



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Tesis

Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de aines en
compradores de la botica Susalud, Lima- 2024

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública**

Presentado por:

Autor: Aguirre Barrios, José Omar


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3459-8584>

Asesor: Dr. Mendoza Arana, Pedro Jesús

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2750-1804>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, José Omar Aguirre Barrios Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “Factores Relacionados Al Nivel De Conocimiento Sobre Efectos Adversos De Aines En Compradores De La Botica Susalud, Lima – 2024.” Asesorado por el docente: Pedro Jesús Mendoza Arana Con DNI 08284946; Con ORCID 0000-0002-2750-1804 tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE)% con código oid: 14912:457748783 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1
 JOSE OMAR AGUIRRE BARRIOS
 DNI: 71207722

Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Firma
 PEDRO JESUS MENDOZA ARANA
 DNI: 08284946

Lima, 10 de mayo de 2025

DEDICATORIA

A mis padres, Natividad Jesús Barrios Cabellos y Mauro Aguirre Uzquiano, por ser la fuente inagotable de fortaleza, sacrificio, amor incondicional, incansable apoyo y comprensión en cada paso de mi formación.

A mis hermanos, por ser un pilar fundamental en cada momento de dificultades y celebraciones.

A todos aquellos que creyeron en mí y me apoyaron en esta etapa, dedico este trabajo con profunda gratitud y humildad.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la fuerza, la sabiduría y la perseverancia para completar este camino académico.

A mi asesor, Dr. Pedro Jesús Mendoza Arana, por su orientación sabia, paciencia y por guiarme en cada fase de este proceso. Su dedicación y conocimientos fueron esenciales para que lograra este objetivo.

Índice general

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
Resumen (español)	viii
Abstract (ingles)	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: EL PROBELMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica	8
1.5. Limitaciones de la investigación	9
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. Antecedentes	10
2.2. Bases teóricas.....	18
2.3. Formulación de la hipótesis.....	31
2.3.1. Hipótesis general	31
2.3.2. Hipótesis específicas	31
CAPITULO III: METODOLOGÍA	32
3.1. Método de la investigación	32
3.2. Enfoque de la investigación	33
3.3. Tipo de la investigación	33
3.4. Diseño de la investigación.....	34
3.5. Población, muestra y muestreo	34
3.6. Variables y operacionalización	36
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40

3.7.1. Técnica	40
3.7.2. Descripción del instrumento.....	40
3.7.3. Validación	43
3.7.4. confiabilidad	43
3.8. Procesamiento y análisis de datos	46
3.9. Aspectos éticos	46
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	49
4.1 resultados	49
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	49
4.1.2. Prueba de hipótesis	55
4.1.3. Discusión de resultados.....	63
5.1. Conclusiones	70
5.2. Recomendaciones	71
REFERENCIAS	71
ANEXOS	88
Anexo 1: Matriz de consistencia	88
Anexo 2: Instrumentos.....	90
Anexo 3: Validez del instrumento.....	97
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	100
Anexo 5: Aprobación del comité de ética.....	101
Anexo 6: Formato del consentimiento informado.....	102
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	106
Anexo 9: Reporte de similitud de Turnitin	107

Índice de tablas y gráficos

Tabla 1: Total de pacientes que ingresan a la Botica SuSalud.....	33
Tabla 2: Operacionalización de variables.....	37, 38
Tabla 3: Ficha técnica cuestionario de factores relacionados.....	40
Tabla 4: Ficha técnica cuestionario de nivel de conocimiento.....	41
Tabla 5: Juicio de expertos y prueba de confiabilidad.....	43
Tabla 6: Juicio de expertos y prueba de confiabilidad.....	44,45
Tabla 7: Edad de los compradores de la Botica SuSalud.....	48
Tabla 8: Sexo de los compradores de la Botica SuSalud.....	49
Tabla 9: Estado civil de los compradores de la Botica SuSalud.....	49
Tabla 10: Nivel educativo de los compradores de la Botica SuSalud.....	50
Tabla 11: Ingresos de los compradores de la Botica SuSalud.....	50
Tabla 12: Situación laboral de los compradores de la Botica SuSalud.....	51
Tabla 13: Tipo de seguro de los compradores de la Botica SuSalud.....	52
Tabla 14: Factores ligados al marketing farmacéutico.....	52
Tabla 15: Factores pluripatológicos.....	53
Tabla 16: Nivel de conocimiento general.....	53
Tabla 17: prueba de hipótesis general.....	54
Tabla 18: Prueba de Hipótesis Especifica 1.....	56
Tabla 19: Prueba de Hipótesis Especifica 2.....	59
Tabla 20: Prueba de Hipótesis Especifica 3.....	60

Resumen (español)

El trabajo de investigación, titulado "Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINEs en compradores de la botica SuSalud, Lima-2024", tuvo por **objetivo:** Determinar los factores relacionados con el nivel de conocimiento sobre efectos adversos de los AINEs en los compradores de la botica SuSalud, Lima-2024. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 185 compradores seleccionados mediante muestreo probabilístico por conveniencia. Se utilizó un cuestionario validado por cinco expertos con grado de Maestro, compuesto por 35 ítems que evaluaron aspectos socioculturales, marketing farmacéutico, condiciones pluripatológicas y conocimientos sobre AINEs. Los datos fueron analizados en EPI INFO 7.2.6.0 mediante estadísticas descriptivas e inferenciales, la información se procesó mediante el estadístico de Alfa de Cronbach. **Resultados:** Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la edad (≥ 40 años, $p=0.0416$), el nivel educativo (secundaria o más, $p=0.0004$) y los ingresos (≥ 1500 , $p=0.0473$). En contraste, no se evidenció relación significativa con sexo ($p=0.11$), estado civil ($p=0.83$), situación laboral ($p=0.20$), tipo de seguro ($p=0.59$), exposición al marketing farmacéutico ($p=0.30$) ni condiciones pluripatológicas ($p=0.21$). **Conclusión:** El 81.62% de los encuestados presentó un bajo nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs. Se confirmó la influencia de factores socioculturales, como edad, educación e ingresos, mientras que el marketing farmacéutico y las condiciones pluripatológicas no mostraron una relación significativa.

Palabras clave: Conocimiento, Marketing Farmacéutico, AINEs, Efectos Adversos, Pluripatología.

Abstract (ingles)

The research work, entitled "Factors related to the level of knowledge about adverse effects of NSAIDs in buyers of the SuSalud pharmacy, Lima-2024", had the **objective**: To determine the factors related to the level of knowledge about adverse effects of NSAIDs in buyers of the SuSalud pharmacy, Lima-2024. **Methodology**: The study was quantitative, descriptive, and cross-sectional, with a sample of 185 purchasers selected through probability convenience sampling. A questionnaire validated by five experts with a Master's degree was used, consisting of 35 items that assessed sociocultural aspects, pharmaceutical marketing, multi-pathological conditions, and knowledge about NSAIDs. Data were analyzed in EPI INFO 7.2.6.0 using descriptive and inferential statistics, and information was processed using Cronbach's alpha. **Results**: A statistically significant relationship was found between knowledge level and age (≥ 40 years, $p=0.0416$), educational level (secondary or higher, $p=0.0004$), and income (≥ 1500 , $p=0.0473$). In contrast, no significant relationship was found with sex ($p=0.11$), marital status ($p=0.83$), employment status ($p=0.20$), type of insurance ($p=0.59$), exposure to pharmaceutical marketing ($p=0.30$), or multiple pathologies ($p=0.21$). **Conclusion**: 81.62% of respondents had a low level of knowledge about the adverse effects of NSAIDs. The influence of sociocultural factors such as age, education, and income were confirmed, while pharmaceutical marketing and multiple pathologies did not show a significant relationship.

Keywords: Knowledge, Pharmaceutical Marketing, NSAIDs, Adverse Effects, Multimorbidity.

Introducción

Esta investigación, titulada "Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINEs en compradores de la botica SuSalud, Lima-2024", aborda el uso indiscriminado de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en el Perú. Si bien poseen propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias, su consumo sin supervisión médica puede generar efectos adversos graves, como daños gastrointestinales, renales y cardiovasculares. Esta problemática se ve agravada por la escasa información sobre los riesgos de los AINEs, influenciada por factores socioculturales, estrategias de marketing y deficiencias en la educación sanitaria. El objetivo principal fue determinar los factores relacionados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs en compradores de la botica SuSalud, considerando variables como edad, educación, autonomía en la toma de decisiones, exposición al marketing farmacéutico y pluripatológicos. Para ello, se empleó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental y corte transversal.

A nivel global, el conocimiento sobre los riesgos de los AINEs varía según factores socioculturales, educativos y económicos, evidenciando la necesidad de este estudio. Investigaciones previas han reportado alta automedicación y bajo nivel de conocimiento, especialmente en países en desarrollo. Así, este trabajo busca generar evidencia científica que contribuya al uso racional de medicamentos en el contexto peruano. La metodología, descrita en capítulos posteriores, siguió los principios del método científico y las normas de rigor de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). La estructura del estudio comprende cinco capítulos: planteamiento del problema, marco teórico, metodología, análisis de resultados y, finalmente, discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBELMA

1.1.Planteamiento del problema.

Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos cuya abreviatura es AINEs son medicamentos con fácil acceso que no requiere una cita médica, caracterizado por su acción y eficacia analgésica, antipirética y antiinflamatoria que son ampliamente utilizados hoy en día (1).

El uso de AINEs es muy común entre los adultos mayores, quienes a menudo presentan un nivel elevado de desconocimiento sobre su adecuado empleo. Esta falta de conocimiento se debe a que son la población que más desconoce las indicaciones correctas, lo que los lleva a abusar de estos fármacos para tratar enfermedades no diagnosticadas. El mal uso de los antiinflamatorios no esteroideos se ha incrementado de una manera alarmante en los últimos años. con incrementos de hasta un 75%. Este fenómeno se observa principalmente en países como Brasil (56%), Colombia (49%) y México (33%), esto se debe a muchos factores que están involucrados entre sí, como la deficiencia de acceso a hospitales. La disponibilidad sin restricciones de los medicamentos y la publicidad que los presenta como Soluciones eficaces para mitigar la inflamación y el dolor. Además, en Nigeria, India y Pakistán la automedicación es una problemática que genera gran preocupación a causa de la ausencia de control en la comercialización de estos fármacos (2).

A pesar de los numerosos beneficios que ofrecen en el organismo, estos fármacos inhiben la ciclooxigenasa (COX), enzimas responsables de la producción de prostaglandinas, que desempeñan un rol importante en los procesos de dolor e inflamación. Esta inhibición no selectiva también afecta la producción de prostaglandinas gastroprotectoras, lo que puede

causar complicaciones gastrointestinales como úlceras y hemorragias, daño renal y aumentar el riesgo de enfermedades cardíacas y vasculares. Asimismo, Incrementa la mortalidad en pacientes adultos debido al consumo excesivo y sin receta médica de estos medicamentos. (3).

A nivel mundial, se observa una significativa disputa en torno al empleo de los medicamentos los efectos secundarios y los elementos vinculados a su compra y uso, específicamente posterior a la pandemia por COVID-19 donde se reportó una alta demanda en la compra y distribución de los AINES (4). Asimismo, Durante ese lapso, se observó un incremento en la frecuencia de estos efectos indeseados mayormente en personas adultas llegando a totalizar hasta un 40% de afectados por gastritis erosiva, 20% de pacientes con úlceras gástricas, 15% con duodenitis erosiva y 3% con perforaciones y/o hemorragias, cuyo principal factor asociado corresponde al sociodemográfico (edad, nivel de instrucción e inaccesso a centros de salud) y cultural (creencias y recomendaciones de familiares) (5,6).

Considerando el contexto preocupante en el Perú, el 80% de la población indican que compran de forma frecuente antiinflamatorios no esteroideos como tratamiento farmacológico para aliviar varios tipos de dolor, inflamación y reducir la fiebre, lo que los convierte en el grupo farmacológico más adquirido a nivel nacional. Por otro lado, en la capital peruana de lima un total de 56% de los compradores que frecuentan permanentemente a las farmacias lo hacen sin contar con una receta médica previa y el 21% lo consume por períodos de tiempo prolongados, es decir, mayor a 7 días consecutivos (7).

Es fundamental señalar que la automedicación provoca graves y complicados efectos adversos en la salud y en la mala información de las personas quienes compran medicamentos sin una prescripción médica, reportándose con severidad las úlceras y sangrados gastrointestinales, disfunción renal, accidentes cerebrovasculares, formación de trombos sanguíneos, artritis reumatoide, lupus eritematoso y enfermedad inflamatorio intestinal (7).

Asimismo, el (CENAFyT) “Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia”, manifiesta que más de 3.000 notificaciones de reacciones adversas medicamentosas asociadas a los AINES de los últimos 4 años de 2013 a 2017, de las cuales el 30% se correlaciona con los trastornos gastrointestinales y los más reportados refieren al Naproxeno (37%), Ibuprofeno (28%) y Diclofenaco (13%), específicamente en pacientes adultos mayores, de zonas rurales y urbanas y sin predominancia de género (8) (9). Esta problemática en salud pública se ha reportado como intrínsecamente asociada a factores sociales, culturales, económicos y educativos (10).

En el establecimiento farmacéutico local que el objeto de estudio, Se demuestra que los adultos mayores constituyen el grupo de edad que más adquiere estos productos antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica, adquiridos principalmente por razones analgésicas. Este fenómeno está relacionado con factores sociodemográficos y culturales que tiene un impacto significativamente en su decisión de adquirir un AINEs. Según Crowe L, Hearps S, Anderson V, Borland M. En un estudio de Reumatología clínica publicado en enero del 2018 demuestran que la carencia de información brindada por los encuestados sobre los efectos adversos de los AINEs aproximadamente entre el 60% y el 70%, del problema radica en varios factores que afecta directamente en el

conocimiento de las personas sobre los efectos adversos de los AINEs (11). Esto incluye la falta de información adecuada, la complejidad y variabilidad de los efectos adversos reportados, así como la influencia de la publicidad y ciertas estrategias de marketing farmacéutico que a menudo minimizan estos riesgos. Además, la disponibilidad limitada de información clara y accesible sobre los efectos adversos específicos de diferentes AINEs puede contribuir a un entendimiento insuficiente por parte de los consumidores, lo que podría llevar a decisiones de tratamiento menos informadas y potencialmente riesgosas, en un uso inapropiado y en la subestimación de los riesgos la administración de los mismos aun cuando no poseen una enfermedad previamente diagnosticada, así mismo la venta libre del grupo farmacológico y el alto nivel de desconocimiento sobre los fármacos (11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores socioculturales relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024?

¿Cuáles son los factores ligados al marketing farmacéutico relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024?

¿Cuáles son los factores pluripatológicos relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar los factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar como la dimensión factores socioculturales se relaciona con el nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

Determinar como la dimensión factores ligados al marketing farmacéutico se relaciona con el nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

Determinar como la dimensión factores pluripatológicos se relaciona con el nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Se justifica teóricamente por la importancia de la seguridad del paciente y el uso racional de los medicamentos. “Si bien los AINEs son ampliamente utilizados para aliviar el dolor, la inflamación y la fiebre, su uso inadecuado puede generar efectos adversos graves en la salud en órganos como estómago, riñones, el corazón y otros órganos” (García D; 2021). La automedicación con AINEs es un problema común, especialmente en países en desarrollo, donde la población puede carecer de conocimiento sobre sus posibles efectos adversos. Estudios recientes como el de (Villalva; 2023) sobre la

automedicación en el distrito de San Miguel, evidencian la necesidad de educar a la población sobre los riesgos del uso inadecuado de los AINEs.

“Los factores que se relacionan con el nivel de conocimiento sobre efectos adversos de los AINEs pueden ser diversos”. (García E; 2019) en su estudio sobre el conocimiento de los efectos adversos de los AINEs en pacientes, identificaron factores relevantes como la edad, el nivel educativo, la ocupación, la frecuencia de uso de AINEs y la información recibida por parte de los profesionales de la salud están relacionados con el nivel de conocimiento. (Martínez et; 2022) “en su investigación sobre la automedicación con AINEs en la población peruana, destacaron la importancia del acceso a la información confiable sobre los riesgos de los AINEs, así como la influencia de la publicidad del marketing a nivel farmacéutico, la información de amigos y familiares influyen en las decisiones de automedicarse. Así mismo (Pérez; 2023) en su estudio sobre las creencias y prácticas de automedicación en la población peruana, mencionó que la falta de acceso a servicios de salud, y nivel de ingreso económico, así como educación son factores que contribuyen al uso inadecuado de estos medicamentos. (11). Bajo esta premisa, el estudio se enfoca en analizar si los factores identificados se relacionan con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs. Además, esta investigación no solo refuerza y amplía los conocimientos existentes, sino que también servirá como base para futuras investigaciones en el campo de la investigación entonces en ese sentido, su relevancia radica en que aporta evidencia local sobre los factores que influyen en el conocimiento de la población que adquiere AINEs, y brinda fundamentos para diseñar intervenciones educativas desde la farmacia comunitaria (11).

1.4.2. Metodológica

Metodológicamente, este estudio se apoya en un diseño cuantitativo, transversal y correlacional, lo que permite establecer relaciones significativas entre variables factores relacionados y el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs en una población específica. Este enfoque es adecuado para generar datos representativos que pueden analizarse estadísticamente, ofreciendo resultados objetivos y comparables. Así mismo empleó la técnica de la encuesta para las dos variables, con respecto a factores relacionados se tomó como referencia a (Idrogo y Gonzales, 2023) mientras que para la variable nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINEs se tomó como referencia a (Tello y Yesquen, 2023). Asimismo, el uso de un cuestionario estructurado, validado mediante juicio de expertos y prueba piloto, garantiza la fiabilidad y validez de los datos obtenidos. Esta rigurosidad metodológica permite no solo describir el fenómeno de estudio, sino también sustentar propuestas de mejora basadas en evidencia científica, lo que facilita al investigador la obtención de información valiosa, el cuestionario está compuesto por 35 preguntas, alineadas con los indicadores y dimensiones en base a las dos investigaciones ya mencionadas donde cuyos indicadores, tales como edad, nivel educativo, experiencia previa con AINEs y conocimiento sobre los riesgos relacionados son clave que nos ayudaran al estudio de investigación (12).

