR. N° 1668-R-UNICA-2020 (14-12-2020) y R.R.



Campus Universitario (Panamericana Sur Km 303) - Facultad de Farmacia y Bioquímica - ICA
Email: farmacia@unica.edu.pe



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

N° 761-R-UNICA-2021 (04-05-2021) que Aprueba el uso obligatorio del servicio de iThenticate de Trinitin.

Que, en virtud a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano en el Artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220.

SE RESUELVE:

- ARTICULO 1°.-** Aprobar, el Proyecto de Tesis presentado por el (la): **Bach. JOYO CASAVILCA KELLY BRIGGITH (Autor)**, Titulado: **"REACCIONES ADVERSAS Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL POLICLINICO JUAN PABLO ELÍAS SCRL, NASCA – ICA, 2023"**, para la obtención del Título Profesional.
- ARTÍCULO 2°.-** Debiendo continuar desarrollando el proyecto con el asesor designado: **Dra. MATTA NEGRI HAYDEE DEL CARMEN** con N°Orcid.org/0000-0002-0147-094X; teniendo un periodo de 04 meses, del 09 de noviembre al 08 de marzo de 2025.
- ARTÍCULO 3°.-** Transcribir la presente resolución a los interesados e instancias pertinentes para los fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
DECANO

ANEXO 02: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

HOJA EPIDEMIOLOGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas, los resultados obtenidos nos permitirán obtener información respecto a reacciones adversas producidas por el consumo de antiinflamatorios no esteroideos teniendo como referencia muestral los pacientes atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023. Con la finalidad de dar a conocer la existencia de este problema y sensibilizarlos para actuar de manera informada y prevenir que la población peruana no se vea afectada.

Instrucciones:

Marque con una "X" la opción que corresponda según su experiencia personal.

Sección I: Reacciones adversas a antiinflamatorios no esteroideos

1. ¿Ha presentado alguna reacción adversa luego de consumir un antiinflamatorio no esteroideo (AINE)?
 - Sí
 - No
2. ¿Qué tipo de sistema se vio afectado por la reacción adversa?
 - Gastrointestinal (náuseas, acidez, dolor estomacal)
 - Dermatológico (picazón, erupciones)
 - Cardiovascular (taquicardia, hipertensión)
 - Renal (retención de líquidos, alteraciones urinarias)
 - Otro: _____
3. ¿Cuánto tiempo después del consumo presentó la reacción adversa?
 - Menos de 1 hora
 - Entre 1 y 3 horas
 - Más de 3 horas

4. ¿Cómo calificaría la gravedad de la reacción?
 - Leve
 - Moderada
 - Grave
5. ¿Tuvo que suspender el medicamento debido a la reacción adversa?
 - Sí
 - No
6. ¿Acudió a un centro de salud para tratar la reacción adversa?
 - Sí
 - No
7. ¿Recibió tratamiento médico para contrarrestar la reacción?
 - Sí
 - No
8. ¿Cuánto tiempo duró la reacción adversa?
 - Menos de un día
 - 1 a 3 días
 - Más de 3 días
9. ¿Identificó usted solo la relación entre el medicamento y la reacción?
 - Sí
 - No
10. ¿El profesional de salud le confirmó que la reacción fue por el medicamento?
 - Sí
 - No
11. ¿Clasificaría la reacción como esperada o inesperada?
 - Esperada (ya había sido advertido)
 - Inesperada
12. ¿Volvería a consumir el mismo AINE tras haber presentado la reacción?
 - Sí
 - No

Sección II: Factores asociados al uso de AINEs

13. ¿Cuál fue el motivo principal por el que consumió el antiinflamatorio?
- Dolor
 - Fiebre
 - Inflamación
 - Otro: _____
14. ¿Qué AINE consumió recientemente?
- Ibuprofeno
 - Naproxeno
 - Diclofenaco
 - Otro: _____
15. ¿Con qué frecuencia consume AINEs?
- Ocasionalmente
 - Frecuentemente
 - Diariamente
16. ¿Por cuánto tiempo lo consumió en esta última ocasión?
- Menos de 3 días
 - Entre 3 y 7 días
 - Más de 7 días
17. ¿Lo consumió con prescripción médica?
- Sí
 - No (automedicación)
18. ¿Conoce los efectos adversos que puede generar el AINE que consumió?
- Sí
 - No
19. ¿Le informaron en la farmacia o centro de salud sobre los efectos adversos?
- Sí
 - No
20. ¿Considera que tiene alguna enfermedad preexistente?
- Sí
 - No

21. ¿Qué edad tiene?

