

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Caracterización del uso de analgésicos y antiinflamatorios en una
Botica de la cadena Inkafarma de la ciudad de Piura - 2024**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Quevedo Alama, Marcos

Asesor:

Cacha Salazar Carlos Esteban
(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Nuevo Chimbote – Perú

2025

INDICE

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
PALABRA CLAVE	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA.....	11
RESULTADOS	17
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES	25
RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	33

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Resultados de la dimensión 1 acerca de la información demográfica del estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.	26
Tabla 2	Resultados de la dimensión 2 acerca de los patrones de uso de los medicamentos en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.	27
Tabla 3	Resultados de la dimensión 3 acerca de los conocimientos y actitudes de los medicamentos en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.	28
Tabla 4	Resultados de la dimensión 4 acerca de la frecuencia de automedicación en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura - 2024	29
Tabla 5	Análisis del factor asociado de la automedicación de analgésicos y antiinflamatorios con relación a la edad de la muestra en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.	30
Tabla 6	Análisis del chi cuadrado acerca del factor asociado de la automedicación de analgésicos y antiinflamatorios con relación a la edad de la muestra en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.	31
Tabla 7	Análisis del factor asociado de la frecuencia de uso de analgésicos y antiinflamatorios con relación al nivel educativo de la muestra en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.	32
Tabla 8	Análisis del chi cuadrado acerca del factor asociado de la frecuencia de uso de analgésicos y antiinflamatorios con relación al nivel educativo de la muestra en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.	33

1 Palabra clave

Tema	Caracterización del uso de analgésicos y antiinflamatorios
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Characterization of the use of analgesics and anti-inflammatories
Speciality	Public health

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subarea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias del Cuidado de la Salud y Servicios

2 Constancia de originalidad



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CARACTERIZACIÓN DEL USO DE ANALGÉSICOS Y ANTIINFLAMATORIOS EN UNA BOTICA DE LA CADENA INKAFARMA DE LA CIUDAD DE PIURA - 2024" del (a) estudiante: **QUEVEDO ALAMA MARCOS**, identificado(a) con Código N° 2518100074, se ha verificado un porcentaje de similitud del 17%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 21 de marzo de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

3 Título

Caracterización del Uso de Analgésicos y Antiinflamatorios en una botica de la cadena Inkafarma de la ciudad de Piura - 2024.

4 Resumen

La finalidad del estudio fue establecer la caracterización del consumo de analgésicos y antiinflamatorios en una farmacia perteneciente a la cadena Inkafarma en la ciudad de Piura durante 2024. La investigación, descriptiva y de corte transversal, consideró una muestra-población de 350 individuos encuestados. Sobre el uso de estos medicamentos, el 53.8% correspondió a mujeres y el 46.3% a hombres. Respecto al nivel educativo, el 34.7% posee secundaria completa, 29.1% universidad completa, 20.6% primaria y 15.6% estudios de posgrado; en cuanto a ocupación, predomina el desempleo (22.2%), empleados (21.6%), estudiantes (19.7%), amas de casa (18.8%) e independientes (17.8%). Según edad, predominan personas entre 56-65 años (20.3%), seguido por 46-55 años (19.7%), menores de 25 años (14.7%) y mayores de 66 años (15.3%). Además, se evidenció mayor influencia de recomendaciones familiares y de conocidos sobre la decisión de compra, en comparación con la prescripción de profesionales sanitarios. Finalmente, se concluyó que la automedicación prevalece en personas entre 26 y 35 años, seguida por el rango de 46 a 55 años, confirmándose así la hipótesis propuesta.

Palabras clave: Caracterización, uso de analgésicos y antiinflamatorios

5 Abstract

The aim of the research was to characterize the use of analgesics and anti-inflammatories in an Inkafarma pharmacy located in the city of Piura during 2024. This descriptive and cross-sectional study included a sample population of 350 people who completed a survey. Regarding medication use, 53.8% were women and 46.3% men. Concerning education level, 34.7% had completed secondary education, 29.1% had completed university education, 20.6% had primary education, and 15.6% had postgraduate studies. Regarding occupation, unemployed individuals represented 22.2%, followed by employed (21.6%), students (19.7%), homemakers (18.8%), and independent workers (17.8%). Age distribution indicated that the largest group was between 56 and 65 years old (20.3%), followed by those aged 46–55 years (19.7%). People younger than 25 accounted for 14.7%, while those older than 66 made up 15.3%. Additionally, recommendations from family and acquaintances significantly influenced purchasing decisions, surpassing advice from healthcare professionals. The study concluded that self-medication was most frequent in individuals aged 26–35 years, followed by the group aged 46–55 years, thereby confirming the initial hypothesis.

Keywords: Characterization, use of analgesics and anti-inflammatory drugs.