La estructura del cuestionario permitirá clasificar a los participantes en dos categorías de conocimiento: alto y bajo, lo cual facilitará un análisis más detallado de los resultados y la identificación de factores determinantes. En cuanto al análisis de datos se utilizará el programa EPI INFO (versión 7.2.6.0) (13) para garantizar la consistencia interna del

cuestionario se evaluó su confiabilidad a través de pruebas estadísticas, como el coeficiente alfa de Cronbach, (12).

1.4.3. Práctica

La investigación tiene como justificación práctica crucial debido a que, si se comprueba la hipótesis de investigación, se podrá identificar qué factores influyen en el nivel de conocimiento de los compradores sobre los efectos adversos de los AINEs. Esta información contribuirá a futuras investigaciones implementar programas de educación e información más efectivos, enfocándose en las áreas de mayor vulnerabilidad. Además, los hallazgos de la investigación podrán ser utilizados por los profesionales de la salud para brindar una mejor atención farmacéutica, informando a los compradores de manera clara y precisa sobre los riesgos del uso inadecuado de los AINEs. En consecuencia, se espera una mayor y mejor utilización de estrategias de estudio para mejorar el nivel de conocimiento. (13)

La identificación de los factores relacionados con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs permite desarrollar intervenciones concretas desde el ámbito farmacéutico, enfocadas en la educación del usuario y la promoción del uso racional de medicamentos. En el contexto peruano, donde la automedicación con AINEs es altamente prevalente (hasta un 60% según el Ministerio de Salud del Perú, 2022), contar con evidencia local es crucial para implementar estrategias que reduzcan los riesgos de efectos adversos y promuevan el autocuidado responsable.

Además, esta investigación puede servir de base para programas de capacitación dirigidos al personal de boticas, de modo que actúen como agentes educativos al momento de dispensar estos fármacos. Al mismo tiempo, proporciona a las autoridades sanitarias información útil para fortalecer las normativas en torno al expendio y supervisión de medicamentos potencialmente riesgosos.

1.5. Limitaciones de la investigación

La investigación utiliza un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo cual significa que los participantes fueron seleccionados por su accesibilidad y disponibilidad en la Botica Susalud durante el periodo de la investigación. Este tipo de muestreo no garantiza la representatividad de la población total de compradores de AINEs en Lima, ya que no todos los compradores de AINEs en la ciudad tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. Por lo tanto, los resultados del estudio no pueden generalizarse a la población total de compradores de AINEs en Lima.

La investigación se centró en un solo establecimiento farmacéutico (Botica Susalud), lo que limita la generalización de los resultados a otras farmacias en Lima. Los factores que influyen en el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs pueden variar entre diferentes establecimientos, dependiendo de factores como la ubicación geográfica, el tipo de clientela, las estrategias de marketing implementadas y la disponibilidad de información sobre los AINEs. Por lo tanto, los hallazgos del estudio no son necesariamente aplicables a otras farmacias en Lima.

Al seleccionar participantes solo de la Botica Susalud, la muestra no representa la diversidad de compradores en toda la ciudad, incluyendo diferentes edades, niveles

socioeconómicos, acceso a información y experiencias con AINEs. Por lo tanto, los resultados del estudio podrían no ser aplicables a otros compradores de AINEs en Lima, lo que limita la validez externa de la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Onwuemezie (2023) en su investigación de cuyo objetivo *“Determinar la influencia de la representación pictórica en los envases de productos de AINE en su automedicación entre adultos en el Área de Gobierno Local de Alimosho (LGA) de Estado de Lagos”*. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo y corte transversal. La población estuvo conformada por 652 encuestados. Los hallazgos evidenciaron que el 50,8% son del sexo masculino y el 49,2% femenino. Asimismo, el 80,6% mencionó que no toma en cuenta la disposición médica y el 50,6% indico que esto se debe a la influencia de la representación pictórica. Al respecto, el 59,5% conoce los efectos adversos de estos medicamentos, el 62,3% experimentó esas secuelas. Se concluyó que el perfil demográfico, medios de comunicación y los gráficos presentes en los productos de AINE influyeron significativamente en la decisión de consumir AINE (14)

Hadeer, Christine, y Salwa (2023) en un estudio desarrollado en profesionales de salud que brindan servicio en establecimientos farmacéuticos, cuyo objetivo fue *“evaluar los niveles de conocimiento, actitud y práctica con respecto a los efectos adversos de los AINE sin receta entre los farmacéuticos comunitarios en Egipto”*. Se realizaron una encuesta transversal de 4 meses que incluyó a farmacéuticos comunitarios y otros profesionales autorizados en Egipto. La encuesta fue anónima de Google Forms el enlace

de la encuesta se envió a 2000 direcciones de correo electrónico verificadas con instrucciones claras para completar y enviar el cuestionario en un plazo de 3 semanas. Los análisis estadísticos descriptivos e inferenciales se realizaron utilizando IBM-SPSS versión 26. Se empleó la correlación de Pearson para evaluar el nivel de asociación lineal entre las puntuaciones generales de conocimiento, como resultados aproximadamente el 80% de los farmacéuticos comunitarios en Egipto exhiben conocimientos de moderados a buenos sobre los efectos adversos de los AINE. Además, el 60,6% de ellos demostró una actitud positiva y el 80,9% mostró puntuaciones de moderadas a buenas prácticas para prevenir dichos efectos adversos. El nivel educativo fue el único factor demográfico con efectos significativos en las puntuaciones de conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas con los AINE. Los farmacéuticos comunitarios dependen principalmente de fuentes de Internet para actualizar sus conocimientos. Además, hubo una correlación lineal positiva significativa entre conocimiento y actitud ($r = 0.384$, $P < 0.001$), conocimiento y práctica ($r = 0.178$, $P < 0.001$), y entre actitud y práctica ($r = 0.311$, $P < 0.001$) entre los participantes.

(15)

Abdullah T, Aburas W, Saul F y Suliman. (2023). Cuyo objetivo es *“Evaluar el conocimiento en 399 personas en Hail, Arabia Saudita con respecto a los efectos secundarios de los AINE”* Análisis de los conocimientos y patrones de uso de antiinflamatorios no esteroideos en la población de Hail, Arabia Saudita: información sobre el perfil de efectos adversos. Método: Se utilizaron cuestionarios estructurados para recopilar datos de 399 personas en Hail, Arabia Saudita, para el análisis transversal. los patrones de uso, las razones de uso y la conciencia de los posibles efectos secundarios. Resultados: En el estudio, la distribución por género indicó que 170 participantes (42,61%)

eran hombres, mientras que 229 (57,39%) eran mujeres. El género, la ocupación y el estado civil mostraron asociaciones no significativas, excepto para el ciclo menstrual y el dolor articular, donde el estado civil mostró asociaciones significativas ($p > 0,001$). La educación y los ingresos mensuales exhibieron asociaciones no significativas por todas estas razones. El análisis de regresión demostró que el género desempeñó un papel significativo, ya que las mujeres tenían mayores probabilidades de conocimiento (AOR = 1,75, IC del 95%: 1,10-2,88) que los hombres. Mientras tanto, >50% de los participantes tenían conocimiento de los eventos adversos relacionados con el uso de AINE, mientras que el 25% no tenía conocimiento. Además, 59 (25,76%) participantes informaron malestar con el uso de AINE. Además, el 50% y >75% de los encuestados creían que los AINE podían inducir úlceras pépticas y daño renal, respectivamente. (4) Conclusiones: Este estudio arrojó luz sobre el conocimiento y los patrones de uso de AINE en la población de Hail, Arabia Saudita. Los proveedores de atención médica y los formuladores de políticas deben considerar estos conocimientos para desarrollar iniciativas educativas específicas e intervenciones de atención médica para promover el uso seguro e informado de AINE en la región. (16)

Raeda (2020) en su estudio que llevó por objetivo *“Examinar los factores antecedentes (internos y externos) que influyen en las intenciones de comprar medicamentos de venta libre (OTC) en Jordania”*. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico y nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 351 miembros del personal académico de universidades jordanas seleccionadas. Los resultados evidenciaron los factores tanto internos como externos tienen una preponderancia seria indicadora en la intención de compra de medicamentos OTC. Sin embargo, una combinación de ambos factores tuvo el mayor impacto en las compras de medicamentos de venta libre (17).

Gonzales A, Sánchez R, Núñez T, Dutan F, Sánchez R y Jirón Y. (2022) en su estudio, cuyo objetivo es *“Evaluar el conocimiento y la percepción sobre el uso de AINEs y sus efectos adversos en la población general de varios países de América Latina”*. Con una metodología donde se realizó una encuesta transversal en 2,500 personas mayores de Brasil, México, Argentina y Colombia. La encuesta incluyó preguntas sobre el uso de AINEs, conocimiento de sus efectos adversos, y fuentes de información, obteniendo resultados donde el 74% de los encuestados había utilizado AINEs en el último año, el 58% de los usuarios de AINEs no estaba consciente de los posibles efectos adversos de estos medicamentos, solo el 30% de los encuestados había recibido información sobre los efectos adversos de AINEs por parte de un profesional de la salud y los efectos adversos más conocidos fueron los problemas gastrointestinales (63%) y los daños renales (25%). 63% mostro un nivel intermedio y 47% en básico, factores como el nivel educativo fue uno de los mas significativos con un 63%. (18).

Suciu (2019) en su estudio que llevó por objetivo *“Identificar la prevalencia del uso de AINE y paracetamol, analizar el uso de patrones de estos medicamentos y evaluar el riesgo de desarrollar efectos CV adversos en relación con diferentes factores para mejorar la seguridad de los pacientes”*. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo correlacional y corte transversal. La población estuvo conformada por 735 pacientes. Los hallazgos evidenciaron que el dolor articular con un 41,22%, seguida de la lumbalgia con un 35,10% y el dolor de cabeza con 8,98% son las principales razones médicas para el uso de AINE. Los fármacos más usados fueron diclofenaco (OR: 2,674; IC 95%: 1,822 - 3,924), ketoprofeno (OR: 1,711; IC 95%: 0,970 - 3,018) e indometacina. Se concluyó que existe un mayor riesgo de desarrollar eventos secundarios importantes debido

al abuso crónico e irracional por las altas tasas de uso actual de AINE en pacientes con enfermedades cardiovasculares (19).

O'Connor (2018) en su estudio que llevó por objetivo *“Investigar el uso, el conocimiento y el comportamiento de los AINE con respecto al uso y mal uso de los AINE en estudiantes-atletas irlandeses”*. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo correlacional y corte transversal. La población estuvo conformada por 149 estudiantes-atletas. Los hallazgos evidenciaron que el 94% usó AINE un tiempo atrás, el 63,8% usó AINE antes y después de competiciones y entrenamientos y el 13,9% ingirió en exceso la dosis recomendada. Se comprobó que más de la mitad no estaba segura de los efectos secundarios de los AINE. Se concluyó que la utilización indiscriminada de AINE ocurrió con más frecuencia entre los encuestados que tenían actitudes más positivas sobre sus beneficios, por lo que se requiere sensibilizar a los estudiantes sobre el uso adecuado y efectos adversos de dichos medicamentos (20).

Phueanpinit (2018) en su estudio que llevó por objetivo *“Explorar el papel de los farmacéuticos comunitarios en la detección de factores de riesgo, proporcionando información de seguridad sobre medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) a los pacientes”*. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo y corte transversal. La población estuvo conformada por 406 farmacéuticos comunitarios durante un período de cinco meses. Los hallazgos evidenciaron que, del total de cuestionarios distribuidos, 159 fueron devueltos y analizables (tasa de respuesta del 39,2%). El 71,7% laboraba en una farmacia propia, de las cuales 65,4% son mujeres, teniendo el 57,9% más de 5 años de experiencia laboral. Asimismo, el 30% no cuestionó el historial de uso de AINE y casi la mitad mencionó que no examinaron a los pacientes de avanzada edad

sobre su sistema renal. Sólo entre el 40% y el 60% de los farmacéuticos comunitarios informaron haber brindado sugerencia sobre los efectos secundarios de los AINE. Se concluyó que, en Tailandia, los farmacéuticos comunitarios certificados no realizan de manera generalizada la detección de riesgos, el suministro de información y el manejo de eventos adversos para pacientes que usan AINE (21).

Nacionales

Povez (2023) en su estudio que llevó por objetivo *“Determinar las reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en los usuarios de un establecimiento farmacéutico del distrito de Chupaca, 2022”*. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 150 clientes. Los hallazgos evidenciaron que el 57.33% de los encuestados fueron del sexo femenino, entre 46 a 55 años de edad, un 36.67% con estudios universitarios, el 66% posee seguro de salud. El Paracetamol 44.67% y el Ibuprofeno con 23.33% fueron los medicamentos más consumidos. Se concluyó que existe una relación importante entre las variables en estudio, siendo el dolor de cabeza el motivo principal del consumo de dichos medicamentos (22).

Huacahuasi (2022) en su estudio que llevó por objetivo *“Comprobar los factores y efectos adversos de la automedicación con antiinflamatorios de clientes boticas Inkafarma del distrito de Mala Lima febrero 2022”*. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 150 clientes. Los hallazgos evidenciaron que el 52.00% son de edades de 31 a 50 años, 45.33% son universitarios y el 40.67% viven en concubinato. Asimismo, el 49.33% a veces solicitó antiinflamatorios sin receta médica, el 66.67% lo hizo semanal, el

48.00% a veces le pide opinión al farmacéutico por los antiinflamatorios, el 48.00% a veces compró antiinflamatorios sin receta médica y el 48.00% a veces se administró antiinflamatorios sin receta médica. Se concluyó que existe una relación significativa entre las variables en estudio sobre factores y efectos adversos (23).

Ingaruca A. (2022) en su estudio cuyo Objetivo: *“Determinar la relación del consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pandemia COVID-19 con la gastritis en los pobladores”*. La metodología de investigación es tipo descriptivo, aplicada, correlacional simple, no experimental, prospectivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La población está conformada por 170 personas de 35-80 años y la muestra es 122 personas, para la recopilación de datos se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento el cuestionario, para el análisis de los datos se utilizó un programa Excel 2010 y para el análisis estadístico un programa estadístico SPSS versión 25. Resultados: Las características socio demográfico de la población en estudio es: El 49.2% son varones, el 50.8% son damas, el 18.9% tiene educación primaria, el 41.0% cuentan educación secundaria, 40.2% con educación superior. Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) más conocidos que utilizan son: el 36.1% ácido acetil salicílico, el 52.5%, paracetamol, el 7.45% metamizol, 4.1% ibuprofeno. La frecuencia del consumo AINES por síntomas de covid-19 es: Consumen 58.2% a veces, 25.4% consumen siempre, 16.4% nunca consume. Presenta síntomas por con sumir AINES: Ardor en boca del estómago el 24.59%, acidez estomacal 2.46%, no presenta síntomas 14.75%. Presenta gastritis en pandemia COVID-19 con 51.6%. De acuerdo al valor “r” de Pearson indica que existe una relación baja (0,062) para las variables consumo de AINES con la gastritis, por

lo tanto, se concluye que existe relación entre el consumo de AINES en pandemia COVID-19 con la gastritis en los pobladores de Matucana, Huarochirí Lima 2021 8 (24).

Churampi (2021) en su estudio que llevó por objetivo *“Determinar los factores asociados a la automedicación y las reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en asentamiento humano Villa Solidaridad, San Juan de Miraflores -2021”*. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 336 pobladores. Los hallazgos evidenciaron que 98,8% se automedicó; las edades oscilan entre 26-40 años, el 47,0% y 41-55 años, el 28,0%; una ligera mayoría son del sexo femenino, 52,38%; 89,29% son solteros y 74,11% son universitarios. Igualmente, el 83,93% tiene empleo, el 39,58% posee con seguro integral de salud, el 63,9% No es consciente de los riesgos de la automedicación y el 97,6% desconocen los efectos secundarios de la automedicación. Se concluyó que los principales factores relacionados a la automedicación fueron la edad, el poseer empleo y el estado civil soltero (25).

Ruíz et. Al (2021) en su estudio que llevó por objetivo *“Determinar factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina Humana en universidades de Tacna, Perú”*. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico y corte transversal. La población estuvo conformada por 168 estudiantes. Los resultados evidenciaron que la mayor incidencia de automedicación por bajo conocimiento fue del 89,9%. La edad promedio fue de 20 a 25 años (67,9 %), donde el 52,4 % pertenece al sexo femenino. El factor relevante evaluado en el presente estudio fue que se encontró la totalidad de los alumnos de sexto grado se automedicaban. Esto puede deberse a los conocimientos que han adquirido durante su desarrollo profesional. Se concluyó que un alto porcentaje de

estudiantes de medicina se automedicaban. El factor más importante involucrado fue la cultura, esto se debió al nivel de conocimientos que habían adquirido a través de sus estudios. El síntoma principal que llevó a la automedicación fue leves molestias. Los medicamentos más frecuentes fueron los analgésicos, que mostraron un gran alivio después del autotratamiento (26).

2.2. Bases teóricas

Si uno pudiera resumir la historia de los AINEs en una línea del tiempo, se destacarían varios momentos cruciales: su origen en la medicina herbaria, el descubrimiento del ácido acetilsalicílico, el ibuprofeno, el incidente con el benaxoprofen, el desarrollo de los coxibs y la "era postcoxibs". Hace 3,500 años, Hipócrates recetaba extractos y hojas de corteza de sauce para tratar la fiebre e inflamación. En 1899, el ácido acetilsalicílico fue comercializado como una versión más aceptable y con mejor sabor que el ácido salicílico, derivado de la salicilina de la planta *Salix alba*. En 1961, el profesor inglés Stewart Adams descubrió las propiedades antiinflamatorias del ibuprofeno en cobayos. En 1976, el científico británico John Vane descubrió que el ácido acetilsalicílico inhibe la producción de prostaglandinas bloqueando la enzima ciclooxigenasa (COX), un hallazgo que le valió el Premio Nobel en 1982. Todos los AINEs inhiben la enzima COX, razón por la cual se agrupan bajo esta denominación. El éxito del ácido acetilsalicílico en el tratamiento de la artritis reumatoide y osteoartritis llevó al desarrollo de nuevas moléculas y al reconocimiento de la COX como un objetivo terapéutico en enfermedades inflamatorias. El benaxoprofen, un AINE que estuvo en el mercado por solo tres meses en 1982, fue retirado debido a su asociación con hepatotoxicidad e insuficiencia renal, causando 72 muertes, principalmente en ancianos. Además, produjo el mayor número de documentos en un caso

judicial con 1.2 millones de folios, comparable solo al juicio sobre la talidomida con unos 30,000 folios (18, 27).