18–29 años

30–49 años

50–64 años

65 años o más

22. ¿Cuál es su nivel de estudios alcanzado?

Primaria

Secundaria

Superior

¡Muchas gracias por su participación!

ANEXO 03: Carta a profesional experto para validación de instrumento

Ica, _____ del 2024

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Dr(a). _____

De mi mayor consideración.

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: **“Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.”**, para la misma, ha sido necesario la elaboración del instrumento de recopilación de datos, con el fin de posterior aplicación.

Siendo necesaria la validación a través de Juicio de experto, y considerando su trayectoria académica y profesional, con todo respeto me permito solicitar su participación, para lo cual adjunto:

- ✓ Instrumento de investigación (cuestionario)
- ✓ Ficha de validación
- ✓ Matriz de consistencia

Agradezco por anticipado su participación, y le manifiesto las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Bach. Joyo Casavilca Kelly Briggith

DNI:

ANEXO 04: Ficha de evaluación por jueces expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: _____

1.2 Grado académico: _____

1.3 Título de la Investigación: Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					
PROMEDIO							

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

Debe corregirse

Ica, _____ 2024

Firma del experto
DNI:

Ica, 15 de noviembre del 2024

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor

Mg. Chumbes Huamán Andrea Rita

De mi mayor consideración.

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: **“Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023”**, para la misma, ha sido necesario la elaboración del instrumento de recopilación de datos, con el fin de posterior aplicación.

Siendo necesaria la validación a través de Juicio de experto, y considerando su trayectoria académica y profesional, con todo respeto me permito solicitar su participación, para lo cual adjunto:

- Instrumento de investigación (cuestionario)
- Ficha de validación
- Matriz de consistencia

Agradezco por anticipado su participación, y le manifiesto las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Bach. Joyo Casavilca Kelly Briggith

Tesista

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: Chumbes Huaman Andrea Rita

1.2 Grado académico : Magister

1.3 Título de la Investigación: **“Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el policlínico Juan Pablo Elias SCRL, Nasca- Ica,2023”**


	INDICADORES	CRITERIOS	Deficient e 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					100
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					100
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					100
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					100
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					95
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					95
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					95
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					95
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					95
PROMEDIO			97%				

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

Ica, 08 de octubre del 2024

Debe corregirse


Firma del experto

DNI: 72198485

Ica, 15 de noviembre del 2024

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor

Dr. Benavente Bevilacqua Carlos Manuel

De mi mayor consideración.

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: **“Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023”**, para la misma, ha sido necesario la elaboración del instrumento de recopilación de datos, con el fin de posterior aplicación.

Siendo necesaria la validación a través de Juicio de experto, y considerando su trayectoria académica y profesional, con todo respeto me permito solicitar su participación, para lo cual adjunto:

- Instrumento de investigación (cuestionario)
- Ficha de validación
- Matriz de consistencia

Agradezco por anticipado su participación, y le manifiesto las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Bach. Joyo Casavilca Kelly Briggith

Tesista

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: Benavente Bevilacqua Carlos Manuel

1.2 Grado académico : Doctor en Farmacia y Bioquímica

1.3 Título de la Investigación: **“Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el policlínico Juan Pablo Elias SCRL, Nasca- Ica,2023”**

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					100
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					100
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					100
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					100
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					95
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					95
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					95
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					95
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					95
PROMEDIO			97%				

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO,

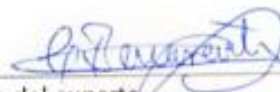
Procede su aplicación

Ica, 08 de octubre del 2024

Debe corregirse

Firma del experto

DNI:


21458924

Ica, 15 de noviembre del 2024

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor

Dra. García Wong Francisca Martha

De mi mayor consideración.

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: **“Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023”**, para la misma, ha sido necesario la elaboración del instrumento de recopilación de datos, con el fin de posterior aplicación.