6 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Internacional

El estudio de Calvo, Álvarez y Malo (2020) investigó el consumo prolongado de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en trabajadores con actividades manuales y su asociación con otros fármacos empleados en el tratamiento del dolor musculoesquelético (DME). Utilizando datos de la base Farmasalud, se analizaron sujetos de la cohorte AWHs (Aragon Workers Health Study) que habían recibido al menos una prescripción de AINE en 2016. Los resultados mostraron que el 41,6% de la población estudiada consumía AINEs, con mayor prevalencia en mujeres, y que un 5,7% eran usuarios continuos, caracterizados por un uso sostenido de estos fármacos, principalmente etoricoxib e ibuprofeno. Asimismo, se observó una alta prescripción de tramadol y benzodiazepinas en este subgrupo, lo que indica una posible complejidad en el manejo del dolor y la necesidad de evaluar las prácticas de prescripción en este entorno laboral. Estos hallazgos resaltan la importancia de un abordaje integral del DME, considerando tanto los AINEs como otras alternativas terapéuticas, para optimizar el control del dolor y minimizar los riesgos asociados a un uso prolongado de estos medicamentos.

El estudio realizado por Maldonado y colaboradores (2024) analizó los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), ampliamente utilizados por sus propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias, que los hacen efectivos para aliviar el dolor, reducir la fiebre y tratar procesos inflamatorios. No obstante, su uso no está exento de riesgos, ya que pueden provocar efectos adversos graves, afectando el sistema gastrointestinal, renal y cardiovascular, e incluso comprometiendo la vida del paciente en casos severos. Ante esta problemática, es fundamental que los profesionales de la salud adopten una prescripción más cuidadosa para minimizar estos efectos negativos. En enero de 2024, se realizó una revisión sistemática sobre los efectos adversos de los AINEs, basándose en información de bases de datos como

PubMed, MEDLINE, EMBASE y Google Académico, recopilando estudios de los últimos cinco años. Se identificaron veinte artículos relevantes que detallan estos efectos, resaltando la necesidad de considerar factores individuales del paciente y duración del tratamiento, ya que un uso inadecuado o prolongado podría representar graves riesgos para la salud.

El estudio de Molina (2019) analizó cómo los tratamientos de ortodoncia generan movimientos dentales controlados mediante fuerzas mecánicas continuas, lo que provoca presión en los tejidos periodontales y dolor que puede persistir hasta cinco días. Este dolor es consecuencia de la acción de prostaglandinas y otros mediadores lipídicos derivados del ácido araquidónico. Dado que el dolor es una de las principales causas de abandono del tratamiento ortodóntico, un manejo farmacológico adecuado es esencial para su éxito. Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son los más empleados para aliviar esta molestia, aunque no está claro cuál es el más eficaz y con menor impacto en el movimiento dental. A pesar de su eficacia analgésica, los AINEs pueden inhibir las prostaglandinas, retrasando la regeneración de los tejidos óseos y periodontales. La literatura sugiere que el acetaminofén es una opción más adecuada, ya que su efecto antiinflamatorio es reducido y su inhibición de prostaglandinas se limita al sistema nervioso central, sin afectar los tejidos periodontales y óseos.

Nacional

El estudio de Minaya (2022) tuvo como propósito analizar las características de la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en recetas médicas dispensadas en la farmacia del Puesto de Salud Clas La Unión, Chimbote, entre octubre y diciembre de 2020. Se examinaron 957 recetas de pacientes que recibieron al menos un AINE durante este período. Los resultados indicaron que el paracetamol fue el AINE más prescrito (36,3%), mientras que la combinación más común fue AINE + antibióticos (37,5%). La forma farmacéutica predominante fue la tableta (63%) y la vía de administración más utilizada, la oral (73%). Respecto a la calidad de la prescripción, el DCI, la firma del médico y la legibilidad estuvieron presentes en el 100% de las recetas, mientras que el sello del médico y la fecha de expedición se registraron en un 99%. No obstante, elementos fundamentales como la dosis,

frecuencia, duración del tratamiento y fecha de expiración no fueron consignados en ninguna receta. Se concluyó que la prescripción no cumplió totalmente con los criterios adecuados, salvo en aspectos básicos como el DCI y la legibilidad.

El estudio de Zanabria (2022) analizó el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en una farmacia del distrito de Chilca, Huancayo, destacando su impacto a nivel comunitario. La investigación, de enfoque básico, cuantitativo, transversal y observacional, se basó en un cuestionario validado aplicado a 80 pacientes, asegurando relevancia estadística. Los encuestados tenían entre 19 y 79 años, con una mayor representación del grupo de 19 a 35 años (55%). El 71% eran mujeres, y las ocupaciones más frecuentes fueron comerciantes (31,3%), seguidas de técnicos (15%), amas de casa (13,8%) y estudiantes (11,3%). Se encontró que el 77,5% de los participantes se automedicaban con AINEs, consumiéndolos ocasionalmente y al menos dos veces por semana. Los más utilizados fueron los de núcleo acético (23,8%), seguidos por los paraaminofenoles (20%) y los enólicos (18,8%). La principal influencia en el consumo de estos fármacos provenía de medios de comunicación y atención farmacéutica.

El estudio de Urrutia y Monzón (2022) analizó la prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) entre los usuarios de la botica Ahorro Farma en Los Olivos, Lima, durante 2022. Mediante un diseño descriptivo observacional y no experimental, se evaluó a 132 usuarios seleccionados aleatoriamente de una población de 200, utilizando un instrumento validado por Juicio de Expertos. Los resultados revelaron que la principal causa de consumo de AINEs fue el dolor muscular (33.3%), seguido del dolor articular (18.2%), dolor de garganta (10.6%), dolor de riñón (9.8%), dolor estomacal (9.1%), dolor de cabeza y dental (6.8% cada uno) y dolor de oído (5.3%). El Ibuprofeno fue el AINE más utilizado (53.8%), seguido de Naproxeno (18.3%), mientras que Paracetamol y Diclofenaco fueron empleados por 13.6% de los usuarios. Las formas farmacéuticas más comunes fueron tabletas (66%), cápsulas (41.7%) y jarabes (8.3%). La prevalencia del uso de AINEs en esta botica alcanzó el 84.1%.