La mucosa gástrica cuenta con uno de los sistemas defensivos más efectivos del cuerpo, no solo resistiendo el daño, sino también reparándolo de manera impresionante cuando este ocurre. En este sistema defensivo, las prostaglandinas PGE2 y PGI2 son cruciales, ya que estimulan la secreción de moco y bicarbonato y mantienen el flujo sanguíneo de la mucosa. La base fisiopatológica de la gastropatía inducida por AINEs radica en la inhibición de la síntesis de estas prostaglandinas, lo que resulta en una menor secreción de moco y bicarbonato y una reducción del flujo sanguíneo en la mucosa gástrica. Además, los AINEs aumentan la adhesión de leucocitos (principalmente neutrófilos) al endotelio vascular de la microcirculación gastrointestinal, un evento temprano y crítico en la patogénesis del daño gástrico inducido por estos medicamentos (13).

2.2.1 Conocimiento.

El concepto contemporáneo de conocimiento se interpreta como un proceso evolutivo y gradual que el ser humano lleva a cabo para comprender su entorno y alcanzar su realización tanto a nivel individual como colectivo. En el ámbito científico, este fenómeno es objeto de estudio de la epistemología, definida como la 'teoría del conocimiento'. Etimológicamente, su origen se encuentra en la palabra griega "episteme", que se traduce como ciencia, sugiriendo que la epistemología es la base fundamental de todo conocimiento. De manera formal, se puede describir como el "estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de las ciencias". También se la conceptualiza como "el campo del saber dedicado al examen del conocimiento humano desde una perspectiva científica" (28).

En contraste, la gnoseología, derivada del griego "gnosis" que significa conocimiento, aborda el estudio del conocimiento de manera más general, sin restringirse exclusivamente a lo científico. En la práctica, la gnoseología se considera una forma de comprender el conocimiento desde la cual el ser humano, partiendo de su ámbito individual, personal y cotidiano, establece conexiones con diversos aspectos como objetos, fenómenos, otros individuos e incluso con lo trascendental (29).

Entonces, el conocimiento implica una acción consciente y deliberada destinada a comprender las características de un objeto. Se adquiere a través de la capacidad humana para identificar, observar y analizar los hechos y la información que nos rodea. Mediante nuestras habilidades cognitivas, obtenemos conocimiento y lo aplicamos en nuestro beneficio. El proceso comienza con la percepción sensorial, que luego se traduce en comprensión. Posteriormente, avanzamos a la fase racional de análisis y a la codificación de la información. Definir el conocimiento es un concepto amplio y puede manifestarse como conocimiento práctico o teórico, abarcando diversas ramas y áreas (30).

Así mismo Villalva en su estudio que llevó por objetivo “Determinar los factores que influyen en la automedicación de los pobladores en el Distrito de San Miguel Junio - agosto - 2018”. Publicado en 2023 La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 296 personas. Los hallazgos evidenciaron que el 5,41% estuvo entre los 14 a 17 años de edad, el 46,62% entre los 18 a 30 años y un 47,97% mayor de 30 años. De estas poblaciones, los de 18 a 30 años de edad, tienen un grado de incidencia de 32,09% de automedicación y en los encuestados por encima de los 30 años, el 38,85% se automedica siempre. Los fármacos más utilizados fueron Panadol Antigripal con un 33,78%, Trioval

con un 24,66%, Gripe C con un 7,77%, Vitapirena con un 28,72% y otros medicamentos con un 5,07%. (31)

2.2.2 Uso racional de medicamentos AINES.

El uso racional de los AINES (Antiinflamatorios No Esteroideos) se refiere a su utilización de manera adecuada y segura, teniendo en cuenta las indicaciones, dosis, duración del tratamiento y posibles efectos secundarios. Comúnmente utilizados para aliviar el dolor, reducir la inflamación y bajar la fiebre. Algunos ejemplos de AINES incluyen el ibuprofeno, el naproxeno y el ácido acetilsalicílico (aspirina).

La dosis adecuada que se debe utilizar es la dosis recomendada por el médico o la indicada en el prospecto del medicamento. No se debe exceder la dosis máxima diaria recomendada, esto debido a que puede incrementar el riesgo de efectos adversos.

Duración del tratamiento de los antiinflamatorios no esteroideos generalmente se utilizan a corto plazo para mitigar el dolor o la inflamación aguda. Si se necesita un tratamiento a largo plazo, es crucial mantener y realizar una supervisión médica regular para evaluar la eficacia y los posibles efectos secundarios.

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) pueden presentar contraindicaciones y precauciones específicas que deben ser consideradas antes de su uso, como no ser adecuados para personas con problemas estomacales, enfermedades cardiovasculares o alergias a estos medicamentos. Es importante informar al médico sobre cualquier condición médica preexistente (28).

2.2.3 Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos.

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) constituyen un conjunto diverso de compuestos con propiedades analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas, siendo empleados en diversas situaciones clínicas, tanto agudas como crónicas. Estos fármacos poseen estructuras químicas variadas y exhiben múltiples acciones farmacológicas, como su capacidad antiinflamatoria, analgésica y antipirética. La designación "no esteroideos" indica similitudes en los efectos clínicos con los corticosteroides, pero sin incurrir en las mismas reacciones adversas asociadas a estos últimos. Los AINEs representan uno de los grupos farmacológicos más recetados a nivel mundial, siendo fundamentales en el tratamiento de diversas afecciones (31).

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) así como tienen acción farmacológica favorable para la salud, también pueden causar efectos secundarios graves en el estómago, los riñones, el corazón y otros órganos. Estos efectos secundarios pueden incluso poner en riesgo la vida del paciente. Un estudio reciente, realizado en enero de 2024 por Maldonado D, Segovia L, Fuel E, Naranjo A y Zurita C, revisó la información sobre los efectos adversos de los AINEs durante los últimos cinco años. La investigación, que incluyó bases de datos como PubMed, MEDLINE, EMBASE y Google Académico, encontró que los AINEs pueden causar una variedad de problemas de salud, por lo que es crucial que los profesionales de la salud sean conscientes de estos riesgos y tomen precauciones al recetar AINEs. Deben considerar cuidadosamente las características individuales de cada paciente y los posibles efectos secundarios del tratamiento. El uso excesivo o prolongado de AINEs puede ser peligroso y poner en riesgo la salud del paciente (32).

De acuerdo con Garrigós (2018) un antiinflamatorio no esteroideo derivado del ácido propiónico antipiréticos, analgésicos antiinflamatorios, y su mecanismo de acción es debido

a la inhibición de la síntesis de prostaglandinas a través la inhibición de la ciclooxigenasa. Las prostaglandinas desempeñan un rol fundamental en la aparición de fiebre, el dolor e inflamaciones; el propósito de su creación fue encontrar un fármaco con una alta eficacia que Aspirina y los corticoides para tratar la artritis reumatoide; en la actualidad se trata de un medicamento internacionalmente conocido, que forma parte de los fármacos indispensables en la lista de la OMS; (33). Los mecanismos de acción de los AINE incluyen efectos tanto periféricos como centrales. De forma periférica, los AINE inhiben la actividad de las enzimas ciclooxigenasa COX-1 y COX-2, lo que conduce a una disminución de la síntesis de prostaglandinas y produce analgesia. A nivel de sistema nervioso central los AINE también tienen el efecto adicional de aumentar los niveles de serotonina (31; 34)

2.2.4 Mecanismo de acción

Su mecanismo de acción consiste en el refrenamiento de la síntesis de prostaglandinas, las cuales son sustancias de carácter lipídico que poseen una importante participación en el apareamiento de síntomas como el dolor, la fiebre y la inflamación; este proceso se da a través de la inhibición de la enzima ciclooxigenasa, que es la encargada de catalizar la síntesis de prostaglandinas; este medicamento, tiene un alto y eficaz mecanismo de acción, por medio de su adquisición se puede aliviar el fuerte dolor, así como desinflamar algunas partes del cuerpo (35).

2.2.5. Inhibición de la ciclo-oxigenasa (COX)

El mecanismo de acción principal de los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) radica en su capacidad para inhibir la producción de prostaglandinas, que desempeñan el papel de mediadores en procesos inflamatorios tanto a nivel periférico como central. Estos fármacos ejercen su efecto al inhibir la actividad de la enzima prostaglandina-sintetasa, interfiriendo

en la conversión del ácido araquidónico en prostaglandinas, prostaciclina y tromboxano. Cabe destacar que existen dos formas de la enzima COX, conocidas como COX-1 y COX-2 (27).

2.2.6 Efectos adversos de los Aines

Los posibles riesgos de todos los antiinflamatorio no esteroideo incluyen: problemas gastrointestinales (como sangrado, úlcera y malestar estomacal), problemas renales, presión arterial alta o problemas cardíacos, retención de líquidos (que causa inflamación, como alrededor de las piernas, pies, tobillos y manos), erupción u otras reacciones alérgicas; también estos fármacos son medicamentos muy eficaces, populares y ampliamente utilizados pero no exentos de efectos adversos, algo que la mayoría de los pacientes desconoce; se ha evidenciado además, aumento del riesgo de accidente cerebrovascular, infarto de miocardio e, incluso, hasta muerte por su consumo descontrolado (25).

Por su parte Caelles et al., (2018) indicó que los efectos secundarios leves sitúan al ibuprofeno por delante de fármacos como ácido acetilsalicílico, debido a que presenta un mejor perfil de seguridad; cuando es comparado con paracetamol este perfil es similar; es importante considerar que los antiinflamatorios no esteroideo pueden causar efectos secundarios; los más comunes son malestar del estómago, náuseas y acidez; asimismo los antiinflamatorios no esteroideo pueden irritar el revestimiento del estómago; si el fármaco le produce malestar estomacal, se puede probar tomarlo con la comida (36).

Los antiinflamatorios no esteroideos son fármacos que generan una buena salud para el paciente, no obstante, su uso indebido puede producir daños a la salud; El sistema digestivo es el primer sistema afectado, causando irritación en el tracto gastrointestinal al inhibir la producción de prostaglandinas, las cuales protegen la mucosa. Esta irritación ocurre sin

importar la vía de administración (oral, inyectable, rectal). Los analgésicos tienen una incidencia mayor en afectar a las personas de la tercera edad. Asimismo, se han realizado estudios donde contemplan varios riesgos, especialmente cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares, debido al consumo constante de antiinflamatorios no esteroides. Estos medicamentos pueden aumentar el riesgo de eventos adversos graves en el sistema cardiovascular y cerebrovascular. (37).

Además, el ibuprofeno es el analgésico más consumido, seguido del acetaminofén y el diclofenaco, en orden respectivo de mayor a menor consumo. Las reacciones adversas del antiinflamatorio no esteroideo se incrementan por la automedicación y la polifarmacia; además se debe señalar que algunas investigaciones señalan que la decisión médica de recetarlos es incorrecta; este tipo de información debería persuadir a la población a preocuparse por el tipo, cantidad y calidad del medicamento que ingieren, debido a que su exceso, en muchos casos por automedicación, e inconsistencias en el fármaco, generaría daños a la salud (38).

De acuerdo con Colmenares (2018) las reacciones adversas de los aines se dividen en tres:

- Frecuentes: fiebre, apnea, sepsis, trombocitopenia, neutropenia, hemorragia intraventricular, anemia, leucomalacia periventricular, displasia broncopulmonar, hemorragia pulmonar, enterocolitis necrotizante, oliguria, retención de fluidos, hematuria, perforación Intestinal, aumento de creatinina sérica, infección respiratoria, infección del tracto urinario (39).
- Ocasionales: Sangrado en el tracto gastrointestinal, disfunción renal aguda, niveles elevados de sodio en la sangre, niveles bajos de calcio en la sangre, insuficiencia de las glándulas suprarrenales, colapso de los pulmones, acumulación de líquido, niveles

bajos de oxígeno en la sangre y aumento de los niveles de glucosa en la sangre (40).

- Poco usuales: aumento anormal del ritmo cardíaco, hinchazón del abdomen, reflujo ácido en el esófago, inflamación del revestimiento del estómago, obstrucción intestinal, protuberancia en el inglés, reacciones en el lugar de la inyección, obstrucción del flujo de bilis, problemas Durante la alimentación, episodios de convulsiones, coloración amarillenta de la piel y ojos, presión arterial baja, y otras irregularidades en los resultados de pruebas de laboratorio (41).

2.2.7 Características de los Aines

La gran mayoría de los AINE antiinflamatorio no esteroideo son ácidos orgánicos débiles con constantes de ionización (pKa) entre 3 y 5. En un medio ácido, como el existente en el lumen gástrico ($\text{pH} < 2,5$), estos fármacos se encuentran en forma no iónica de forma que difunden libremente a través de las membranas celulares. Al penetrar en las células superficiales, que tienen un pH neutro, se produce la disociación del fármaco. La administración de este medicamento puede dar inicio a la erosión superficial de la mucosa en el tracto gastrointestinal superior. Existen pruebas sustanciales que indican que la ocurrencia de una complicación ulcerosa clínicamente significativa requiere la inhibición de la síntesis endógena de prostaglandinas, según lo señalado por Quintero en 2020 (42).

2.2.8 Farmacología

Los fármacos denominados antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son compuestos químicos que exhiben propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antipiréticas, lo que se traduce en la disminución de los síntomas asociados a procesos inflamatorios, la mitigación

del dolor y la reducción de la fiebre, respectivamente. Además, estos agentes también desempeñan un papel como antiagregantes plaquetarios.

Referente a Garrote et al., (2018) los antiinflamatorios no esteroideos comparten, en mayor o menor representación, tres tipos de actividades farmacológicas: analgésica, antipirética y antiinflamatoria (43).

- **Acción analgésica:** los antiinflamatorios no esteroideos son principalmente eficaces en todas aquellas dolencias asociadas con procesos inflamatorios y otras situaciones donde participen de manera destacada las prostaglandinas (migrañas relacionadas con la menstruación, dismenorreas, dolor articular, muscular y vascular, dolor postoperatorio, dolor canceroso, dolor postraumático), debido a que actúan, esencialmente, reduciendo los efectos hiperalgésicos (44).
- **Acción antiinflamatoria:** La eficacia de los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos en la inhibición de la inflamación varía según su rango de acción, el tipo específico de proceso inflamatorio, su capacidad para inhibir la ciclooxigenasa y sus efectos atenuantes en otras respuestas celulares que no dependen de su acción anti-COX (45).
- **Acción antitérmica:** La inhibición de la COX mediada por los antiinflamatorios no esteroideo permiten retornar el punto de control térmico corporal a su valor fisiológico a través de la activación de mecanismos que logran favorecer la eliminación del calor (vasodilatación, sudación). En este punto, conviene destacar que estos antiinflamatorios no ejercen acciones si la temperatura corporal es la normal fisiológica (46).

2.2.9 Frecuencia de consumo de los Aines

Los medicamentos no esteroideos con propiedades antiinflamatorias son ampliamente utilizados a nivel global. Por lo general, se recomienda que estos fármacos sean prescritos y empleados durante un período máximo de siete días. Si el paciente persiste con dolor o inflamación después de este período, es necesario volver a evaluar su estado de salud. Es importante recalcar que el uso de estos medicamentos representa la segunda causa más frecuente de riesgo elevado para el desarrollo de enfermedades gastrointestinales, según Caelles (36).

2.2.10 El papel de los AINE en el tratamiento analgésico

Los antiinflamatorios no esteroideos comparten un mecanismo de acción común. La mayoría inhibe de manera competitiva y específica la enzima ciclooxigenasa COX. Algunos realizan esta inhibición de manera reversible, mientras que otros lo hacen de forma irreversible, eliminando la capacidad de la enzima para actuar, la cual no se recupera hasta que las células produzcan nuevas moléculas. Cuando más fuerte es la inhibición de la COX, más efectivos son los efectos antiinflamatorios. Sin embargo, la ciclooxigenasa es una enzima omnipresente en casi todas las células, y su papel en la producción de ciertas prostaglandinas no inflamatorias es esencial para el funcionamiento adecuado de muchos órganos y sistemas, según (47).

2.2.11 La automedicación

La práctica común de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos es una problemática compleja en muchas naciones en desarrollo, donde factores culturales y educativos desempeñan un papel crucial. Los aspectos sociales y económicos también

influyen, ya que las condiciones de vida precarias limitan el acceso a los servicios de salud. Una parte significativa de aquellos que se automedican con estos antiinflamatorios carece de conocimiento sobre sus posibles efectos adversos. Paradójicamente, algunas investigaciones indican que la población en general presenta altos índices de automedicación. Además, la falta de programas educativos que informen sobre los efectos y reacciones indeseables de estos medicamentos agravan la situación terapéutica con AINE. También se debe tener en cuenta que la difusión y las publicaciones periodísticas suelen promover su uso (48)

Al respecto Fuentes C, Hernández G, Moreno S, Ramos Y, Stuart K, Andrade L. (2019) indicó desde el enfoque social y médico, la automedicación es concebida como el comportamiento en el que se adquiere un medicamento por voluntad propia, con la finalidad de mejorar la salud, disminuir síntomas o modificar el curso de una enfermedad, realizar una prevención primaria en la enfermedad o mejorar el estado o rendimiento, así como al uso de medicamentos no prescritos, controlados o recomendados por un profesional de salud (49).

2.2.12 Contraindicaciones por el consumo de Aines

Hipersensibilidad al ibuprofeno, a cualquier otro antiinflamatorio no esteroideo o a cualquiera de los excipientes del producto se evidencian como; infecciones potencialmente mortales; hemorragias; defectos de la coagulación o trombocitopenia; daños renales severos; enfermedad cardíaca congénita en la que la persistencia del conducto arterioso es necesario para mantener un flujo sanguíneo pulmonar o sistémico satisfactorio (por ejemplo, atresia pulmonar, tetralogía de Fallot severa, coartación grave de la aorta); conocimiento o sospecha de enterocolitis necrotizante (50).

El uso inadecuado de los medicamentos por prescripción y automedicación se observa con más alta frecuencia en las comunidades más vulnerables de las naciones en vía de desarrollo; la conducta de automedicación aumenta las tasas de mortalidad en estas poblaciones por sus condiciones de pobreza, insalubridad y de desinformación frente a las implicaciones farmacológicas, clínicas, sociales, culturales y económicas del consumo y el uso inadecuado de este tipo de fármaco (51).