Siendo necesaria la validación a través de Juicio de experto, y considerando su trayectoria académica y profesional, con todo respeto me permito solicitar su participación, para lo cual adjunto:

- Instrumento de investigación (cuestionario)
- Ficha de validación
- Matriz de consistencia

Agradezco por anticipado su participación, y le manifiesto las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Bach. Joyo Casavilca Kelly Briggith

Tesista

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: García Wong Francisca Martha

1.2 Grado académico: Doctor

1.3 Título de la Investigación: **“Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Nasca- Ica,2023”**

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficient e 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					100
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					100
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					100
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					100
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					95
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					95
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					95
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					95
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					95
PROMEDIO			97%				

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO,

Procede su aplicación

Ica, 08 de octubre del 2024

Debe corregirse

Francisca Wong García
 Firma del experto
 DNI: 22 287189

ANEXO 05: Solicitud de investigación al Policlínico Juan Pablo Elías SCRL

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación en su empresa.


Sres.

JUAN PABLO ELIAS / POLICLINICO JUAN PABLO ELIAS S.C.R.L

Yo, Kelly Briggith Joyo Casavilca, identificado con **DNI 76151068**, **Domicilio Buena Fe Mz G Lote 11**, con el debido respeto me presento, y expongo lo siguiente:

Que habiendo culminado mis estudios de pregrado en la universidad San Luis Gonzaga, solicito a Ud. Me conceda permiso para realizar el trabajo de investigación: **Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Nasca- Ica-Perú, 2023**, con el fin de Determinar las reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Nasca-Ica-Perú, 2023.

Por lo expuesto Ruego a usted a acceder a mi solicitud y desearle con anticipación mi más sentido agradecimiento.



POLICLINICO JUAN PABLO ELIAS S.C.R.L.
GLADYS LETICIA MUCHAYPIRA CANALE
GERENTE GENERAL

ANEXO 06: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Joyo Casavilca Kelly Briggith, Bachiller en Farmacia y Bioquímica y estoy realizando una investigación titulada: **“Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023”**, para ellos se le solicita su participación en una encuesta que le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir no participar en cualquier momento.

Como encuesta presencial, es anónima y no es posible saber quién contesta la encuesta. Adicional a ello, no se le pedirá ningún dato personal (nombre, documento de identidad, dirección, etc.)

Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de sus compañeros y servirá para la elaboración de la tesis o artículos académicos.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, puede contestar el cuestionario.

¡Gracias por su participación!

Bach. Joyo Casavilca Kelly Briggith

Celular:

Firma del usuario

Nombre y apellido:

ANEXO 07: Evidencias fotográficas







3



Fotografías 1, 2, 3 y 4. Investigadora evaluando a los usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL con el cuestionario preparado.

ANEXO 08: Prueba de fiabilidad

Para darle validez al instrumento de recolección de datos y por ende al estudio se recurrió a la Prueba piloto (encuesta) el mismo que tiene como objetivo poner a prueba el diseño metodológico, facilitando la realización de los ajustes necesarios para abordar el estudio con garantías de rigor.

La confiabilidad por mitades ha sido la forma de evaluar la consistencia interna del instrumento. Mediante el procedimiento de dos mitades; todos los participantes responden una sola vez a la prueba. La prueba se divide en dos mitades, se asignan dos puntuaciones a cada participante, se pueden calcular dividiendo la prueba tomando los ítems pares e impares. Se utilizó la fórmula de Spearman-Brown para estimar la confiabilidad del instrumento completo. Se obtuvo un valor de correlación entre las dos puntuaciones de 0.830424881. (Valores mayores a 0.8, altamente confiables).

$$\text{Fórmula de Spearman-Brown } R_{xx'} = \frac{2r_{AB}}{1 + r_{AB}}$$

FORMA A (IMPARES)										
	SUJETO 1	SUJETO 2	SUJETO 3	SUJETO 4	SUJETO 5	SUJETO 6	SUJETO 7	SUJETO 8	SUJETO 9	SUJETO 10
P1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0
P3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P5	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
P7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
P9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
P11	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0
P13	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
	6	5	6	4	4	5	4	5	4	4

FORMA B (PARES)										
P2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
P4	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
P6	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
P8	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
P10	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1
P12	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
	3	4	4	1	1	3	2	4	2	3