El estudio de Landeo (2024) analizó el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en pacientes atendidos en el Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho, durante 2023. Se trató de una investigación descriptiva, transversal, prospectiva y no experimental, que incluyó 210 pacientes de ambos sexos, utilizando un cuestionario estructurado con una confiabilidad de 0.784. Los resultados mostraron que el 31% de los pacientes tenía entre 31-40 años, el 26.7% entre 41-50 años y el 22.9% entre 18-30 años. La mayoría eran mujeres (58.1%) y el 46.7% estaba casado. En cuanto a la escolaridad, el 52.9% tenía educación superior y el 38.1% secundaria. La forma farmacéutica más utilizada fue la tableta, gragea o cápsula (73.3%), y el 66.2% de los AINEs eran genéricos. Solo el 19% conocía la dosis correcta y el 22.4% los tomaba cada 12 horas. Los más usados fueron paracetamol (37.6%), naproxeno (14.3%) e ibuprofeno (9.5%). La mayoría fueron prescritos por médicos (48.6%) y adquiridos en farmacias del MINSA (41.9%). Las principales razones de consumo fueron cefalea (31.9%) y dolor articular (15.2%), sin reacciones adversas en el 94.3% de los casos.

Marco Teórico

La inflamación es un proceso biológico complejo que se activa cuando el organismo detecta la presencia de patógenos, células dañadas o sustancias irritantes. Inicialmente, células inmunitarias como macrófagos y células dendríticas identifican estos estímulos mediante receptores específicos y liberan mediadores proinflamatorios, como citocinas y quimiocinas, que inducen vasodilatación y aumentan la permeabilidad vascular. Esto facilita la llegada de más células inmunitarias al sitio afectado, con neutrófilos actuando primero, seguidos por monocitos y linfocitos. Neutrófilos y macrófagos eliminan los patógenos o restos celulares mediante fagocitosis, utilizando especies reactivas de oxígeno y enzimas lisosomales. Tras neutralizar el agente dañino, se activan mecanismos de resolución de la inflamación y reparación tisular. Los macrófagos adoptan un perfil antiinflamatorio y liberan mediadores que favorecen la regeneración. Finalmente, fibroblastos y otras células proliferan y producen matriz extracelular, restaurando el tejido o formando cicatrices. Si este proceso se desregula, puede contribuir al desarrollo de enfermedades crónicas (Chen, y otros, 2018).

Las enfermedades inflamatorias, como la artritis reumatoide, la enfermedad inflamatoria intestinal y las afecciones cardiovasculares, representan un problema de salud pública con un impacto significativo en la calidad de vida. La inflamación crónica, característica de estas patologías, provoca daño tisular y orgánico, generando dolor, discapacidad y un deterioro progresivo del bienestar del paciente. Además, estas enfermedades aumentan el riesgo de complicaciones graves, incluyendo infecciones, cáncer y eventos cardiovasculares. Por ejemplo, la artritis reumatoide puede causar destrucción articular y pérdida de movilidad, mientras que la enfermedad inflamatoria intestinal puede derivar en obstrucciones intestinales y un mayor riesgo de cáncer colorrectal. En el ámbito cardiovascular, la inflamación persistente en el endotelio vascular favorece el desarrollo de aterosclerosis, incrementando la probabilidad de infartos y accidentes cerebrovasculares. Debido a su impacto en la salud, estas enfermedades requieren estrategias terapéuticas adecuadas para reducir la inflamación y prevenir sus complicaciones a largo plazo (Ananthakrishnan, y otros, 2017).

Los AINEs son fármacos ampliamente utilizados para aliviar el dolor, reducir la fiebre y controlar la inflamación. Su mecanismo de acción se basa en la inhibición de las enzimas ciclooxigenasas (COX-1 y COX-2), responsables de la producción de prostaglandinas, moléculas que intervienen en la inflamación y la percepción del dolor. Algunos de los AINEs más utilizados incluyen ibuprofeno, naproxeno y diclofenaco. Estos medicamentos se prescriben para tratar diversas afecciones, como artritis, dismenorrea, migrañas y lesiones musculoesqueléticas (Grosser, Ricciotti, & FitzGerald, 2018).

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) se clasifican en diferentes tipos según su estructura química y selectividad por las enzimas ciclooxigenasas (COX-1 y COX-2):

Los derivados del ácido propiónico, como ibuprofeno, naproxeno y ketoprofeno, son AINEs ampliamente utilizados para el manejo del dolor leve a moderado y enfermedades inflamatorias como la artritis. Estos fármacos se absorben eficientemente en el tracto gastrointestinal, presentando una alta biodisponibilidad. Se distribuyen ampliamente en el organismo y exhiben una fuerte unión a proteínas

plasmáticas, alcanzando entre el 90% y el 99%. Su metabolismo ocurre principalmente en el hígado mediante procesos como la oxidación y la glucuronidación, mientras que su eliminación se realiza en gran parte a través de la vía renal (Grosser, Ricciotti, & FitzGerald, 2018).