2.2.13 Precauciones ante el uso de los antiinflamatorios no esteroideos

Este medicamento no debería administrarse a lactantes que presenten una marcada elevación de la bilirrubina. Dado que pertenece a la categoría de antiinflamatorios no esteroideos (AINE), existe el riesgo de que enmascare los signos y síntomas de infección, por lo tanto, su uso debe ser cauteloso en presencia de infecciones. La administración debe llevarse a cabo con precaución para evitar la extravasación y la irritación de los tejidos, y se aconseja monitorear la función renal y gastrointestinal. En neonatos prematuros con menos de 27 semanas de edad gestacional, se ha demostrado que la tasa de cierre del conducto arterioso es baja con los regímenes de dosis recomendados (33 a 50%). Dado que puede inhibir la agregación plaquetaria, se requiere una vigilancia constante en recién nacidos prematuros para detectar posibles signos de hemorragia. Además, es crucial no exceder la dosis recomendada de este medicamento, ya que podría dar lugar a complicaciones en la salud (52).

2.2.14 Obligación profesional del farmacéutico

Con el objetivo de mitigar el riesgo para la salud pública, se le asigna al farmacéutico la responsabilidad profesional de brindar asesoramiento imparcial sobre la automedicación y los medicamentos disponibles para ello. Además, se espera que informe a las autoridades

reguladoras y notifique al fabricante cualquier evento adverso que una persona pueda experimentar y que pueda estar vinculado al uso de un medicamento adquirido sin receta, de recomendar la búsqueda de asesoría médica si la persona reconoce que la automedicación no es apropiada y de alentar al público a considerar los fármacos no esteroideo como medicamentos especiales que deben ser almacenados y utilizados racionalmente y, para tal propósito, no tomar ninguna acción que pueda alentar a los individuos a comprar un fármaco en cantidades excesivas (53).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₀ No Existe factores relacionados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H₁ Existe factores relacionados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis 1

H₀ La dimensión factores socioculturales no está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H₁ La dimensión factores socioculturales está relaciona con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

Hipótesis 2

H₀ La dimensión factores ligados al marketing farmacéutico no está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H₂ La dimensión factores ligados al marketing farmacéutico está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

Hipótesis 3

H₀ La dimensión factores pluripatológicos no está relacionada con el nivel de conocimiento y los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H₃ La dimensión factores pluripatológicos está relacionada con el nivel de conocimiento y los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio de investigación aplica un método hipotético deductivo no experimental. Debido a que aborda a las variables sin realizar una intervención alguna, observamos los fenómenos tal cual, en su medio natural, para luego analizar este estudio descriptivo de corte transversal (54,55).

3.2. Enfoque de la investigación

Está enfocada en una investigación cuantitativa, la cual lo definen como “un procedimiento basado en el positivismo, la percepción de la unidad de los fenómenos, el uso de conceptos para determinar y demostrar que los datos son el resultado de experimentos” (56) La idea es organizar a partir de un proceso operado que permita descomponer el todo en partes e integrarlas en el todo, haciendo uso de herramientas estadísticas, matemáticas e informáticas para obtener resultados.

3.3. Tipo de la investigación

El tipo de investigación es aplicada, esta es considerado como ese tipo de investigación que busca describir y relacionar los fenómenos observados, sino también comprender y detallar las causas y efectos subyacentes que los generan. En esta etapa, los investigadores desarrollan hipótesis y teorías que intentan dar cuenta de por qué y cómo ocurren ciertos eventos o comportamientos. Utilizan métodos analíticos y experimentales para probar estas hipótesis, proporcionando una comprensión más profunda y completa de los mecanismos y factores que influyen en los resultados estudiado (56).

Alcance: El alcance de esta investigación será correlacional el cual es considerado como “esta investigación que mide dos variables y establece una relación estadística (correlación) entre ellas sin incluir variables extrañas para sacar conclusiones relevantes” (57). El objetivo de esta investigación está relacionado con analizar las relaciones variables o las relaciones involucradas en cada variable y no planea establecer una relación causal, sino que solo la describe.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de dicha investigación presento el no experimental, prospectivo el cual es considerado como el hecho de que no hay un control sobre las variables y el investigador tan solo se limita a medirlas, basándose principalmente en la observación (56,57,58).

Alcance: Es de corte transversal ya que la recolección de los datos se realizará en un determinado punto de tiempo temporal.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Es definida como “la existencia de un conjunto de variables o eventos investigados que también comparten los mismos criterios de inclusión como un rasgo sobre los cuales se le desea hacer una generalización o inferencia” (54,55). Para este estudio, el universo de la población está conformado por 357 compradores que ingresan a la botica Susalud, Lima, 2024 durante una semana en los diferentes turnos que atiende el establecimiento farmacéutico.

Tabla N° 1: Total de pacientes que ingresan a la botica Susalud durante los turnos y días que atiende el establecimiento farmacéutico.

turnos de atención \ Pacientes que ingresan	Ingresan	Ingresan	Ingresan	Total, de pacientes que ingresan a la semana
Mañana	23			
Tarde		15		
Noche			19	
A la semana				357

Fuente: Elaboración propia

Cálculo del tamaño de muestra y muestreo (si es pertinente): La muestra seleccionada fue un muestreo no probabilístico por conveniencia, también conocido como muestreo accidental, es una técnica de muestreo donde los participantes se seleccionan por su

accesibilidad y disponibilidad. En otras palabras, se elige a las personas que son más fáciles de contactar o reclutar para la investigación. Esta muestra estará conformada por compradores de Botica SuSalud. El tamaño de la muestra se calculará utilizando una fórmula estadística específica que tiene en cuenta el nivel de confianza establecido en un 95%, lo que proporciona un margen de error de 0.05%. Este nivel de confiabilidad es adecuado para garantizar que los resultados obtenidos sean consistentes y representativos del comportamiento de la población total. Además, se utilizará este cálculo para asegurar que los datos recolectados sean válidos y puedan ser generalizados a otros contextos similares. La elección de un margen de error tan pequeño permitirá obtener resultados más precisos y confiables, lo que fortalecerá las conclusiones del estudio y su aplicabilidad para futuras investigaciones.

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

Dónde:

N: Tamaño de la población= (357)

P y q: Valores estadísticos de la población (varianza) (p=0.5 y q=0.5) (a partir de la revisión de la literatura)

Z: Nivel de confianza= (1.96)

E: Error de estimación (De 5%)

Reemplazamos los valores:

$$N = \frac{1.96^2 \cdot 357 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2(357-1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$N = 185$$

Entonces, se considera como muestra 185 individuos que acuden a la botica Susalud

Para la identificación de los individuos se utilizó un muestreo probabilístico por conveniencia y proporcional al número de personas identificadas por turnos y días de atención a la semana, de manera que cada día se seleccionará 27 personas, de acuerdo a los turnos de atención. Para la selección de la muestra se considera los siguientes criterios.

Criterios de Inclusión

Personas mayores de 18 años de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales y cognitivas.

Personas sin distinción de sexo.

Personas que hayan adquirido medicamentos pertenecientes al grupo de los antiinflamatorios no esteroides (AINEs).

Personas que acepten participar voluntariamente en el estudio y otorguen su consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Personas que no hayan adquirido medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs).

Personas con disponibilidad de tiempo limitada que no les permita completar adecuadamente la encuesta.

Personas que presenten alteraciones del lenguaje y comprensión que dificulten la comunicación efectiva durante la encuesta.

Personas bajo influencia de sustancias que puedan alterar su juicio o capacidad de respuesta (como alcohol o drogas).

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores relacionados

Dimensiones: Factores socioculturales.

Factores ligados al marketing farmacéutico.

Factores pluripatológicos

"Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINEs en la Botica Susalud, 2024", los factores relacionados se refieren a las diversas características o condiciones que pueden influir directa o indirectamente en el nivel de conocimiento que tienen los compradores acerca de los efectos adversos de los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). Estos factores pueden incluir aspectos como las características socioculturales (Grupo Etario, Genero, Estado civil, Nivel de instrucción, Nivel económico, Tipo de seguro) Factores ligados al marketing farmacéutico (Nivel de autonomía en la toma de decisiones de adquirir un AINEs, Influencia del marketing farmacéutico en la elección de los compradores de AINEs) Factores Pluripatológicos (presencia o ausencia de múltiples enfermedades) , los hábitos de consumo de medicamentos, el acceso a información confiable, las experiencias previas con el uso de AINEs, y la calidad de la orientación brindada en la botica.

Variable 2: Nivel de Conocimiento

Dimensiones: Nivel de conocimiento e información sobre efectos adversos

Es el conocimiento que tienen los compradores de la botica SuSalud sobre los AINE se midió mediante un instrumento validado por 5 expertos con grado de maestros. Siguiendo el criterio de calificación bajo y alto; se cedió un punto para cada respuesta acertada cuyos resultados obtenidos fueron según la escala: Bajo \leq 0-5 pts, Alto \geq 6-11 pts

<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa</i>
						<i>(niveles o rangos)</i>
Factores relacionados	Se refiere a las variables que influyen en la comprensión de los compradores de la Botica Susalud sobre los posibles efectos secundarios negativos de los AINEs. Estos factores incluyen características personales, acceso a información, experiencias previas y actitudes hacia los AINEs. La comprensión de estos factores es crucial para determinar el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs en los compradores. (Churampi, 2021).	"Los factores relacionados se identificarán a través de una serie de preguntas en una encuesta que pueden incluir, la edad del comprador, nivel de educación, la frecuencia con la que compran AINEs, y si han tenido experiencias previas con los efectos adversos de los AINEs. Por quien fueron orientados, y si sufren alguna enfermedad".	Factores socioculturales.	Grupo etario	Cualitativa ordinal	20-30 31-40 41-50
				Género	Cualitativa nominal	Masculino femenino
				Estado civil	Cualitativa nominal	Soltero Casado Divorciado Viudo
				Nivel de instrucción	Cualitativa ordinal	Sin educación Primaria Secundaria Superior
				nivel Económico	Cualitativa Ordinal	Muy bajo (menor a S/ 1000) Bajo (entre S/1000 y 15000) Medio (entre S/1500 y 2000) Alto (entre S/2000 y 3000) Muy alto (mayor a S/3000)
				Tipo de seguro	Cualitativa Nominal	EsSalud Minsa SIS Particular No tiene

			Factores ligados al marketing farmacéutico.	Nivel de Autonomía en la Toma de Decisiones para adquirir un AINE.	Cualitativa ordinal	Bajo nivel de autonomía (0-10 puntos) Alto nivel de autonomía (11-16 puntos)
				Influencia del marketing farmacéutico en la elección de los compradores de AINES.	Cualitativa ordinal	Baja influencia (0-10 puntos) Alta influencia (11-20 puntos)
				Factores pluripatológicos.	Presencia o ausencia de múltiples enfermedades	Cualitativa nominal
Nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINEs	Los efectos adversos a medicamentos son efectos no deseados que pueden ocurrir sobre el organismo como resultado del uso de un fármaco (Contreras, 2023).	"El nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs se medirá mediante una encuesta o cuestionario que se brindará a los compradores en la botica incluirá preguntas sobre los efectos secundarios comunes de los AINEs, las interacciones medicamentosas y las contraindicaciones". El uso actual de medicamentos.	Nivel de conocimiento e información sobre efectos adversos	Riesgos y tipos de efectos adversos de los AINES.	Cualitativa ordinal	Básico (0-5) Avanzado (6-11)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica utilizada en este estudio para la recolección de datos será la encuesta. Esta es definida como aquella que selecciona y recopila información, debido a que la encuesta es una técnica estadística que permite contar en un territorio todas las unidades de análisis de un universo específico. La encuesta no solo proporciona datos precisos y representativos, sino que también permite identificar patrones, tendencias y relaciones entre las variables estudiadas. Además, su diseño estructurado garantiza la obtención de información homogénea y comparable, lo que contribuye a la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos. (54,55,59).

3.7.2. Descripción del instrumento.

En cuanto al instrumento de recolección de datos, con respecto a factores relacionados se tomó como referencia a (Idrogo y Gonzales, 2023); mientras que para la variable nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINEs se tomó como referencia a (Tello y Yesquen, 2023). El cual se hicieron algunas modificaciones ajustando según el objetivo de investigación y se llevó a validar por 5 jueces expertos con grado de Maestros en salud el cual están dirigidos específicamente a los compradores. El primero tiene como objetivo identificar los factores relacionados que pueden influir en el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs, mientras que el segundo está diseñado para evaluar dicho nivel de conocimiento. El primer cuestionario está compuesto por 21 ítems con alternativas de respuesta en formato Likert, lo que permite captar gradualmente las percepciones y experiencias de los participantes. Por su parte, el segundo cuestionario incluye 14 ítems también en formato Likert, enfocados en medir el grado de comprensión y conciencia sobre los riesgos asociados al uso de estos medicamentos.

Es importante destacar que ambos instrumentos fueron sometidos a un riguroso proceso de validación de contenido por un panel de cinco expertos con grado de maestría, quienes evaluaron su pertinencia, claridad y relevancia para los objetivos del estudio. Este proceso asegura la calidad científica de los cuestionarios y garantiza que las respuestas recolectadas sean válidas, confiables y adecuadas para responder a las preguntas de investigación planteadas. Asimismo, la estructura y diseño de los instrumentos permiten obtener información precisa y homogénea, facilitando un análisis detallado que contribuya significativamente al marco teórico y a las conclusiones del estudio. Con estas características, los cuestionarios se posicionan como herramientas fundamentales para alcanzar los objetivos de esta tesis de maestría.

A continuación, se describirá la ficha técnica de los instrumentos a utilizar.

Ficha técnica del instrumento “FACTORES RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EFECTOS ADVERSOS DE AINES” (AGUIRRE BARRIOS 2024)

Población: 5 expertos con grado de Maestro

Tiempo: 30 días hábiles

Momento: Entrega y firma del consentimiento informado

Lugar: Botica SuSalud, San Juan de Lurigancho 2024, vía correo electrónico

Validez: Juicio de Expertos

Fiabilidad: 0,829

Tiempo de llenado: 20 minutos

Numero de ítems: 21

Dimensiones: Factores Socioculturales (1 a 7) Factores ligados al marketing farmacéutico

(8 a 16) Factores pluripatológicos (17 a 21)

Alternativa de respuesta: Likert con varias opciones

Baremos (niveles, grados) de la variable: No tiene Baremos

Ficha técnica del instrumento “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EFECTOS ADVERSOS DE AINES” (AGUIRRE BARRIOS 2024)

Población: 5 expertos con grado de Maestro

Tiempo: 30 días hábiles

Momento: Entrega y firma del consentimiento informado

Lugar: Botica SuSalud, San Juan de Lurigancho 2024, vía correo electrónico

Validez: Juicio de Expertos

Fiabilidad: 0,806

Tiempo de llenado: 20 minutos

Numero de ítems: 14

Dimensiones: Nivel de conocimiento e información sobre efectos adversos (1 a 14)

Alternativa de respuesta: Likert con varias opciones

Baremos (niveles, grados) de la variable: Bajo, Alto

3.7.3. Validación

“La validación de un instrumento puede ser efectuada mediante un juicio de expertos, que se refiere a profesionales que se desempeñan en el campo estudiado y cuya opinión calificada puede dar valor al instrumento a emplear en una investigación” Hernández S. (2017); (55). “La validación implica verificar que el instrumento realmente mide la variable o las variables que se pretende investigar, asegurando que los datos obtenidos sean confiables y representen la realidad del fenómeno estudiado” Gonzales R, Sánchez M, Robles F. (2023); (60). Los instrumentos a utilizar en este estudio se pidió la validación de cinco expertos como se muestra en el instrumento adjunto en anexos.

3.7.4. confiabilidad

Según Ruíz-Bolívar, (2002) “La confiabilidad de un instrumento se expresa mediante un coeficiente de correlación, siendo sus valores expresados entre cero (0) y uno (1.00), cuanto más alto es el valor mayor la confiabilidad” (61). De acuerdo con Manterola C, Grande L. (2018). “La confiabilidad de un instrumento de recolección de datos se refiere a su capacidad para producir resultados consistentes y coherentes reduciendo al mínimo errores” (62).

El alfa de Cronbach medirá la confiabilidad aplicando el instrumento a una población específica de la prueba piloto. Este debe obtener una puntuación superior a 0,7 para considerarse fiable y el registro puede utilizarse como instrumento de recogida de datos. La prueba piloto se llevó a cabo con 30 compradores de la Botica SuSalud, los cuales no formaron parte de la muestra de estudio, se diseñó un instrumento con 21 preguntas para medir el alfa de Cronbach ingresaron 14. El análisis del coeficiente alfa de Cronbach cuyo

indicador de confiabilidad para el primer instrumento dio como resultado un valor de 0.829 cuya confiabilidad es adecuada para su aplicación.

Para determinar el nivel de confiabilidad del instrumento, se realiza el análisis de la consistencia interna, evaluada por el coeficiente Alfa de Cronbach. Este coeficiente resulta útil para determinar la confiabilidad de instrumentos con ítems en escala Likert. Por otro lado, para interpretar el Alfa de Cronbach, consideramos los valores presentes en la siguiente tabla.

Tabla 5.

Niveles para interpretar el coeficiente Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Interpretación
$\alpha < 0.50$	Es inaceptable
$0.50 \leq \alpha < 0.60$	Es pobre
$0.60 \leq \alpha < 0.70$	Es cuestionable
$0.70 \leq \alpha < 0.80$	Es aceptable
$0.80 \leq \alpha < 0.90$	Es excelente
$0.90 \leq \alpha \leq 1$	Es alta

fuentes. Extraído de George y Mallery (2003). (60)

Confiabilidad del instrumento: Factores relacionados.

Alfa de Cronbach	Número de preguntas
0.829	14

Según el resultado de la tabla N.º 1, se nota un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.829, lo que permite deducir que el instrumento con 14 preguntas o ítems relacionados con la variable Factores relacionados tiene un elevado grado de fiabilidad o confiabilidad por lo que se concluye que el instrumento es aceptable y aplicable.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
.829	14

Así mismo se diseñó un segundo instrumento de 14 preguntas para medir el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos, se aplicó a la misma población de estudio para el plan piloto de 30 compradores de la Botica SuSalud dando como resultado un nivel de alfa de Cronbach cuyo valor de confiabilidad es de 0.806.

Tabla 6.

Confiabilidad del instrumento: Nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINEs.