Coeficiente de correlación:	0.7100227
Coeficiente de confiabilidad:	0.83042488

Interpretación de los coeficientes	
1	Confiabilidad perfecta
0.9	Confiabilidad alta
0.8	Confiabilidad alta
0.7	Confiabilidad alta
0.6	Confiabilidad media
0.5	Confiabilidad media
0.4	Confiabilidad media
0.3	Confiabilidad baja
0.2	Confiabilidad baja
0.1	Confiabilidad baja
0	No hay confiabilidad
-0.1	No hay confiabilidad

0.710022698	Coefficiente de correlación
$R_{xx'} = \frac{2r_{AB}}{1 + r_{AB}}$	
0.830424881	Coefficiente de confiabilidad

ANEXO 09: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Escala de medición
Reacciones adversas a antiinflamatorios no esteroideos	Manifestaciones clínicas no deseadas que se producen tras el consumo de antiinflamatorios no esteroideos, afectando distintos sistemas orgánicos.	Medida a través de un cuestionario estructurado aplicado a los usuarios, identificando tipo de reacción, gravedad y presencia de síntomas.	Tipo de reacción	Sistema afectado: gastrointestinal, dermatológico, cardiovascular, renal.	Cuestionario estructurado	Nominal
			Gravedad	Clasificación de la severidad: leve, moderada, grave.	Cuestionario estructurado	Ordinal
			Presencia de reacción	Manifestación de evento adverso: sí / no.	Cuestionario estructurado	Nominal
Factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos	Variables sociodemográficas o conductuales que pueden influir en la aparición de reacciones adversas tras el uso de AINEs.	Medida mediante cuestionario estructurado aplicado a los usuarios, recogiendo información sobre sexo, edad, nivel educativo y práctica de automedicación.	Sexo	Masculino Femenino	Cuestionario estructurado	Nominal
			Edad	Grupos etarios: 18–29 años 30–49 años 50–64 años 65 años o más.	Cuestionario estructurado	Ordinal
			Nivel educativo	Primaria, secundaria, superior.	Cuestionario estructurado	Ordinal
			Automedicación	Práctica de consumir AINEs sin prescripción: sí / no.	Cuestionario estructurado	Nominal

ANEXO 10: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuáles son las reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023?</p> <p>Problemas específicos.</p> <p>1. ¿Cuál es la tasa de reacciones adversas asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023?</p> <p>2. ¿Cuáles serán los tipos de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos que causan mayormente RAM en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023?</p> <p>3. ¿Cuál es la gravedad de las reacciones adversas asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico</p>	<p>Determinar las reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>1. Determinar la tasa de reacciones adversas asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.</p> <p>2. Identificar los tipos de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos que causan mayormente RAM en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.</p> <p>3. Medir la gravedad de las reacciones adversas asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios</p>	<p>Hipótesis General Existe relación entre las reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.</p> <p>Hipótesis Específica – Existe una alta tasa de reacciones adversas asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023. – El ibuprofeno es el medicamento con mayor índice de reacciones adversas medicamentosas. – La edad es el factor demográfico predominante en el consumo de antiinflamatorios no esteroideos</p>	<p>Variables Independientes Reacciones adversas a los antiinflamatorios esteroideos</p> <p>Variables Dependientes Factores asociados con la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos</p>	<p>Tipo y diseño de investigación. Investigación cuantitativa Diseño no experimental, transversal: exploratorio.</p> <p>Población. Usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, durante el 2023.</p> <p>Muestra. Usuarios atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, durante el 2023 que contesten la encuesta.</p> <p>Muestreo No probabilística. Muestreo por conglomerados</p> <p>Técnicas. Encuesta preliminar (Prueba piloto) Encuesta</p> <p>Instrumentos. Encuesta virtual.</p> <p>Validez y confiabilidad Prueba piloto Confiabilidad por mitades: fórmula de Spearman-Brown. Valor 0.71240491. (Valores mayores a 0,7, altamente confiables).</p>

<p>Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023?</p> <p>4.¿Cuáles serán los factores demográficos que predominan en usuarios que usan antiinflamatorios no esteroideos atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023?</p>	<p>atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.</p> <p>4. Identificar los factores demográficos que predominan en usuarios que usan antiinflamatorios no esteroideos atendidos en el Policlínico Juan Pablo Elías SCRL, Ica-Perú, 2023.</p>			
--	---	--	--	--