Los derivados del ácido acético, como diclofenaco, indometacina y sulindaco, son AINEs utilizados para tratar inflamaciones intensas y dolor agudo. Aunque son efectivos, presentan un mayor riesgo de efectos adversos a nivel gastrointestinal. Estos fármacos se absorben bien en el tracto digestivo y su biodisponibilidad puede variar. Se distribuyen ampliamente en el organismo y muestran una elevada unión a proteínas plasmáticas, alcanzando entre el 90% y el 99%. Su metabolismo ocurre principalmente en el hígado mediante procesos de oxidación y conjugación, y su eliminación se produce mayoritariamente por vía renal, aunque también pueden excretarse a través de la bilis y las heces (Lanas & Carrera, 2019).

Los derivados del ácido acético actúan inhibiendo las enzimas ciclooxigenasas (COX-1 y COX-2), lo que reduce la síntesis de prostaglandinas. Estas prostaglandinas son mediadores de la inflamación, el dolor y la fiebre. Al inhibir su producción, estos medicamentos disminuyen la inflamación, alivian el dolor y reducen la fiebre (Harirforoosh, Asgha, & Jamali, 2019).

Los oxicams, como piroxicam y meloxicam, son AINEs con una vida media prolongada, lo que permite administrarlos con menor frecuencia. Se absorben eficientemente en el tracto gastrointestinal, presentan una alta biodisponibilidad y se distribuyen ampliamente en el organismo, con una fuerte unión a proteínas plasmáticas del 99%. Son metabolizados en el hígado y eliminados principalmente por vía renal, con una vida media de aproximadamente 50 horas para el piroxicam y entre 15 y 20 horas para el meloxicam. Su mecanismo de acción se basa en la inhibición de las enzimas COX-1 y COX-2, reduciendo la producción de prostaglandinas, mediadores clave en la inflamación, el dolor y la fiebre. Se emplean en el tratamiento de artritis reumatoide, osteoartritis, espondilitis anquilosante y dolor crónico asociado a procesos inflamatorios. Sin embargo, pueden generar efectos adversos como molestias

gastrointestinales, hipertensión, insuficiencia renal, elevación de enzimas hepáticas y reacciones alérgicas (Harirforoosh, Asgha, & Jamali, 2019).

Las pirazolonas, como fenilbutazona y metamizol, son AINEs eficaces, aunque su uso es limitado por graves efectos adversos como agranulocitosis. Se absorben fácilmente a nivel gastrointestinal con alta biodisponibilidad. La fenilbutazona posee alta unión proteica (98-99%) y vida media prolongada (70 horas), mientras que el metamizol, también muy unido a proteínas, tiene vida media más corta (3-6 horas). Actúan inhibiendo COX-1 y COX-2, reduciendo las prostaglandinas implicadas en inflamación, dolor y fiebre. Además, metamizol muestra efectos espasmolíticos y analgésicos centrales. Se indican en dolor agudo, crónico, fiebre resistente, artritis reumatoide (fenilbutazona) y cólicos renales o biliares (metamizol). Sin embargo, pueden ocasionar reacciones adversas graves como agranulocitosis, anemia aplásica, trombocitopenia, insuficiencia renal e hipotensión (Kearney, y otros, 2018).

De acuerdo con Wazaify, Shields, Hughes y McElnay (2015), la automedicación, definida como el uso de medicamentos sin supervisión profesional, es una práctica común a nivel mundial con beneficios y riesgos significativos. Si bien permite un alivio rápido de síntomas menores, también puede derivar en problemas como selección inadecuada de fármacos, dosis incorrectas, interacciones adversas y la ausencia de un diagnóstico adecuado. Este comportamiento es especialmente preocupante en el caso de medicamentos de venta libre, como AINEs, antibióticos y psicofármacos. El uso indebido de AINEs puede provocar úlceras gastrointestinales, insuficiencia renal y problemas cardiovasculares.

La caracterización del uso de analgésicos y antiinflamatorios es fundamental para comprender los patrones de consumo y sus implicaciones en la salud pública. Los AINEs son ampliamente utilizados para tratar una variedad de afecciones como el dolor, la fiebre y la inflamación. Sin embargo, su uso indiscriminado y prolongado puede conllevar riesgos significativos, incluyendo complicaciones gastrointestinales, cardiovasculares y renales. Además, la automedicación y la falta de supervisión médica pueden exacerbar estos riesgos, especialmente en poblaciones vulnerables.

Justificación de la investigación

Se justifica en lo teórico, esta investigación aportará información clave sobre las razones y formas en que estos medicamentos son utilizados en la comunidad, detectando patrones de consumo que podrían generar problemas de salud prevenibles. A partir de estos resultados, será posible implementar acciones educativas dirigidas a los pacientes, incentivando un uso más racional de los medicamentos, disminuyendo la incidencia de reacciones adversas y mejorando así la calidad de vida de las personas.

La justificación metodológica radica en que, para alcanzar los objetivos planteados, se aplicó una técnica de investigación basada en un instrumento previamente validado y confiable. Esto permitió obtener resultados precisos y libres de sesgos, garantizando una interpretación adecuada de los datos recopilados.