Alfa de Cronbach	Número de preguntas
0.806	14

Según el resultado de la tabla N.º 2, se nota un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.806, lo que permite deducir que el instrumento con 14 preguntas o ítems relacionados con el Nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINEs tiene un elevado grado de fiabilidad o confiabilidad, se concluye que el instrumento de recolección de datos es aceptable y aplicable.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
.806	14

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos inicio con la operacionalización de las variables, continuó con la validación de los instrumentos el cual estuvo a cargo de cinco jueces expertos que aprobaron el cuestionario a aplicar. Se realizó la confiabilidad del cuestionario mediante la aplicación de la prueba piloto a 30 compradores de la Botica SuSalud escogidos los cuales no participaron del estudio posterior, la información se procesó mediante el estadístico de Alfa de Cronbach. El instrumento fue aplicado a los compradores mediante una encuesta.

Para la obtención de los datos se utilizo Microsoft Word y Excel para la redacción de documentos y la gestión de datos preliminares. El análisis estadístico incluyendo la creación de la base de datos, tablas y frecuencia, se realizará utilizando EPI INFO (versión 7.2.6.0). Se aplico un muestreo para poblaciones finitas, cuyo tamaño se determinó mediante la formula estadística correspondiente.

El análisis estadístico comprende tanto la estadística descriptiva como la inferencial, utilizando un nivel de significancia $\alpha = 0.05$ ($p < 0.05$) y un nivel de confianza del 95%; la prueba estadística empleada fue el chi-cuadrado. Los resultados se presentarán de forma clara y concisa, incluyendo tablas y gráficos apropiados para facilitar la interpretación.

3.9. Aspectos éticos

Estos aspectos serán basados a partir de los principios y procedimientos rigurosos para

asegurar el respeto a los principios éticos fundamentales:

Autonomía: Se garantiza la autonomía de los participantes al obtener su consentimiento informado antes de recopilar cualquier dato se debe respetar los valores, opciones personales en aquellas decisiones e incluso presupone el derecho a equivocarse al hacer una elección, tal como lo describe Vargas C. (2021). Se les explica claramente el propósito de la investigación, los procedimientos, los riesgos y beneficios, la confidencialidad de la información y su derecho a retirarse en cualquier momento. Se utiliza un formulario de consentimiento escrito fácil de entender que los participantes pueden firmar o marcar, asegurando que comprenden y aceptan participar voluntariamente.

Beneficencia: La investigación busca beneficiar a los participantes y a la sociedad en general al mejorar el conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs, como lo indican Molina L. Rodríguez W. y Ferro M. (2009). Los resultados de la investigación podrán contribuir a un uso racional de estos medicamentos por parte de los compradores, mejorando la seguridad del paciente y la calidad de la atención farmacéutica en la Botica Susalud.

No Maleficencia: Se evita causar daño a los participantes al proteger la confidencialidad de la información recopilada. Se utiliza un código de identificación para cada participante, evitando la asociación de datos con su nombre o información personal. El cuestionario se diseña cuidadosamente para evitar preguntas que puedan causar angustia o incomodidad, priorizando la seguridad y el bienestar de los participantes, así como lo recomienda Hernández J. (2022).

Justicia: Se busca que los beneficios y riesgos de la investigación se distribuyan equitativamente entre los participantes. Se busca una muestra diversa que refleje la población de compradores de AINEs en la Botica Susalud, asegurando la inclusión de personas de diferentes edades, sexos, niveles educativos y ocupaciones. Se trata a todos los participantes

de forma justa y respetuosa, sin discriminación tal cual lo recomienda Siurana J. (2010).

Obtención del conocimiento informado, el El consentimiento informado se gestionará de la siguiente manera:

1. Presentación de un documento de consentimiento previamente revisado y aprobado por un comité de ética.
2. Explicación verbal y detallada del contenido del consentimiento, resolviendo dudas en lenguaje accesible.
3. Firma del documento por parte del participante y del investigador responsable.
4. Entrega de una copia del consentimiento al participante.

Confidencialidad de la información, La confidencialidad de la información de los participantes se garantizará mediante:

1. Codificación de datos personales para anonimizar la información.
2. Almacenamiento de los datos en plataformas seguras con acceso restringido únicamente al equipo de investigación.
3. Eliminación de datos personales al concluir el análisis del estudio.
4. Publicación de resultados únicamente de manera global, sin referencias que permitan identificar a los participantes.

Aprobación ética, El protocolo de investigación se sometido a revisión y aprobación por un comité de ética competente antes del inicio del estudio, garantizando que cumple con las normativas éticas y legales aplicables. Este enfoque asegura que la investigación respete los derechos y bienestar de los participantes, promoviendo la integridad científica y el cumplimiento ético.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla N° 7. Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Límites de confianza 95%
20-30	36	19.46%	14.02% - 25.91%
31-40	36	19.46%	14.02% - 25.91%
41-50	62	33.51%	26.76% - 40.81%
50 a mas	51	27.57%	21.27% - 34.60%
Total	185	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

20-30 años: 36 individuos (19.46%). El intervalo de confianza del 95% para este porcentaje está entre 14.02% y 25.91%; **31-40 años:** 36 individuos (19.46%). El intervalo de confianza del 95% para este porcentaje está entre 14.02% y 25.91%; **41-50 años:** 62 individuos (33.51%). El intervalo de confianza del 95% para este porcentaje está entre 26.76% y 40.81% y finalmente los de **50 años o más:** 51 individuos (27.57%). El intervalo de confianza del 95% para este porcentaje está entre 21.27% y 34.60%.

La distribución de edades en la muestra, se observa una cierta uniformidad en los grupos de 20-30 y 31-40 años (19.46% cada uno). Sin embargo, el grupo de 41-50 años presenta una mayor representación (33.51%). El grupo de 50 años o más también tiene una representación considerable (27.57%). Los intervalos de confianza (que son relativamente amplios para algunos grupos de edad, especialmente los de 20-30 y 31-40 años) reflejan la incertidumbre en las estimaciones debido al tamaño de la muestra en cada grupo de edad.

Tabla N° 8: Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Limite de confianza 95%
Femenino	104	56.22%	48.75 % - 63.48 %
Masculino	81	43.78%	36.525 – 51.25%
Total	185	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La muestra está compuesta por una mayoría de mujeres (56.22%), superando a la población masculina (43.78%). El intervalo de confianza del 95% para la proporción femenina (48.75% - 63.48%) indica que, con un alto grado de confianza, podemos afirmar que la proporción de mujeres en la población de la que provenientes de la muestra es superior a la de hombres.

Tabla N° 9: Estado Civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Límite de confianza 95%
Casado	63	34.05%	27.26% - 41.37%
Divorciado	24	12.97%	8.49% - 18.69%
Soltero	79	42.70%	35.47% - 50.17%
Viudo/a	19	10.27%	6.305 – 15.57%
Total	185	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La tabla presenta la distribución del estado civil en 185 participantes. Los solteros conforman el grupo mayoritario (42.70%, 79 personas), seguidos por los casados (34.05%, 63 personas). Los divorciados representan el 12.97% (24 personas) y los viudos/as, el 10.27% (19 personas).

Los límites de confianza al 95% indican el rango donde se ubica la proporción real en la población. Por ejemplo, el porcentaje de solteros varía entre 35.47% y 50.17%, y el de casados, entre 27.26% y 41.37%. Además, los porcentajes acumulados reflejan que el 89.73% de los participantes se agrupa en estas categorías.

Tabla N° 10 Nivel Educativo

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje	Limite de confianza 95%
Sin educación	30	16.22%	11.22% - 22.33%
Primaria	29	15.68%	10.76% - 21.73%
Superior	74	40.00%	32.88% - 47.44%
Secundaria	52	28.11%	21.76% - 35.17%
Total	185	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La tabla muestra la distribución de 185 personas según su nivel educativo. La mayor proporción tiene estudios secundarios (40%, 74 personas), seguida por quienes alcanzaron nivel superior (28.11%, 52 personas). Las personas sin educación formal representan el 16.22% (30 personas) y aquellas con educación primaria, el 15.68% (29 personas).

El porcentaje acumulado refleja la progresión hasta el 100%, mientras que los límites de confianza al 95% indican el rango estimado para cada categoría en la población. Por ejemplo, en secundaria, el intervalo varía entre 32.88% y 47.44%. Un dato preocupante es que el 31.89% solo cuenta con educación primaria o ninguna, lo que podría dificultar el acceso a mejores oportunidades y la comprensión de información sobre salud. Aunque el 28.11% posee educación superior, una proporción significativa aún no supera el nivel básico.

Tabla N° 11 Ingresos

Ingresos	Frecuencia	Porcentaje	Limite de confianza 95%
Muy bajo (menor a S/1000)	35	18.92%	13.55% - 25.32%
Bajo (entre S/1000 y S/1500)	37	20.00%	14.49% - 26.50%
Medio (S/1500 y S/2000)	43	23.24%	17.36% - 30.00%
Alto (S/2000 y S/3000)	33	17.84%	12.61% - 24.13%
Muy alto (mayor a S/3000)	37	20.00%	14.49% - 26.50%
Total	185	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El análisis de 185 compradores muestra una distribución de ingresos equilibrada. Un 18.92% (35 personas) tiene ingresos muy bajos, mientras que el 20% (37 personas) percibe ingresos bajos. La categoría más frecuente corresponde a ingresos medios, con 23.24% (43 personas). Los ingresos altos y muy altos presentan proporciones similares, con 17.84% (33 personas) y 20% (37 personas), respectivamente.

Los intervalos de confianza al 95% reflejan la precisión de estas estimaciones. Por ejemplo, la proporción real de individuos con ingresos muy bajos en la población oscila entre 13.55% y 25.32%. La amplitud de estos intervalos indica el grado de incertidumbre, resaltando la necesidad de cautela al generalizar los resultados.

Tabla N° 12 Situación laboral

Situación laboral	Frecuencia	Porcentaje	Limite de confianza 95%
Dependiente	89	48.11%	40.72% - 55.56%
Independiente	96	51.89%	44.44% - 59.28%
Total	185	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Observamos una distribución casi equitativa entre trabajadores dependientes e independientes. La ligera mayoría de trabajadores independientes (51.89%) sugiere una posible tendencia hacia el trabajo autónomo o por cuenta propia en la población estudiada.

Dependientes: El intervalo de confianza es del 40.72% al 55.56%. Esto significa que hay un 95% de confianza de que la verdadera proporción de trabajadores dependientes en la población se encuentra dentro de este rango.

Independientes: El intervalo de confianza es del 44.44% al 59.28%. Similarmente, hay un 95% de confianza de que la verdadera proporción de trabajadores independientes en la población se encuentra dentro de este rango.

Tabla N° 13 Seguro

Seguro	Frecuencia	Porcentaje	Límite de confianza 95%
Essalud	41	22.16%	16.40% - 28.84%
Minsa SIS	79	42.70%	35.47% - 50.17%
No tiene	17	9.19%	5.44% - 14.30%
Particular	48	25.95%	19.79% - 32.89%
Total	185	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La tabla presenta la distribución de 185 individuos según su tipo de seguro de salud, categorizados en: EsSalud, Minsa SIS, "No tiene" y Particular. La categoría más frecuente es Minsa SIS, con 79 personas (42,70%), seguida de Particular con 48 personas (25,95%), EsSalud con 41 personas (22,16%) y "No tiene" con 17 personas (9,19%). Los porcentajes acumulados reflejan la proporción acumulada hasta cada categoría. La sección "Exact 95% Conf Limits" proporciona los intervalos de confianza, los cuales son relativamente amplios, lo que sugiere una considerable incertidumbre en la estimación.

Tabla N° 14 Factores ligados al Marketing Farmacéutico

Marketing farmacéutico	Frecuencia	Porcentaje	Límite de confianza 95%
Alto	80	43.24%	35.99% - 50.71%
Bajo	105	56.76%	49.29% - 64.01%
Total	185	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Los resultados muestran que el rango "BAJO" predomina con un 56.76% de los casos, mientras que "ALTO" representa el 43.24%, en un total de 185 observaciones. Los intervalos de confianza al 95% reflejan que el porcentaje verdadero de "ALTO" se encuentra entre 35.99% y 50.71%, y el de "BAJO" entre 49.29% y 64.01%. Esto indica que, con alta certeza estadística, la categoría "BAJO" tiene una mayor representación en la población analizada.

Tabla N° 15 Factores Pluripatológicos

Nivel pluripatológico	Frecuencia	Porcentaje	Límite de confianza 95%
Alto	35	18.92%	13.55% - 25.32%
Bajo	150	81.08%	74.68% - 86.45%
Total	185	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Los resultados del análisis del "Rango Pluripatológico" muestran que la categoría "BAJO" predomina significativamente, representando el 81.08% de los casos (150 observaciones), mientras que "ALTO" alcanza solo el 18.92% (35 observaciones). Los intervalos de confianza al 95% confirman esta diferencia, ubicando el porcentaje verdadero de "BAJO" entre 74.68% y 86.45%, y el de "ALTO" entre 13.55% y 25.32%. Estos datos reflejan una marcada inclinación de la población hacia la categoría "BAJO".

Tabla N° 16 Nivel de conocimiento general

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Límite de confianza 95%
Alto	34	18.38%	13.08% - 24.72%
Bajo	151	81.62%	75.28% - 86.96%
Total	185	100.00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Los resultados del análisis del "Rango Conocimiento" muestran que la categoría "BAJO" es claramente predominante, representando el 81.62% de los casos (151 observaciones), mientras que "ALTO" alcanza únicamente el 18.38% (34 observaciones). El porcentaje acumulado confirma esta diferencia, con "BAJO" alcanzando el 100% de las observaciones al sumarse todas las frecuencias. Los intervalos de confianza al 95% refuerzan esta tendencia, situando el porcentaje verdadero de "BAJO" entre 75.28% y 86.92%, y el de "ALTO" entre 13.08% y 24.72%. Este resultado indica una marcada inclinación de la población hacia el nivel "BAJO" de conocimiento, lo cual podría reflejar una brecha importante en el acceso, comprensión o difusión del conocimiento evaluado.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Planteamiento de hipótesis:

GENERAL:

H₀ No Existe factores relacionados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H₁ Existe factores relacionados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

Nivel de significancia: Chi-cuadrado

Estadístico de prueba: 0.8128

Tabla:

Tabla N° 17 Nivel general de factores relacionados / conocimiento

Factores Relacionados	Conocimiento		Total
	Si	No	
SI	15 (17.65%)	70 (82.35%)	85 (100.00%)
NO	19 (19.00%)	81 (81.00%)	100 (100.00%)
TOTAL	34 (18.38%)	151(81.62%)	185 (100.00%)

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el grupo de encuestados en los que se identificaron factores relacionados el 17.65% tenía un buen nivel de conocimiento, por otro lado, entre aquellos encuestados que no mostraron factores relacionados el 19% tenía un buen nivel de conocimiento; esta diferencia no alcanzó una significación estadística por lo que no es posible rechazar la hipótesis nula.

Toma de decisión:

Según la dimensión factores relacionados, el valor p encontrado fue 0.8128, lo que es mayor al valor alfa. Por ello, no se rechaza la hipótesis nula (H₀). Al 95% de confianza, podemos afirmar que la variable factores relacionados, no presenta relación con la variable conocimiento.

Hipótesis específica 1

Planteamiento de hipótesis:

H₀ La dimensión factores socioculturales no está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H₁ La dimensión factores socioculturales está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

Nivel de significancia: Chi-cuadrado

Estadístico de prueba:

0.0416 (edad)

0.1155 (sexo femenino)

0.8341 (estado civil soltero)

0.0004 (nivel educativo nivel secundaria a más)

0.0473 (ingresos económicos 1500 a más)

0.02022 (situación laboral independiente)

0.5985 (seguro SIS)

Tabla:

Tabla N° 18 Factores socioculturales / Nivel de conocimiento

Factores Socioculturales	Conocimiento o Bajo	Conocimiento Alto	Valor p
Edad (Mayor de 40 años)	57.62%	76.47%	0.0416
Sexo (Femenino)	58.94%	44.12%	0.1155
Estado Civil (Soltero)	41.72%	47.06%	0.8341
Nivel Educativo (Secundaria o más)	64.24%	90.20%	0.0004
Ingresos económicos (1500 o más)	58.28%	73.53%	0.0473
Situación laboral dependiente	50.33%	38.24%	0.2022
Seguro (SIS)	42.38%	44.12%	0.5985

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el grupo de encuestados con conocimiento bajo, el 57.62% tenía más de 40 años, mientras que, en el grupo con conocimiento alto, este porcentaje aumentó significativamente al 76.47%. Esto indica que la proporción de personas mayores de 40 años es notablemente mayor en el grupo de conocimiento alto en comparación con el grupo de conocimiento bajo, lo cual se refleja en un valor de $p = 0.0416$, menor a 0.05, evidenciando una diferencia estadísticamente significativa.

En el grupo de conocimiento bajo, el 58.94% correspondía a mujeres, mientras que, en el grupo de conocimiento alto, este porcentaje disminuyó al 44.12%. Sin embargo, esta diferencia no alcanzó significancia estadística, por lo que no se considera relevante.

En cuanto al estado civil, el 41.72% de los participantes con conocimientos bajos eran solteros, frente al 47.06% en el grupo con conocimientos altos. Al igual que en el caso anterior, esta diferencia no es estadísticamente significativa, por lo que no se toma en cuenta.

Respecto al nivel educativo, en el grupo de conocimiento bajo, el 64.24% contaba con educación secundaria o superior, mientras que, en el grupo de conocimiento alto, este porcentaje aumentó significativamente al 90.20%, con un valor de $p = 0.0004$, lo que indica una relación estadísticamente significativa.

En relación con los ingresos, el 58.28% de los individuos con conocimientos bajos percibían un ingreso mayor a 1500 soles, en comparación con el 73.53% de quienes tenían conocimientos altos. Esta diferencia resultó ser estadísticamente significativa, con un valor de $p = 0.0473$.

Por otro lado, en cuanto a la condición laboral, el 50.33% de las personas con conocimientos bajos tenían empleo dependiente, frente al 38.24% en el grupo con conocimientos altos. Esta diferencia, con un valor de $p = 0.2022$, no alcanzó significancia estadística y no se considera relevante.

Finalmente, en lo que respecta al acceso al seguro SIS, el 42.38% de los participantes con conocimientos bajos contaban con este beneficio, mientras que en el grupo de conocimientos altos el porcentaje fue del 44.12%. Al igual que en los casos anteriores, esta diferencia no es estadísticamente significativa, ya que el valor de p es superior a 0.05.

Toma de decisión:

Según la dimensión factores socioculturales los siguientes factores sexo (femenino) el valor encontrado fue 0.1155, estado civil (soltero) el valor encontrado fue 0.8341, situación laboral (independientes) el valor encontrado fue 0.2022. Es mayor al nivel alfa.