La justificación social de esta investigación sobre el uso de analgésicos y antiinflamatorios se basa en la necesidad de abordar un problema de salud pública que impacta a un gran número de personas. La automedicación y el empleo inadecuado de estos fármacos pueden derivar en efectos adversos severos, como trastornos gastrointestinales, cardiovasculares y renales, que no solo comprometen la salud de los individuos, sino que también representan una carga económica considerable para el sistema de salud pública.

Problema

¿Cómo se caracteriza el uso de analgésicos y antiinflamatorios en una botica de la cadena Inkafarma en la ciudad de Piura durante el año 2024?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición Conceptual de la Variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p>Uso de Analgésicos y Antiinflamatorios: Se refiere a la administración de fármacos para aliviar el dolor y reducir la inflamación. Los analgésicos disminuyen la percepción del dolor sin afectar la conciencia, mientras que los antiinflamatorios reducen la inflamación y el dolor asociado a diversas afecciones. Pueden ser de venta libre o con receta y se utilizan para tratar dolores de cabeza, musculares, artritis, lesiones deportivas y otros tipos de dolor agudo y crónico. (Calvo, Alvarez, & Malo, 2020).</p>	Tipos de medicamentos	- Tipo de analgésico o antiinflamatorio utilizado	Nominal
		- Frecuencia de uso	Ordinal
		- Duración del uso (días/meses)	Nominal
	Motivos de uso	- Indicación médica o automedicación	
		- Tipo de dolor tratado (cabeza, muscular, etc.)	
	Conocimiento sobre riesgos	- Conocimiento de efectos secundarios	
		- Conocimiento sobre la dosis adecuada	
Fuentes de recomendación	- Fuente de recomendación (médico, farmacia, otros)		
<p>Características Demográficas de los Usuarios: Datos que abarcan la edad, género, nivel educativo y otras características sociodemográficas de las personas que compran y usan analgésicos y antiinflamatorios en la botica. Esta información permite analizar el perfil de los consumidores y sus hábitos de uso de estos medicamentos (Kearney, y otros, 2018).</p>	Edad	- Edad del usuario	
	Género	- Género del usuario	
	Nivel educativo	- Nivel educativo del usuario	Ordinal

Hipótesis

La caracteriza el uso de analgésicos y antiinflamatorios en una botica de la cadena Inkafarma, es regular.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la caracterización de los patrones de consumo de analgésicos y antiinflamatorios en una botica de la cadena Inkafarma en Piura durante el año 2024.

Objetivos específicos

1. Identificar los tipos de analgésicos y antiinflamatorios más frecuentemente dispensados en la botica de la cadena Inkafarma en Piura durante el año 2024.
2. Determinar las principales indicaciones para el uso de estos medicamentos entre los usuarios de la botica.
3. Analizar la prevalencia de la automedicación con analgésicos y antiinflamatorios en los clientes de la botica.
4. Evaluar el conocimiento de los usuarios sobre los posibles efectos secundarios y riesgos asociados con el uso de analgésicos y antiinflamatorios.
5. Describir los perfiles demográficos de los usuarios que adquieren analgésicos y antiinflamatorios en la botica, incluyendo edad, género y nivel educativo.
6. Identificar posibles factores asociados con el uso inadecuado de analgésicos y antiinflamatorios.

7 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

Es de carácter fundamental, ya que se enfocó en el estudio de fenómenos y principios esenciales sin requerir una aplicación inmediata o práctica. Esta investigación tuvo como propósito expandir el conocimiento teórico y profundizar en la comprensión de los conceptos, aportando al avance científico y estableciendo una base sólida para futuras investigaciones aplicadas (OCDE, 2018).

Diseño de la investigación:

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, permitiendo la medición de conocimientos y comportamientos mediante herramientas estadísticas (Hernández-Sampieri, 2018). Presentó un diseño no experimental, ya que no hubo manipulación intencional de las variables; fue descriptivo, al enfocarse en detallar sus características, y transversal, dado que los datos fueron recolectados en un único punto en el tiempo (Ochoa & Yunkor, 2020). Además, tuvo un enfoque prospectivo, centrado en la observación y recopilación de datos en momentos futuros, facilitando el análisis de tendencias y cambios a lo largo del tiempo.



Donde:

M: Grupo de estudio compuesto por usuarios de Botica INKAFARMA.

O1: Observación de las recetas médicas de los pacientes de Botica INKAFARMA

b) Población, muestra y muestreo

Población

La población se define como un grupo de individuos que comparten características similares y son relevantes para el estudio del investigador (Arias et al., 2016). En este caso, la investigación abarcó a un total de 500 personas que asistieron a la botica.

Criterios de inclusión

- Ser cliente de la botica.
- Haber adquirido al menos un medicamento perteneciente al grupo de los antiinflamatorios no esteroideos y analgésicos en el período de estudio.
- Ser mayor de 18 años.
- Aceptar participar en el estudio de manera voluntaria y firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- No ser cliente de la botica.
- Personas con alguna discapacidad cognitiva que impidiera la comprensión y respuesta del cuestionario.
- Clientes que se negaron a participar en el estudio del cuestionario.
- Personas menores de 18 años.

Muestra

Corresponde a un grupo de unidades poblacionales que cumplen con determinados criterios de inclusión y exclusión, con un tamaño representativo y una caracterización clara dentro del desarrollo del estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Para su determinación, se utilizó la siguiente fórmula para poblaciones finitas.

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

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Población = 1900

Z = Nivel de confiabilidad = 1.65

p = Probabilidad favorable = 0.5

q = Probabilidad desfavorable = 0.5

E = Error = 10% = 0.10

Al desarrollar la fórmula nos indica que el número de muestra es de 320 pacientes que se procesaron de acuerdo al protocolo establecido.

Técnica de muestreo

El muestreo aplicado en nuestra investigación fue no probabilístico por conveniencia (Hernández, et al., 2014).

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

Se empleó la aplicación de una encuesta, considerada una de las herramientas más utilizadas en la investigación cuantitativa para la recopilación de información directa de una población. Este método permite obtener datos estructurados y medibles, facilitando el análisis estadístico y la identificación de patrones en el comportamiento o conocimiento de los encuestados. Además, la encuesta proporciona una forma eficiente y sistemática de reunir información relevante, asegurando mayor objetividad en la interpretación de los resultados obtenidos (Rosado, 2018).

Instrumentos

Se utilizó cuestionario, estructurado por cuatro secciones.

Estuvo conformada de la siguiente manera:

- I. Información Demográfica: Constó de cuatro preguntas de aspectos sociodemográficos.
- II. Patrones de Uso de Medicamentos: Constó con cinco preguntas, a través de las cuales se evaluará la regularidad con la que los clientes recurrían a estos fármacos y las principales razones que los llevaban a su consumo.
- III. Conocimiento y Actitudes: Constó de cuatro preguntas. Se exploró la percepción que tenían los participantes sobre la dosis adecuada y la seguridad de estos productos, con el fin de identificar posibles brechas en la información que podrían derivar en un uso inadecuado.
- IV. Frecuencia de Automedicación: Constó de cuatro preguntas de opción múltiple y con esta información se analizará la prevalencia de la automedicación y los riesgos potenciales que esto podía representar para la salud de los consumidores.

d) Confiabilidad y validez del instrumento

El instrumento fue diseñado por Chacón (2023), quien lo sometió a una prueba piloto y a un proceso de validación por expertos, obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.88. Según Oviedo y Campo (2005), la confiabilidad y precisión del instrumento están vinculadas a la aceptación de los resultados, en función de su nivel de fiabilidad.

e) Procesamiento y análisis de la información

Según Valderrama (2015), después de recopilar la información, es fundamental aplicar herramientas estadísticas que permitan abordar el problema de investigación y evaluar la validez de las hipótesis planteadas. A partir de los datos obtenidos, se elaboraron tablas y gráficos utilizando Excel y el software estadístico SPSS versión 26. Para analizar variables categóricas, se aplicó la prueba de chi-cuadrado, mientras que en variables continuas se emplearon pruebas como el t-test o ANOVA. Los resultados se expresaron en números y porcentajes, acompañados de su respectivo análisis y discusión.

8 Resultados

Tabla 1

Resultados de la dimensión 1 acerca de la información demográfica del estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.

DIMENSIÓN 1: INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA					
	Variable	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Género	Hombre	148	46.3	46.3	46.3
	Mujer	172	53.8	53.8	100.0
Educación	Primaria completa	66	20.6	20.6	20.6
	Secundaria completa	111	34.7	34.7	55.3
	Universidad completa	93	29.1	29.1	84.4
	Posgrado	50	15.6	15.6	100.0
Ocupación	Empleado	69	21.6	21.6	21.6
	Desempleado	71	22.2	22.2	43.8
	Estudiante	63	19.7	19.7	63.4
	Ama de casa	60	18.8	18.8	82.2
	Independiente	57	17.8	17.8	100.0
Edad	18 - 25	47	14.7	14.7	14.7
	26 - 35	53	16.6	16.6	31.3
	36 - 45	43	13.4	13.4	44.7
	46 - 55	63	19.7	19.7	64.4
	56 - 65	65	20.3	20.3	84.7
	66 a más	49	15.3	15.3	100.0
Total		320	100.0	100.0	

Según tabla 1, sobre el consumo de analgésicos y antiinflamatorios, incluyó 320 encuestados, de los cuales el 53.8% son mujeres y el 46.3% hombres. En cuanto al nivel educativo, el 34.7% tiene secundaria completa, el 29.1% universidad completa, el 20.6% primaria y el 15.6% posgrado. Respecto a la ocupación, el 22.2% está desempleado, seguido de empleados (21.6%), estudiantes (19.7%), amas de casa (18.8%) e independientes (17.8%). La distribución por edad muestra que el grupo más numeroso tiene entre 56 y 65 años (20.3%), seguido de 46 a 55 años (19.7%). Los menores de 25 años representan el 14.7% y los mayores de 66 años, el 15.3%.

Tabla 2

Resultados de la dimensión 2 acerca de los patrones de uso de los medicamentos en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.