Por otro lado, factores como, edad (mayor de 40 años) el valor encontrado fue 0.0416, nivel educativo (secundaria o más) el valor encontrado fue 0.0004, ingresos económicos (1500 o más) el valor encontrado fue 0.0473. Es menor al nivel alfa.

Por ello, no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Al 95% de confianza, podemos afirmar que la dimensión factores socioculturales se relaciona con la variable 2, Nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la Botica Susalud Lima-2024.

Hipótesis específica 2

Planteamiento de hipótesis:

H_0 La dimensión factores ligados al marketing farmacéutico no está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H_2 La dimensión factores ligados al marketing farmacéutico está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

Nivel de significancia: Chi-cuadrado

Estadístico de prueba: 0.30039

Tabla:

Tabla N° 19 Nivel de conocimiento / Factores ligados al marketing Farmacéutico

Marketing farmacéutico	Conocimiento		
	Bajo	Alto	Total
Bajo	83 (79.05%)	22 (20.95%)	105 (100.00%)
Alto	68 (85.00%)	12 (15.00%)	80 (100.00%)
Total	151 (81.62%)	34 (18.38%)	185 (100.00%)

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Según la tabla, entre aquellos 105 encuestados con baja exposición a factores de marketing farmacéutico, el 79.05% (83 individuos) mostró un bajo nivel de conocimiento. Similarmente, entre los 80 encuestados con alta exposición al marketing farmacéutico, el 85% (68 individuos) presentó un bajo nivel de conocimiento. La ausencia de diferencia significativa entre ambos grupos ($p=0.30$) indica que el nivel de exposición a los factores ligados al Marketing farmacéutico no se relaciona con el nivel de conocimiento.

Toma de decisión:

Según la dimensión Marketing farmacéutico, el valor p encontrado fue 0.30039, lo que es mayor al valor alfa. Por ello, no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Al 95% de confianza, podemos afirmar que la dimensión factores ligados al marketing farmacéutico no se relaciona con la variable 2, nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la Botica Susalud Lima-2024.

Hipótesis específica 3

Planteamiento de hipótesis:

H_0 La dimensión factores pluripatológicos no está relacionada con el Nivel de conocimiento y los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H₃ La dimensión factores pluripatológicos está relacionada con el nivel de conocimiento y los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024

Nivel de significancia: Chi-cuadrado

Estadístico de prueba: 0.21333

Tabla:

Tabla N° 20 Factores pluripatológicos / Nivel de conocimiento

Pluripatológicos	Conocimiento		
	Bajo	Alto	Total
Bajo	125 (83.33%)	25 (16.67%)	150 (100.00%)
Alto	26 (74.29%)	9 (25.71%)	35 (100.00%)
Total	151 (81.62%)	34 (18.38%)	185 (100.00%)

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Los compradores encuestados relacionados a factores pluripatológicos (150 encuestados) presentaron conocimientos bajos el 83.33% es decir 125 encuestados y 25 encuestados presentó conocimientos altos el 16.67% por otro lado, los compradores que tenían alta pluripatología (35 encuestados) tenían un nivel conocimientos bajos el 74.29% es decir 26 encuestados y 9 encuestados presento alto nivel de conocimiento el 25.71% por lo tanto, entre estos dos valores no existe una diferencia significativa de cuyo valor $P=0.2133$.

Entre los 150 encuestados con factores pluripatológicos, la mayoría (83.33%, 125 individuos) presentó un bajo nivel de conocimiento, mientras que una minoría del (16.67%, 25 individuos) mostró un alto nivel de conocimiento. En contraste, entre los 35 encuestados con

alta pluripatología, el 74.29% (26 individuos) exhibió un bajo nivel de conocimiento y el 25.71% (9 individuos) un nivel de conocimiento alto. Sin embargo, la prueba estadística ($p=0.2133$) no revela una diferencia significativa entre ambos grupos, indicando que la presencia de factores pluripatológicos o alta pluripatología no se relaciona significativamente con el nivel de conocimiento.

Toma de decisión:

El valor encontrado fue 0.21333, y es mayor al valor alfa. Por ello, no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Al 95% de confianza, podemos afirmar que la dimensión factores pluripatológicos no se relaciona con la variable 2, Nivel de conocimiento sobre efectos

4.1.3. Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024. Los hallazgos permiten reflexionar sobre diversas dimensiones socioculturales, educativas, económicas y laborales que inciden en el nivel de conocimiento general de la población estudiada. Así mismo la presente investigación se realizó con el propósito de aportar información con el fin de comprender la situación actual en entorno a su adquisición de estos medicamentos. Los resultados presentados se basan de un análisis exhaustivo de los datos obtenidos de una muestra de 185 usuarios compradores de la botica SuSalud, Lima 2024; para lo cual se realizó la encuesta a los compradores que acudían a dicho establecimiento farmacéutico. Cabe mencionar que durante el proceso de recolección de datos se encontró incertidumbre y desconfianza en los usuarios al momento de brindarnos sus datos. Para mitigar esta situación, se procedió con una charla informativa previa y se le

entrego un consentimiento informado, lo que permitió fomentar la colaboración de los participantes.

Factores Socioculturales

Edad: La mayor representación de individuos entre 41-50 años (33.51%) destaca en comparación con otros grupos etarios. Sin embargo, el nivel de conocimiento bajo predomina en todos los rangos de edad, con una leve mejora en el grupo de 41-50 años, donde el 25.81% de los participantes mostraron un conocimiento alto. Este hallazgo es consistente con estudios previos, como el realizado por Carrera P, Aguilar I, Roldan E, Malo S, Hernández M. (2013), quienes encontraron que la población de mediana edad tiende a estar más expuesta a información relacionada con medicamentos debido a su mayor frecuencia de consumo (63).

El estudio de Cañamero A. (2024) sobre el conocimiento del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en pobladores del asentamiento humano San Luis, Santa, Áncash, reveló que el 66.5% de los participantes mayores de 18 años los utiliza de manera razonable. Este hallazgo muestra cierta similitud con el estudio de Layza (2017) en Chile, donde se reportó un 72.4% de conocimiento adecuado sobre AINEs. Sin embargo, contrasta con los resultados de Duarte (2015) en España, que obtuvo un porcentaje significativamente menor (33%). Esta disparidad se observa también al comparar con otros estudios: Pérez, López y Grau (2016) reportaron un 37% en Cuba, y Marcén (2016) un 42% en Colombia (64).

Sexo: Las mujeres representan el 56.22% de la muestra y muestran un nivel de conocimiento ligeramente menor que los hombres, con un 85.58% de conocimiento bajo frente al 77.88% en los hombres. Este resultado coincide con investigaciones como la de Houghton N, Báscolo E, Jara L, Cuellar C, Coitiño A, del Riego A. (2022), cuyo estudio fue determinar si existe

asociación entre las barreras de acceso a información en individuos mayores de 15 años de edad en América latina quienes señalan que, aunque las mujeres suelen ser más responsables en el manejo de la salud familiar, enfrentan barreras relacionadas con el acceso y comprensión de información médica (65).

Estado Civil: El grupo de usuarios solteros, que constituye el 42.70% de la muestra, presenta el mayor porcentaje de conocimiento bajo (79.75%). No obstante, los viudos destacan como el grupo con mayor proporción de conocimiento alto (21.05%). Estos resultados pueden estar vinculados con la necesidad de autogestión en la salud en grupos que carecen de soporte familiar, como lo sugieren estudios de Arancón J, Castro A, Serrano A, Campos L, Rodríguez R, Cura I. (2014). Cuyo estudio evaluó a 274 pacientes donde explican que, el 47.8% tienen una mejor autogestión en procesos de mejora de conocimientos donde los solteros, viudos y divorciados entre ambos sexos, al tener menos soporte familiar desarrollan habilidades compensatorias que les permiten obtener un mayor nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de medicamentos (66).

En el estudio de Flores J. (2016), que incluyó 197 usuarios de la farmacia del hospital Jerusalén La Esperanza, se analizó la relación entre el estado civil, el nivel educativo y el bajo conocimiento sobre medicamentos AINES (asociado a la automedicación). Los resultados mostraron que las personas casadas (35.03%) y convivientes (31.47%) presentaron el mayor porcentaje de bajo conocimiento. Los solteros representaron un 21.82%, mientras que los divorciados (9.65%) y viudos (2.03%) mostraron porcentajes significativamente menores. Adicionalmente, se observó una mayor prevalencia de bajo conocimiento entre las mujeres (81.23%), y un predominio de educación secundaria (51.26%) y primaria (13.21%) en este grupo (67).

El nivel educativo emerge como un factor determinante en el nivel de conocimiento sobre efectos adversos. Los participantes con educación superior presentan la mayor proporción de conocimiento alto (23.08%), mientras que aquellos sin educación formal o con educación primaria muestran los porcentajes más bajos (10.00% y 6.90%, respectivamente). Estos resultados son congruentes con lo reportado por Gómez C. (2021), quien concluye que la educación superior facilita el acceso a fuentes confiables de información y la comprensión de temas de salud. Siguiendo las recomendaciones de la OMS (1989, 2016, 2018) en los programas de educación para la salud se han utilizado múltiples métodos y medios para transmitir la información, como por ejemplo el estudio de casos, los debates sobre salud, los carteles, las películas por lo que concluyen que el 62 % comprende mejor en temas de salud las personas que tienen estudios superiores técnicos o universitarios (68).

Sin embargo, en el estudio no experimental, descriptivo y transversal de Ramos J. (2022), se evaluó el conocimiento sobre AINEs y antibióticos en odontopediatría en 61 alumnos que cursan el noveno y décimo semestre de una carrera superior de odontología. Los resultados mostraron un preocupante nivel de conocimiento deficiente, con el 83% de los estudiantes presentando un conocimiento malo y solo el 16.4% un conocimiento regular sobre indicaciones, contraindicaciones y posología. Por lo tanto, se infiere que factores sociodemográficos podrían influir en este bajo nivel de conocimiento, así como también la población estudiada (69).

Ingresos: Los participantes con ingresos medios y altos tienen una mayor proporción de conocimiento alto (27.91% y 21.63%, respectivamente) en comparación con aquellos con ingresos bajos o muy bajos. Este hallazgo respalda lo encontrado por Orduña R (2019), quien observo que los ingresos económicos condicionan el acceso a recursos educativos y de salud.

Los niveles de ingresos en las regiones del Perú como Huancavelica tienen marcadas diferencias, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), esta región fue el departamento que presentó menores ingresos en promedio para el año 2019 con un monto de S/ 742.06 soles por lo que concluye que, un aumento en los años de educación en hombres produce un aumento de 3,92 % en los ingresos económicos y así más posibilidades de acceder a mejores recursos educativos y de salud, y un aumento de los años educación en mujeres produce un aumento del 12,3 % en los ingresos (70).

Situación Laboral: Los trabajadores independientes presentan un mayor porcentaje de conocimiento alto (21.88%) en comparación con los dependientes (14.61%). Según el Ministerio de trabajo y promoción del empleo en la región de Ayacucho (2015-2019). Los trabajadores independientes que llegaron a sumar un total de 167 mil 235 en el año 2019 en los últimos 5 años los hombres fueron los más representativos a diferencia de las mujeres, cuyo nivel educativo logro aumentar 3.1 puntos en relación a años anteriores. Este resultado podría estar relacionado con la mayor flexibilidad y necesidad de autogestión en el trabajo independiente como lo señalan (71).

El análisis del tipo de seguro muestra que los usuarios sin seguro tienen una mayor proporción de conocimiento alto (29.41%), posiblemente debido a una mayor necesidad de autogestión en salud lo que les condiciona a preocuparse más por su educación. Por otro lado, el estudio de Miranda J y Suga G. (2023). Se observa que en los pacientes que tienen como seguro el SIS predomina los niveles bajo (81,4%). Estos resultados concuerdan con los de Anampa y Carmen, quienes mencionan que los usuarios que cuentan con seguro SIS presentan niveles bajos de conocimiento respecto a estos temas de salud (34,7%), debido a que el SIS, según su página oficial, está dirigido a usuarios que se encuentran en pobreza o

esto puede ser extrema pobreza (44 %), y estos pacientes al estar en situación de pobreza, no han tenido oportunidad de poder pagar para estudiar una carrera técnica o universitaria y solo tienen un nivel de instrucción primaria o secundaria incompleta, lo que les condiciona que tengan una menor noción sobre las consecuencias que trae la práctica de la automedicación (72).

Factores Relacionados con el Marketing Farmacéutico

El análisis de los factores ligados al marketing farmacéutico muestra que el 56.76% de los participantes perciben un nivel bajo de influencia. Esto indica que el marketing farmacéutico no está generando un impacto positivo en la difusión de información sobre efectos adversos de AINES. Investigaciones previas, como la de Fuente S. (2013) y Alcántara L. (2021), donde el estudio de Fuentes que tuvo como población de estudio a 307 propietarios de farmacias en Bolivia (Cochabamba) donde llegan a concluir que el 90.6% de las visitas de los laboratorios a dichos locales lo hacen con la necesidad de diseñar estrategias de marketing que priorizan la promoción de productos y sus ingresos económicos dejando a un lado el conocimiento del consumidor sobre beneficios o efectos adversos de estos medicamentos. Así mismo lo reafirma Alcántara que realizó un estudio sobre revisión bibliográfica de unos 10 años de antigüedad en latinoamericanos, donde indica que el 10% compra medicamentos en establecimientos farmacéuticos influenciados por el marketing digital y el 80% a nivel mundial entonces afirma que los laboratorios farmacéuticos que implementan estrategias publicitarias orientadas a fortalecer las relaciones con las farmacias influyen directamente en la satisfacción global de estas últimas. Como consecuencia, esto fomenta su lealtad, incentivando a los compradores a adquirir productos por el impacto del marketing más que por su educación previa. Este enfoque tiene el potencial de generar una ventaja competitiva

sostenible que, a largo plazo, se traduce en beneficios económicos significativos para los laboratorios (73;74;75).

Factores Pluripatológicos

De acuerdo con los datos obtenidos, se observará que entre los compradores con factores pluripatológicos (n=150), una gran mayoría (83.33%, 125 individuos) presentó un nivel bajo de conocimiento sobre el tema en cuestión, mientras que solo un 16.67% (25 individuos) evidenció un nivel alto de conocimiento sobre el tema. Aunque porcentualmente se nota una ligera diferencia en el nivel de conocimiento entre los dos grupos, este factor no parece influir significativamente en el nivel de conocimiento general, como lo confirma la ausencia de una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables (valor de $p=0.21$). Así mismo, estudios previos como el de Reino M. (2022). El objetivo de este trabajo fue analizar y evaluar el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en el servicio de consulta externa del Hospital Básico INGINOST, ubicado en Riobamba, durante el período agosto-diciembre 2021. La investigación fue de tipo cuantitativa, no experimental, descriptiva y transversal. La población de estudio estuvo conformada por 250 pacientes, como resultados indica que los pacientes que presentan pluripatologías hacen consumo de AINES en un 41.60% en cuanto a los efectos adversos el 70% llegó a presentar, y finalmente concluye que el 49.58% hace uso de una manera irracional este tipo de medicamentos categorizándolo en un nivel bajo (75, 76).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Nuestra hipótesis general planteaba que: “Existen factores relacionados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINEs en compradores de la botica Susalud, Lima-2024”. En ese sentido, se concluye que, efectivamente, hemos identificado la presencia de dichos factores, los cuales están vinculados principalmente a factores socioculturales (edad, nivel educativo y nivel económico).
2. La hipótesis específica 1 planteaba que: “Existen factores socioculturales relacionados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs en los compradores de la botica Susalud, Lima-2024”. En este sentido, se ha demostrado que, efectivamente, dichos factores socioculturales están relacionados con el nivel de conocimiento, específicamente el factor edad, el nivel educativo y los ingresos económicos.
3. La hipótesis específica 2 planteaba que: “Existen factores relacionados con el marketing farmacéutico que están vinculados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs en los compradores de la botica Susalud, Lima-2024”. Al respecto, se concluye que no se ha podido demostrar, de manera estadísticamente significativa, la existencia de una relación entre los factores ligados al marketing farmacéutico y el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs.
4. La hipótesis específica 3 planteaba que: “Existe una relación significativa entre los factores pluripatológicos y el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs en los compradores de la botica Susalud, Lima-2024”. En este sentido, no se ha podido demostrar la existencia de factores pluripatológicos que estén relacionados con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los AINEs.

5.2. Recomendaciones

1. Trabajar en conjunto con las autoridades de salud para promover políticas públicas que incluyan campañas masivas de sensibilización sobre el uso adecuado de los AINEs, enfocadas especialmente en grupos vulnerables o de menor nivel educativo, Diseñando estrategias educativas dirigidas a los compradores de medicamentos que aborden los efectos adversos de los AINEs. Estos programas deben adaptarse a diferentes niveles educativos y considerar la diversidad de edades, utilizando medios accesibles como charlas en boticas, material visual, y campañas en redes sociales.
2. Capacitar al personal de la botica en comunicación efectiva y en la entrega de información clara y precisa sobre el uso seguro de los AINEs, enfocándose en el impacto de los factores socioculturales identificados (edad, nivel educativo e ingresos).
3. Ampliar las investigaciones sobre el impacto del marketing farmacéutico en el conocimiento de los usuarios, incluyendo variables como el acceso a campañas publicitarias, el contenido de la publicidad y la influencia de promociones y descuentos en la percepción de los medicamentos.
4. Realizar estudios adicionales centrados en personas con condiciones pluripatológicas para identificar posibles barreras de conocimiento o acceso a información sobre los efectos adversos de los AINEs, permitiendo diseñar intervenciones más específicas.

REFERENCIAS

1. Taípe A. Factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021 [Internet]. 2022 [citado el 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/924>.