DIMENSIÓN 2: PATRONES DE USO DE MEDICAMENTOS					
	Variable	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulad o
tipo de analgésicos o antiinflamatorios ha utilizado en los últimos 6 meses	Ibuprofeno	60	18.8	18.8	18.8
	Naproxeno	48	15.0	15.0	33.8
	Diclofenaco	63	19.7	19.7	53.4
	Paracetamol	54	16.9	16.9	70.3
	Ketoprofeno	47	14.7	14.7	85.0
	Aspirina	48	15.0	15.0	100.0
Frecuencia de uso de analgésicos o antiinflamatorios	Diario	64	20.0	20.0	20.0
	Varias veces a la semana	49	15.3	15.3	35.3
	Una vez a la semana	55	17.2	17.2	52.5
	Varias veces al mes	57	17.8	17.8	70.3
	Una vez al mes	57	17.8	17.8	88.1
	Menos de una vez al mes	38	11.9	11.9	100.0
Tiempo de uso de estos medicamentos	Menos de 1 mes	70	21.9	21.9	21.9
	1 a 3 meses	76	23.8	23.8	45.6
	4 a 6 meses	83	25.9	25.9	71.6
	Más de 6 meses	91	28.4	28.4	100.0
Motivo de uso de estos medicamentos	Dolor de cabeza	47	14.7	14.7	14.7
	Dolor muscular	48	15.0	15.0	29.7
	Dolor articular	47	14.7	14.7	44.4
	Dolor menstrual	36	11.3	11.3	55.6
	Dolor dental	46	14.4	14.4	70.0
	Fiebre	47	14.7	14.7	84.7
	Otros	49	15.3	15.3	100.0

Total 320 100.0 100.0

El estudio sobre los patrones de uso de AINEs, revela que los medicamentos más utilizados en los últimos seis meses fueron diclofenaco (19.7%), ibuprofeno (18.8%) y paracetamol (16.9%), seguidos de aspirina, naproxeno y ketoprofeno con porcentajes similares. En cuanto a la frecuencia de uso, el 20% consume diariamente, mientras que el 15.3% los usa varias veces a la semana y el 17.2% una vez a la semana. Respecto al tiempo de consumo, el 28.4% los ha utilizado por más de seis meses y el 25.9% entre cuatro y seis meses, evidenciando un uso prolongado. Los principales motivos de consumo incluyen dolor muscular (15%), dolor de cabeza (14.7%), dolor articular (14.7%) y fiebre (14.7%).

Tabla 3

Resultados de la dimensión 3 acerca de los conocimientos y actitudes de los medicamentos en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.

DIMENSIÓN 3: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES					
	Variable	Frecuenci			%
		a	%	% Válido	Acumulado
Conocimiento de los efectos secundarios	Si	162	50.6	50.6	50.6
	No	158	49.4	49.4	100.0
¿cuáles son los efectos secundarios que conoce?	Nauseas	39	12.2	12.2	12.2
	Vomito	33	10.3	10.3	22.5
	Dolor abdominal	33	10.3	10.3	32.8
	Úlceras gástricas	45	14.1	14.1	46.9
	Sangrado gastrointestinal	39	12.2	12.2	59.1
	Hipertensión	52	16.3	16.3	75.3
	Problemas renales	38	11.9	11.9	87.2
	Otros	41	12.8	12.8	100.0
¿Conoce la dosis adecuada de los medicamentos que utiliza?	Si	172	53.8	53.8	53.8
	No	148	46.3	46.3	100.0
	Médico	65	20.3	20.3	20.3

¿Quién le recomendó el uso de estos medicamentos ?	Farmacéutico	55	17.2	17.2	37.5
	Familiar o amigo	74	23.1	23.1	60.6
	Publicidad	62	19.4	19.4	80.0
	Experiencia propia	64	20.0	20.0	100.0

El estudio sobre conocimiento y actitudes hacia los AINEs muestra que el 50.6% conoce los efectos secundarios de estos medicamentos, mientras que el 49.4% los desconoce. Entre los efectos secundarios más reconocidos destacan la hipertensión (16.3%), las úlceras gástricas (14.1%) y el sangrado gastrointestinal (12.2%). En cuanto a la dosificación, el 53.8% afirma conocer la dosis adecuada, mientras que el 46.3% no. Respecto a la fuente de recomendación, el 23.1% recibió indicaciones de familiares o amigos, seguido por el 20.3% de médicos, el 19.4% por publicidad y el 20.0% basó su uso en su propia experiencia.

Tabla 4

Resultados de la dimensión 4 acerca de la frecuencia de automedicación en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura - 2024

DIMENSIÓN 4: FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN					
	Variable	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
¿Con qué frecuencia se automedica con analgésicos o antiinflamatorios?	Diario	61	19.1	19.1	19.1
	Varias veces a la semana	45	14.1	14.1	33.1
	Una vez a la semana	51	15.9	15.9	49.1
	Varias veces al mes	49	15.3	15.3	64.4
	Una vez al mes	58	18.1	18.1	82.5
	Menos de una vez al mes	56	17.5	17.5	100.0
¿Por qué razones se automedica?	Dolor leve	55	17.2	17.2	17.2
	Conveniencia	77	24.1	24.1	41.3
	Evitar costos de consulta médica	60	18.8	18.8	60.0
	Confianza en farmacéutico	64	20.0	20.0	80.0
	Otro	64	20.0	20.0	100.0