2. López A, Ordaz G. Estrategias de farmacovigilancia enfocadas en los efectos adversos gastrointestinales, generados por la administración de aines en pacientes geriátricos [Internet]. 2022 [citado el 30 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/7681>.
3. Quintana E. Determinar los factores asociados al autoconsumo de antiinflamatorios y reacciones adversas en operadores de la Minera CHINALCO en pandemia, Morococha - Yauli, 2021 [Internet]. 2021 [citado el 30 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1190>.
4. Suqui E. Factores asociados a la automedicación en adultos. Revista Killkana Salud y Bienestar [Internet]. 2020;4(4):9-14. [citado el 05 de julio del 2023]. Disponible en: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_salud/article/view/744/885.
5. García D. Efectos adversos de los medicamentos en adultos mayores. Revista Noble. 2021 Julio;6(2):1-14.
6. Delgado L. Factores asociados a la automedicación en el adulto mayor en la comunidad Juncal de la provincia de Imbabura periodo 2022 [Internet]. 2022 [citado el 30 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13194>.
7. Paucar I. Factores asociados que inciden en la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del distrito de Imperial Lima 2022 [Internet]. 2022 [citado el 30 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/824>.
8. Elías A, Merino J. Reacciones adversas y factores asociados en el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (aines) en establecimientos farmacéuticos de la provincia de Celendín - Cajamarca [Internet]. 2022 [citado el 30 de junio del 2023]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1143>.
9. Ramírez Y. Factores asociados a la automedicación con aines en personas que acuden a la

- Botica Farma Latino - Lima, 2021 [Internet]. 2022 [citado el 30 de junio del 2023].
Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1207>.
10. Quispe G, Ramos E. Factores y efectos adversos de automedicación con antiinflamatorios de clientes boticas Inkafarma del distrito de Mala Lima febrero 2022 [Internet]. 2022 [citado el 30 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/303>
 11. Crowe L, Hearps E, Borland M. Investigación de la variabilidad en las definiciones de lesión cerebral traumática leve: un estudio de cohorte prospectivo. [internet]; Julio de 2018;99(7):1360-1369. [citado el 29 de mayo del 2024] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29407521/>
 12. Amasifuén J, Águila C. Evaluación de la relación de causalidad de reacciones adversas a medicamentos sobre la notificación espontánea de establecimientos de salud a DIREMID Loreto, enero - diciembre 2014. Nina rumi-Perú-2016 [Internet]. 2022 [citado el 13 de octubre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3885/Jennifer_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 13. Quispe H, Saldaña M. Incidencia de reacciones adversas medicamentosas en el departamento de medicina en el centro médico naval "Cirujano Mayor Santiago Távara". Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad de Farmacia Y Bioquímica [Internet]. 2021 [citado el 13 de octubre del 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16950/Deza_qh.pdf?isAllowed=y&sequence=1.
 14. Onwuemezie D. Pictorial representation on non-steroidal anti-inflammatory drugs product package and its influence on self-medication among adults in alimosho LGA, Lagos State, Nigeria. Texila International Journal of Public Health [Internet]. 2023;11(1):134-144.

[citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://doi.org/10.21522/tijph.2013.11.01.art013>

15. Hedeer E, Christine N, Salwa S. Evaluation of the knowledge, practices, and attitudes of community pharmacists towards adverse effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs): a cross-sectional study, [Internet]. Journal of Pharmaceutical Policy and Practice volume 16, Article number: 132 (2023) [citado el 02 de junio del 2024] Disponible en: <https://joppp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40545-023-00641-1>
16. Abdullah T, Aburas W, Saul F y Suliman. Análisis de los conocimientos y patrones de uso de antiinflamatorios no esteroides en la población de Hail, Arabia Saudita: información sobre el perfil de efectos adversos. [Internet]. Presentación recibida: 27 de noviembre de 2023 / Revisado: 31 de diciembre de 2023 / Aceptado: 4 de enero de 2024 / Publicado: 8 de enero de 2024 [citado el 23 de junio del 2024] Disponible en: <https://doi.org/10.3390/pharmacy12010009>
17. Raeda H. Factors influencing the intention to buy over-the-counter medicines: empirical study. International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing [Internet]. 2020;14(2):305-323. [citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/ijphm-07-2019-0050>.
18. Gonzales A, Sánchez R, Núñez C, Dutan F, Sánchez R, Jirón Y. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN LA POBLACIÓN [internet]; Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, 2024 [citado el 30 de junio del 2024] Disponible en: 2022 <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9425/13978>
19. Suci M. Prevalence and the patterns of use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and paracetamol among the general population. Farmacia [Internet].

- 2019;67(2):337-345. [citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://doi.org/10.31925/farmacia.2019.2.20>.
20. O'Connor S. Nonsteroidal anti-inflammatory drug use, knowledge, and behaviors around their use and misuse in Irish collegiate student-athletes. *The Physician and Sportsmedicine* [Internet]. 2019;47(3):318-322. [citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://doi.org/10.1080/00913847.2018.1553468>.
21. Phueanpinit P. Evaluation of community pharmacists' roles in screening and communication of risks about non-steroidal anti-inflammatory drugs in Thailand. *Primary Health Care Research & Development* [Internet]. 2018;19(6):598-604. [citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://doi.org/10.1017/s1463423618000142>.
22. Povez R. Reacciones adversas y factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos en los usuarios de un establecimiento farmacéutico del distrito de Chupaca. *Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt* [Internet]. 2022 [citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1539>.
23. Huacahuasi G. Factores y efectos adversos de automedicación con antiinflamatorios de clientes boticas Inkafarma del distrito de Mala Lima febrero [Internet]. *Universidad Interamericana para el Desarrollo*; 2022 [citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/303>.
24. Ingaruca A. Consumo de antiinflamatorios no esteroideos en pandemia Covid-19 relacionado con la gastritis en pobladores de Matucana, Huarochirí-Lima octubre 2021. [internet]; *Universidad Interamericana para el desarrollo* 2022 [citado el 13 de octubre del 2024] Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_bb0053eda2a7d39f73c502f8668f34b

8

25. Churampi I. Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en el asentamiento humano Villa Solidaridad, San Juan de Miraflores [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8524>.
26. Ruiz A, Anchapuri H, Llanque V, Hernández F, Muñoz C. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. Revista Médica Basadrina [Internet]. 2021;15(2):37-49. [citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.2.1051>.
27. Idrogo R, Rivera H. Nivel de conocimiento y factores asociados a la automedicación por AINES en usuarios de la botica Fabrimar Cajamarca 2023. [Internet]; noviembre del 2023 Universidad Roosevelt [Citado el 10 de octubre del 2024] Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1958>
28. Santos L, Jiménez G, Alfonso I. Caracterización de las reacciones adversas medicamentosas de baja frecuencia de aparición. Rev Cub Salud Pública [Internet]. 2018 [citado el 13 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n1/71-85/es>.
29. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med [Internet]. 2009;70(3) [citado el 14 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3799/379937173005.pdf>.
30. Bellido J, Salazar M. Factores asociados a la automedicación de antiinflamatorios en adultos mayores que acuden a boticas y farmacias, Juliaca - 2020. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2020 [citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible

en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3016997>.

31. Villalva Y. Factores que influyen en la automedicación de los pobladores en el distrito de San Miguel, junio - agosto - 2018 [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018 [citado el 8 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2894187>.
32. Barber P, Morera M. Evolución del consumo y gasto farmacéutico público de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en el período 2001 - 2005 [Internet]; 2007 [citado 2023 feb 16]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v16n31/3748.pdf>
33. Maldonado D, Segovia L, Fuel E, Naranjo A y Zurita C. Efectos adversos de los fármacos antiinflamatorios no esteroideos: artículo de revisión Efectos adversos de los fármacos antiinflamatorios no esteroideos: artículo de revisión. [internet]; vol, 5 num 1, enero 2024 Universidad central de Ecuador [citado el 13 de octubre del 2024] Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1706>
34. Garrigós E. Utilización de ibuprofeno por los usuarios de la farmacia comunitaria. Farmacéuticos Comunitarios. [Internet]; 2019 [citado 2024 feb 15];9(1):1-10. Disponible en: <https://raco.cat/index.php/FC/article/view/320767/411257>
35. Tornero M, Matamala A. Revisión del tratamiento farmacológico del dolor secundario a artrosis con paracetamol, antiinflamatorios no esteroideos clásicos (AINE) y los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa tipo 2 (COXIB) [internet]; Rev. Soc. Esp. Dolor vol.28 supl.1 Madrid 2021 Epub 08-Mar-2021 [citado el 12 de octubre del 2024] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113480462021000100043&script=sci_arttext
36. Moreno I. Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en el asentamiento humano Villa Solidaridad, San Juan de Miraflores - 2021 [Internet]; 2021 [citado 2024 feb 15]. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8524/T061_42239298_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Caelles N, Silva M. Efectividad, seguridad y uso de ibuprofeno no sujeto a prescripción médica. *Farmacéuticos Comunitarios*. [Internet]; 2018 [citado 2024 feb 15];5(4):152-62. Disponible en: <https://raco.cat/index.php/FC/article/view/327243>
38. Contreras R, Armas Y. Nivel de conocimiento y automedicación con AINES en tiempos de COVID-19 en personas adultas que acuden al mercado Virgen del Carmen-Callao. Tesis de licenciatura. [Internet]; 2022 [citado 2024 feb 15]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1534/TESIS%20CONTRE-RAS-%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Pérez E, Cordero J, Bastos H. Evaluación de parámetros de calidad en tabletas de ibuprofeno que se consumen en Costa Rica. *Revista Pensamiento Actual*. [Internet]; 2020 [citado 2024 feb 15];20(34):99-111. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7689767.pdf>
40. Colmenares M. Ibuprofeno. *Revista Cubana de Farmacia*. [Internet]; 2018 [citado 2024 feb 15];50(1):1-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475152016000100018&lng=es&tlng=es
41. Miní E, Varas R, Vicuña Y, Lévano M, Rojas L, Medina J, et al. Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú 2017. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. [Internet]; 2018 [citado 2024 feb 15]; 29:212-7. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpme-sp/v29n2/a07v29n2.pdf

42. Mendoza L, Salvatierra G, Frisancho O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. *Acta Médica Peruana*. [Internet]; 2018 [citado 2024 feb 15];25(4):216-9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172008000400006&Ing=es&tIng=es
43. Quintero E. Efectos de los AINE sobre la mucosa gastrointestinal. *Revista Española de Reumatología*. [Internet]; 2020 [citado 2024 feb 18];27(1):19-24. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-reumatologia-29-articulo-efectos-aine-sobre-mucosa-gastrointestinal-8543>
44. Garrote A, Bonet R. El papel de los AINE en el tratamiento analgésico. *Offarm*. [Internet]; 2018 [citado 2024 feb 18];22(2):56-62. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5325318>
45. Ríos M. Automedicación con AINE en futbolistas profesionales de los equipos de primera división del DMQ. [Internet]; 2020 [citado 2023 oct 21]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v3n9/v3n9_a11.pdf
46. Rivas R, Rivas A, Bustos L. Consumo de medicamentos en profesionales y técnicos/administrativos de la salud: situación de prescripción. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. [Internet]; 2018 [citado 2023 oct 21];7(2). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000200063
47. Guillermo R, Cañas M, Urtasun M, Buschiazzo H, Dorati C. Riesgo cardiovascular de los antiinflamatorios no esteroideos. *Medicina (Buenos Aires)*. [Internet]; 2018 [citado 2023 oct 21];78(5). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802018000700006
48. López P, Gálvez A, Cuchi L. Uso de antiinflamatorios no esteroideos y monitorización de

- la función renal. Estudio piloto en un centro de salud de Atención Primaria. *Neurología (Madrid)*. [Internet]; 2012 [citado 2023 oct 21];32(6). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952012000800011
49. Contreras R, Armas Y. Nivel de conocimiento y automedicación con AINES en tiempos de COVID-19 en personas adultas que acuden al mercado Virgen del Carmen-Callao. Tesis de licenciatura. [Internet]; 2022 [citado 2023 oct 21]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1534/TESIS%20CONTRE-RAS-%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Fuentes C, Hernández G, Moreno S, Ramos Y, Stuart K, Andrade L. Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud*. [Internet]; 2019 [citado 2023 oct 21];5(2):5-15. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/rceucs.v5i2.7631>
51. Guayasami Landázuri, Rivera Ochoa, Gonzales Fernández, Campoverde Ayora, Contreras Umazor, Reyes Padilla, Córdova Calderón. Dexketoprofen más pamabrom versus acetaminofén en dismenorrea primaria: Estudio controlado, randomizado. Doble ciego, multicéntrico. *Revista Médica Electrónica. Universidad de Ecuador*. [Internet]; 2020 [citado 2023 oct 21];42(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000602540&lang=es
52. Merino J, Elías A. Reacciones adversas y factores asociados en el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en establecimientos farmacéuticos de la provincia de Celendín-Cajamarca. [Internet]; 2022 [citado 2023 oct 21]. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1143/TESIS%20MERINO%20->

%20ELIAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53. Meade E, Smith W. Inhibición diferencial de las isoenzimas de prostaglandinas endoperóxido sintasa (ciclooxigenasa) por la aspirina y otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos. [Internet]; 1993 [citado 2023 oct 21]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8454631/>
54. Oscanoa Espinoza, Lizaraso Soto. Antinflamatorios no esteroideos: Seguridad gastrointestinal, cardiovascular y renal. Facultad de medicina, Universidad de San Martín de Porras Lima-Perú. [Internet]; 2015 [citado 2024 ene 21]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292015000100007&lang=es
55. Hernández-Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]; (Vol. 4, pp. 310-86). México: McGraw-Hill Interamericana; 2018 [citado 2024 ene 21]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
56. Arias González JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación. [Internet]; 2021 [citado 2024 feb 21]. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
57. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México, DF: McGraw Hill; 2018 [Internet]; [citado 2024 feb 21]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
58. Tello L, Yesquen J. Nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINE en trabajadores de salud de farmacias y boticas del distrito de San Martín de Porres Lima-Perú, 2022.

- [Internet]; 2023 [citado 2024 ene 21]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9028>
59. Idrogo G. Reacciones adversas y factores asociados al consumo de AINES en los usuarios de la farmacia Issofarma, el Porvenir, Trujillo 2023. [Internet]; 2023 [citado 2024 ene 21]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1922>
60. Gonzales R, Sánchez M, Robles F. Validez y confiabilidad de un instrumento para evaluación de la microenseñanza en ciencias químico biológicas. [Internet]; Rev. Digit. Invest. Docencia Univ. vol.17 no.2 Lima jul./dic. 2023 Epub 01-Jul-2023. [citado el 10 de enero del 2025] Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162023000200008
61. Ruíz-Bolívar C. (2002). DANAGA training and Consulting. [Internet]; [citado el 10 de enero del 2025] Disponible en:
https://www.academia.edu/37886948/Instrumentos_y_Tecnicas_de_Investigaci%C3%B3n_Educativa_Carlos_Ruiz_Bolivar_pdf
62. Manterola C, Grande L. Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. [Internet]; Rev. chil. infectol. vol.35 no.6 Santiago 2018 [citado el 10 de enero del 2025] Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000600680
63. Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. Navarro D. Universidad de Valencia. [Internet]; 2022 [Citado el 23 de octubre del 2024] Disponible en: <https://www.uv.es/~friasnav/AlfaCronbach.pdf>
64. Carrera P, Aguilar I, Roldan E, Malo S, Hernández M. Consumo de medicamentos en población adulta: influencia del autoconsumo Rev. Salud publica [Internet] 2013 Sep 12;45(10):528–535. [citado el 6 de enero del 2025] Disponible en:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6985528/pdf/main.pdf>

65. Cañamero A. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN LUIS, SANTA, ÁNCASH. AGOSTO – SETIEMBRE 2024. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA [Internet]; Chimbote-Perú 2025 [citado el 10 de enero del 2024] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39060/DICLOFENACO_IBUPROFENO_PARACETAMOL_PATRONES_DE_USO_LUNA_CANAMERO_ANTONY_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Houghton N, Báscolo E, Jara L, Cuellar C, Coitiño A, del Riego A, et al. Barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres, niños y niñas en América Latina. *Rev Panam Salud Publica*. 2022; 46:94. [Internet] 2022 [citado el 6 de enero del 2025] Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56152/v46e942022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
67. Arancón J, Castro A, Serrano A, Campos L, Rodríguez R, Cura I. Efectos del cambio de apariencia de medicamentos en seguridad y adherencia en pacientes crónicos mayores de 65 años en atención primaria. *Volumen 52, Número 2, febrero 2020, Páginas 77-85* [Internet] Recibido el 5 de octubre de 2018; aceptado el 5 de junio de 2019. [citado el 6 de enero del 2025] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671830550X?via%3Dihub>
68. Flores J. “FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACION CON AINES EN RELACION AL SEXO DE LAS PERSONAS QUE ACUDEN A LA FARMACIA DEL HOSPITAL JERUSALEN” LA ESPERANZA

2012. [Internet]; FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE POSGRADO, Trujillo-2016. [citado el 10 de enero del 2025] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13871/AINES_FACTORES_FLORES_BALLENA_JAIME.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Gómez C. La educación para la salud como recurso para afrontar la COVID-19. Universidad de León. [Internet] 28(2021); 291-305 [citado el 6 de enero del 2025] Disponible en: file:///D:/Downloads/bibybape,+15_VizosoGomez_291_305.pdf
70. Ramos J. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AINES Y ANTIBIÓTICOS EN ODONTOPEDIATRÍA REALIZADA EN ALUMNOS QUE CURSAN EL IX Y X SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA, UNSAAC 2021-22. Universidad Nacional San Antonio de Abad del Cusco. [Internet]; Cusco-Perú 2023 [citado el 10 de enero del 2023] Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/7342/253T20230069_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Orduña R. Influencia de la educación, experiencia y género en los ingresos de jefes de hogar del departamento de Huancavelica, 2019. Universidad Continental [Internet] Huancayo, 2022 [citado el 6 de enero del 2025] Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11484/2/IV_FCE_313_TE_Ordu%C3%B1a_Quispe_2022.pdf
72. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Situación laboral de los trabajadores en la región Ayacucho. [Internet]; 2019 [citado el 10 de enero del 2025] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1491116/Bolet%C3%ADn%20N%C2%B0%2001-2020.pdf>
73. Miranda J, Suga G. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 EN LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA – SAN JUAN DE MIRAFLORES DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2021. [Internet]; UNIVERSIDAD RICARDO PALMA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA 2023. [citado el 10 de enero del 2025] Disponible en: [file:///D:/Downloads/T030_74834417_T%20JUAN%20JOSE%20CHUCHON%20MIRANDA%20\(1\)%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/T030_74834417_T%20JUAN%20JOSE%20CHUCHON%20MIRANDA%20(1)%20(1).pdf)

74. Fuente S. Marketing relacional en la industria farmacéutica de la ciudad de Cochabamba [Internet]; Revista perspectiva Perspectivas n.31 Cochabamba abr. 2013 [citado el 6 de enero del 2025] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332013000100002
75. Alcántara L, Subía M, Marketing digital-una revisión teórica de su incidencia en la captación de clientes en el rubro farmacéutico. [Internet]; Volumen 2 | Número 2 enero - junio 2022 | ISSN: 2959-9040 | ISSN-L: 2959-9040 | Pág. 24 -37 [citado el 6 de enero del 2025] Disponible en: <file:///D:/Downloads/IMPULSO+V2+N2+ENE+-+JUN+2022+ART+2.pdf>
76. Reino M. Evaluación del uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en el área de consulta externa del Hospital Básico Ingino Riobamba. [Internet]; Escuela Superior Politécnica de Chimborazo 2022. [citado el 6 de enero del 2025] Disponible en: <http://dspace.espech.edu.ec/handle/123456789/20380>
77. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. [internet]; Veritas n.22 Valparaíso mar. 2010 [citado el 25 de marzo del 2025) Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-92732010000100006&script=sci_arttext

78. Molina R, Rodríguez W, Ferro M. la bioética y sus principios. [internet]; Acta odontol. venez v.47 n.2 Caracas jun. 2009 acta oncológica de Venezuela. [citado el 25 de marzo del 2025] Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029

79. Hernandez J. Bioetica clínica una breve introducción. [internet]; Med. ética vol.33 no.3 Ciudad de México jul./sep. 2022 Epub 31-Jul-2023 [citado el 25 de marzo del 2025] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2594-21662022000300883

80. Vargas C. Tendencias y principios en los corrientes bioéticos. [internet]; Rev. colomb. bioét. vol.16 no.2 Bogotá July/Dec. 2021 Epub Sep 02, 2023 [citado el 25 de marzo del 2025] Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S190068962021000200119

Hipótesis general

Ho No Existe factores relacionados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H1 Existe factores relacionados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis 1

Ho La dimensión factores socioculturales no está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H1 La dimensión factores socioculturales esta relaciona con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

Hipótesis 2

Ho La dimensión factores ligados al marketing farmacéutico no está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H2 La dimensión factores ligados al marketing farmacéutico está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

Hipótesis 3

Ho La dimensión factores pluripatológicos no está relacionada con el nivel de conocimiento y los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

H3 La dimensión factores pluripatológicos está relacionada con el nivel de conocimiento y los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar los factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud,</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1 Existe factores relacionados al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>Hipótesis 1</p> <p>H1 La dimensión factores socioculturales esta relaciona con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Factores socioculturales.</p> <p>Factores ligados al marketing farmacéutico.</p> <p>Factores pluripatológicos</p> <p>Variable 2</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Nivel de conocimiento de los efectos adversos</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>La investigación aplicará un método hipotético deductivo no experimental cuyo diseño será observacional.</p> <p>Población Muestra</p> <p>Para este estudio, el universo de la población estuvo conformado por 357 compradores que ingresan a la botica Susalud, Lima,</p>

<p>¿Cuáles son los factores de marketing farmacéutico asociado al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores pluripatológicos relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024?</p>	<p>Lima-2024.</p> <p>Conocer los factores ligados al marketing farmacéutico relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.</p> <p>Identificar los factores pluripatológicos al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.</p>	<p>Hipótesis 2</p> <p>H₂ La dimensión factores ligados al marketing farmacéutico está relacionada con el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.</p> <p>Hipótesis 3</p> <p>H₃ La dimensión factores pluripatológicos está relacionada con el nivel de conocimiento y los efectos adversos de AINES en compradores de la botica Susalud, Lima-2024.</p>	<p>Información sobre los efectos adversos</p>	<p>2024.</p> <p>Entonces, se considero como muestra 185 individuos que acudan a la botica Susalud</p> <p>Para la identificación de los individuos se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia y proporcional al número de personas identificadas por turnos y días de atención a la semana, de manera que cada día se seleccionó 27 personas, de acuerdo a los turnos de atención.</p>
--	---	--	---	---

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1 (Factores Relacionados) presentado

por Aguirre Barrios José Omar (2024) Universidad Norbert Wiener

FACTORES RELACIONADOS A LOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINE)

Estimado usuario(a):

A continuación, encontrará una serie de preguntas que ayudarán a desarrollar el trabajo de investigación el cual tiene por objetivo medir los factores asociados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES, por lo que su colaboración en el estudio es anónima y voluntaria.

Nota: La información brindada es anónima y absolutamente confidencial, solo con fines de investigación.

Instrucciones:

Leer detenidamente las preguntas y marcar con una “X” La respuesta correcta.

Factores Socioculturales	
1. Edad a) 20-30 b) 31-40 c) 41-50 d) 50 a mas	2. Sexo a) Masculino b) Femenino
3. Estado civil a) Soltero b) Casado c) Divorciado d) Viudo/a	4. ¿Cuál es su nivel educativo? a) Sin educación. b) Primaria c) Secundaria d) Superior
5. ¿Cuál es el ingreso económico mensual que percibe? a) Muy bajo (menor a S/ 1000) b) Bajo (entre S/1000 y 15000)	6. ¿Cuál es su actual situación laboral? a. Independiente b. Dependiente

<ul style="list-style-type: none"> c) Medio (entre S/1500 y 2000) d) Alto (entre S/2000 y 3000) e) Muy alto (mayor a S/3000) 	
<p>7. Tipo de Seguro:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) EsSalud b) Minsa SIS c) Particular d) No tiene 	
<p>Factores ligados al Marketing Farmacéutico.</p>	
<p>8. ¿Usted consume o ha consumido algún tipo de Antiinflamatorio No Esteroideo (AINES)? Como Naproxeno, ibuprofeno, celecoxib, diclofenaco.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No c) A veces d) La mayoría de las veces NO e) La mayoría de las veces SI 	
<p>9. ¿Según usted los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos AINES se debe adquirir con receta médica?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Si b. No c. A veces d. La mayor de las veces NO. e. La mayor de las veces SI. 	
<p>10. ¿Cuándo decides tomar un medicamento antiinflamatorio no esteroideo (AINE) como el naproxeno, ibuprofeno, diclofenaco lo haces por iniciativa y necesidad propia?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Si b. No c. a veces d. La mayor de las veces NO. e. La mayor de las veces SI. 	
<p>11. ¿Usted es influenciado por familiares o amigos en su decisión de consumir un medicamento antiinflamatorio no esteroideo (AINE)?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Siempre b) Muchas veces c) A veces d) Pocas veces e) Nunca 	

12. ¿Usted es influenciado por publicidad en su decisión de comprar un medicamento antiinflamatorio no esteroideo (AINE)?

- a) Siempre
- b) Muchas veces
- c) A veces
- d) Pocas veces
- e) Nunca

13. ¿Cree que la publicidad de ciertas marcas de medicamentos antiinflamatorios no esteroideo (AINE) influye en su decisión de compra?

- a) Siempre
- b) Muchas veces
- c) A veces
- d) Pocas veces
- e) Nunca

14. ¿Considera que las promociones y descuentos ofrecidos por las marcas de medicamentos antiinflamatorios no esteroideo (AINE) afecta en su elección del medicamento?

- a) Siempre
- b) Muchas veces
- c) A veces
- d) Pocas veces
- e) Nunca

15. ¿Cree que las muestras gratuitas que recibe como parte de estrategias de marketing pueden influir en su elección de compra de estos medicamentos?

- a) Siempre
- b) Muchas veces
- c) A veces
- d) Pocas veces
- e) Nunca

16. ¿Cree usted que el prestigio de un laboratorio farmacéutico influye en su decisión de compra de medicamentos antiinflamatorios no esteroideo (AINE)?

- a) Siempre
- b) Muchas veces
- c) A veces
- d) Pocas veces
- e) Nunca

Factores Pluripatológicos

17. ¿Considera usted que la presencia de múltiples enfermedades afecta la efectividad o seguridad del medicamento antiinflamatorio no esteroideo (AINE)?

- a) Siempre
- b) Muchas veces
- c) A veces
- d) Pocas veces

e) Nunca
<p>18. ¿Ha tenido que tomar un medicamento antiinflamatorio no esteroideo (AINE) para tratar una enfermedad?</p> <p>a) Siempre b) Muchas veces c) A veces d) Pocas veces e) Nunca</p>
<p>19. ¿Usted ha tenido que tomar un medicamento antiinflamatorio no esteroideo (AINE) para tratar diferentes enfermedades simultáneamente?</p> <p>a) Siempre b) Muchas veces c) A veces d) Pocas veces e) Nunca</p>
<p>20. ¿Cree que el consumo simultaneo de dos o más AINE para tratar una enfermedad aumenta el riesgo de reacciones adversas?</p> <p>a) Siempre b) Muchas veces c) A veces d) Pocas veces e) Nunca</p>
<p>21. ¿Ha presentado usted algún síntoma que podría considerar como reacciones adversas debidos al consumo de AINES? Marque la más frecuente.</p> <p>a) Úlceras gástricas b) Hemorragias digestivas c) Náuseas d) Reacciones alérgicas (urticaria, hinchazón de cara) e) Ninguna de las anteriores</p>

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2 (Nivel de Conocimiento sobre Efectos Adversos de antiinflamatorios no esteroideos AINE) Aguirre Barrios José Omar (2024) Universidad Norbert Wiener

(Debe ser redactado, no captura de imagen)

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EFECTOS ADVERSOS DE AINE

Estimado usuario(a):

A continuación, encontrará una serie de preguntas que ayudarán a desarrollar el trabajo de investigación el cual tiene por objetivo medir los factores asociados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES, por lo que su colaboración en el estudio es anónima y voluntaria.

Nota: La información brindada es anónima y absolutamente confidencial, solo con fines de investigación.

Instrucciones:

Leer detenidamente las preguntas y seleccionar con una “X” la respuesta correcta.

<p>Nivel de conocimiento sobre efectos adversos de antiinflamatorios no esteroideos (AINE).</p>
<p>1. ¿Cuál de estos medicamentos antiinflamatorios no esteroideos ha consumido usted para aliviar el dolor?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Naproxenob) Ketorolacoc) Ibuprofenod) Diclofenacoe) Todas las anteriores
<p>2. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la frecuencia con la que se debe tomar un antiinflamatorio no esteroideo (AINE)?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Todos los díasb) Cada 12 horasc) Cada 8 horasd) Cada 6 horase) Ninguna de las anteriores
<p>3. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la frecuencia que se debe tomar Diclofenaco?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Todos los díasb) Cada 12 horas

- c) Cada 8 horas
- d) Cada 6 horas
- e) Ninguna de las anteriores

4. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la frecuencia que debe tomar Naproxeno Sódico?

- a) Todos los días
- b) Cada 12 horas
- c) Cada 8 horas
- d) Cada 6 horas
- e) Ninguna de las anteriores

5. ¿Cuál de los siguientes efectos secundarios es más común al consumir ibuprofeno de forma constante?

- a) Ardor de estomago
- b) Dolor de pie
- c) Sensación de vómitos
- d) Escalofríos
- e) Todas las anteriores

6. ¿Cuál de los siguientes efectos secundarios es más común al consumir Cuando Diclofenaco de forma constante?

- a) Dolor del cuerpo
- b) Edema (hinchazón)
- c) Dolor de estomago
- d) Dolor de cabeza (vértigo)
- e) Ninguna de las anteriores

7. ¿Cuál de los siguientes efectos secundarios es más común al tomar ketorolaco de forma continua?

- a) Diarrea
- b) Daños en el riñón
- c) Problemas gastrointestinales
- d) Temblores
- e) Ninguna de las anteriores

8. ¿Cuál de los siguientes efectos secundarios es más común al consumir celecoxib de forma continua?

- a) Dolor de cuerpo
- b) Dolor de cabeza
- c) Insomnio
- d) Ulceras gástricas
- e) Otros

Información sobre efectos adversos
<p>9. ¿Según usted cuál de las siguientes opciones define mejor un efecto adverso?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Efecto indeseado al ingerir un medicamento a dosis terapéutica b) Efecto deseado al ingerir un medicamento a dosis terapéutica c) Efecto normal de un fármaco d) Ninguna de las anteriores e) Todas las anteriores
<p>10. ¿Considera usted que los medicamentos actúan igual en todas las personas?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Siempre b) Muchas veces c) A veces d) Pocas veces e) Nunca
<p>11. ¿según usted todos los medicamentos son tóxicos a dosis terapéutica?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Siempre b) Muchas veces c) A veces d) Pocas veces e) Nunca
<p>12. ¿Según usted, a quien se debe consultar antes de consumir un medicamento?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Por un medico b) Un familiar c) Un amigo d) Criterio propio e) Otros
<p>13. ¿Según usted, es importante la orientación del químico farmacéutico al momento de adquirir un antiinflamatorio no esteroideo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Siempre b) Muchas veces c) A veces d) Pocas veces e) Nunca
<p>14. Recibe usted orientación al momento de adquirir un medicamento AINE.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Siempre b) Muchas veces c) A veces d) Pocas veces e) Nunca

Anexo 3: Validez del instrumento

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: ...Miguel Angel Carrera Muñoz.....

DNI:...43402222.....

Especialidad del validador: Biólogo, Segunda Especialidad en Biología Forense, Maestro en Ciencias con Mención en Gestión Ambiental.

09 de Octubre del 2024

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ SUFICIENTE _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:OMAR ALONSO BEGAZO CORNEJO.....


DNI:...40968874.....

Especialidad del validador: ... ECONOMISTA / GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.....

...LIMA, 07 de OCTUBRE del 2024.....

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **Los ítems para medir las variables del estudio son suficientes**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Loyer Aguirre Barrios**

DNI: 47838765

Especialidad del validador: **licenciado en Enfermería, Maestro en gestión de los servicios de salud, Especialista en enfermería del cuidado en geriatría y gerontología.**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

12 de septiembre del 2024

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **Los ítems son suficientes para medir las variables de estudio.**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Jaimes Velásquez Carlos Alberto**

DNI: 42762905

Especialidad del validador: **Estadístico e informático. Maestro en Epidemiología**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

03 de septiembre del 2024

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

3 _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: LA SERNA LA ROSA, PABLO ANTONIO

DNI: 06121495

Especialidad del validador: Q. F., Magister en Educación con mención en Docencia y Gestión Educativa.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Lima 25 de Junio del 2024

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
.829	14

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
.806	14

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 08 de Diciembre de 2024

Investigador(a)
JOSÉ OMAR AGUIRRE BARRIOS
Exp. N°: 1115-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la Botica Susalud, Lima- 2024.” Versión 01 con fecha 19/11/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **19/11/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) José Omar Aguirre Barrios .

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

Anexo 6: Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PÍLOTO

(El formato pertenece a FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI)

Título de proyecto de investigación: Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la Botica Susalud, Lima- 2024.

Investigadores: José Omar Aguirre Barrios

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio **PILOTO** de investigación titulado: "Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la Botica Susalud, Lima- 2024.". de fecha 24 / 10 / 2024 y versión. 1_. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar los factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos sobre AINES. Su ejecución ayudará/permitirá, cuáles son los factores que influyen en el nivel de conocimiento.

Duración del estudio (meses): 4 mese

Nº esperado de participantes: 30

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Encuesta de 35 preguntas
- Duración de 15 a 20 minutos
- Se le hace llegar el consentimiento informado

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 15 a 20 minutos y *(según corresponda añadir a detalle)*.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta, ningún riesgo para su salud o integridad

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto, como muestra de estudio para más adelante tomar medidas preventivas que ayuden a mejorar el nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,
Contacto del Comité de Ética: Dra. ~~Yenny~~ Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité_ética@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)
Nombre participante:
DNI:
Fecha: (24/10/2024)

(Firma)
Nombre investigador:
DNI:
Fecha: (24/10/2024)

(Firma)
Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (24/10/2024)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN GRUPO DE ESTUDIO

(El formato pertenece a FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI)

Título de proyecto de investigación : Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la Botica SuSalud, 2024.

Investigadores: José Omar Aguirre Barrios

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la Botica SuSalud, 2024". de fecha 28/10/2024 y versión.0___. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

III. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar los factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos sobre AINEs. Su ejecución ayudará/permitirá cuáles son los factores que influyen en el nivel de conocimiento.

Duración del estudio (meses): 4 meses

Nº esperado de participantes: 185

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Encuesta de 35 preguntas
- Duración de 15 a 20 minutos
- Se le hace llegar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos XX minutos y *(según corresponda añadir a detalle).*

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta, ningún riesgo para su salud o integridad

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto, como muestra de estudio para más adelante tomar medidas preventivas que ayuden a mejorar el nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINEs

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. ~~Jenny~~ Jenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comite_etica@uwiener.edu.pe

IV. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)
Nombre participante:
DNI:
Fecha: (28/10/2024)

(Firma)
Nombre investigador:
DNI:
Fecha: (28/10/2024)

(Firma)
Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (28/10/2024)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Lima, 20 de junio del 2024

Sr.
Jose Omar Aguirre Barrios
Egresado
Maestría en salud pública-UNW

Presente. -

De mi mayor consideración:

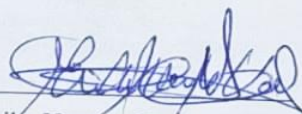
Yo, Erika Yovana Verde Varas, he leído el documento "Solicito ingreso a la institución para realizar estudio de tesis de postgrado" de fecha 18 de junio del 2024, para recolectar datos como parte de su proyecto de tesis para obtener el grado de Maestro en salud pública "Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre efectos adversos de AINES en compradores de la Botica Susalud, Lima-2024."

Por lo mismo, acepto:

- (✓) Recolección de datos en la asociación/institución.
- (✓) Publicación de los resultados en publicaciones académicas y científicas (tesis, artículo científico, etcétera).
- (✓) Uso del nombre de la asociación/institución en publicaciones académicas y científicas.

Estoy al tanto que, en todas las situaciones, se asegurará del anonimato de los participantes del estudio, así salvaguardará los Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"). Asimismo, estoy al tanto de la entrega de un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación.

Atentamente,



Erika Yovana Verde Varas
Propietaria
Institución

BOTICA SUSALUD
R.U.C. 10401501298

Erika Yovana Verde Varas
PROPIETARIA

Anexo 9: Reporte de similitud de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS FINAL CORREGIDO 10-04-2025 pa
ra Turnitin.docx**

AUTOR

Omar Aguirre

RECuento DE PALABRAS

17159 Words

RECuento DE CARACTERES

98246 Characters

RECuento DE PÁGINAS

75 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

258.6KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 14, 2025 9:26 PM GMT-4

FECHA DEL INFORME

Apr 14, 2025 9:27 PM GMT-4

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	alicia.concytec.gob.pe Internet	2%
3	repositorio.unc.edu.pe Internet	1%
4	elsevier.es Internet	1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	repositorio.unphu.edu.do Internet	<1%
7	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
8	docplayer.es Internet	<1%