¿Ha experimentado algún efecto secundario debido a la automedicación?	Si	169	52.8	52.8	52.8
	No	151	47.2	47.2	100.0
¿cuáles fueron los efectos secundarios?	Náuseas	48	15.0	15.0	15.0
	Vómito	38	11.9	11.9	26.9
	Dolor abdominal	43	13.4	13.4	40.3
	Úlceras gástricas	49	15.3	15.3	55.6
	Sangrado gastrointestinal	34	10.6	10.6	66.3
	Hipertensión	33	10.3	10.3	76.6
	Problemas renales	50	15.6	15.6	92.2
	Otros	25	7.8	7.8	100.0
Total		320	100.0	100.0	

Según la tabla 4 sobre la frecuencia de automedicación con AINEs, revela que el 19.1% se automedica diariamente, mientras que el 18.1% lo hace una vez al mes y el 15.9% semanalmente. Entre las razones más comunes, destacan la conveniencia (24.1%), la confianza en el farmacéutico (20%) y el evitar costos de consulta médica (18.8%). El 52.8% ha experimentado efectos secundarios debido a la automedicación, siendo los más frecuentes las náuseas (15%), úlceras gástricas (15.3%) y problemas renales (15.6%).

Tabla 5

Análisis del factor asociado de la automedicación de analgésicos y antiinflamatorios con relación a la edad de la muestra en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.

		EDAD						
		18 - 25	26 - 35	36 - 45	46 - 55	56 - 65	66 a más	Total
Frecuencia de automedicación	Diario	10	20	5	11	6	9	61
	Varias veces a la semana	8	8	6	7	8	8	45
	Una vez a la semana	8	6	6	13	11	7	51

Varias veces al mes	8	5	5	11	11	9	49
Una vez al mes	7	7	12	8	14	10	58
Menos de una vez al mes	6	7	9	13	15	6	56
Total	47	53	43	63	65	49	320

Según la tabla 5 del análisis de la frecuencia de automedicación según la edad en una muestra de 320 personas muestra variaciones significativas en los hábitos de consumo de AINEs. La automedicación diaria es más frecuente en el grupo de 26 a 35 años (20 casos), seguido por 46 a 55 años (11 casos) y 18 a 25 años (10 casos), mientras que el grupo de 36 a 45 años reporta la menor frecuencia diaria (5 casos). El consumo semanal es relativamente estable en todos los grupos, con valores entre 6 y 13 casos, destacando los adultos de 46 a 55 años (13 casos). La automedicación ocasional, como una vez al mes o menos, es más común en los mayores de 56 años, con 15 casos en el grupo de 56 a 65 años y 10 en los mayores de 66 años.

Tabla 6

Análisis del chi cuadrado acerca del factor asociado de la automedicación de analgésicos y antiinflamatorios con relación a la edad de la muestra en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,173 ^a	25	.300
Razón de verosimilitudes	27.121	25	.350
Asociación lineal por lineal	4.549	1	.033
N de casos válidos	320		

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 6,05.

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson ($\chi^2 = 28.173$, $gl = 25$, $p = 0.300$) indica que no hay una asociación significativa entre la edad y la frecuencia de automedicación, ya que el valor de $p = 0.300$ es mayor a 0.05 , lo que sugiere que las diferencias observadas podrían deberse al azar. La razón de verosimilitudes ($\chi^2 = 27.121$, $p = 0.350$) confirma esta falta de relación. Sin embargo, la asociación lineal por lineal ($\chi^2 = 4.549$, $p = 0.033$) muestra una tendencia significativa, lo que indica que la automedicación podría aumentar o disminuir progresivamente con la edad. Dado que no hay casillas con frecuencia esperada menor a 5, la prueba es válida.

Tabla 7

Análisis del factor asociado de la frecuencia de uso de analgésicos y antiinflamatorios con relación al nivel educativo de la muestra en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.

		FRECUENCIA_USO						Total
		Diar io	Varias veces a la semana	Una vez a la seman a	Varias veces al mes	Una vez al mes	Menos de una vez al mes	
EDUCACION	Primaria completa	15	12	12	10	9	8	66
	Secundaria completa	22	15	24	18	19	13	111
	Universida d completa	20	15	13	13	19	13	93
	Posgrado	7	7	6	16	10	4	50
Total		64	49	55	57	57	38	320

Según la tabla 7 el análisis de la frecuencia de uso de AINEs según el nivel educativo en variaciones significativas en los patrones de consumo. La automedicación diaria es más común en personas con educación secundaria completa (22 casos) y universitaria (20 casos), seguidas por aquellos con primaria completa (15 casos) y posgrado (7 casos). El consumo varias veces a la semana es más frecuente en los grupos de secundaria (15 casos) y universidad (15 casos), mientras que aquellos con posgrado (7 casos) presentan menor frecuencia. El consumo semanal sigue una distribución

similar, siendo más frecuente en secundaria (24 casos). En cambio, el consumo varias veces al mes es más alto en personas con posgrado (16 casos), lo que sugiere un patrón de consumo más ocasional en este grupo.

Tabla 8

Análisis del chi cuadrado acerca del factor asociado de la frecuencia de uso de analgésicos y antiinflamatorios con relación al nivel educativo de la muestra en estudio en la botica de Inkafarma en la ciudad de Piura – 2024.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,578 ^a	15	.558
Razón de verosimilitudes	12.787	15	.619
Asociación lineal por lineal	1.507	1	.220
N de casos válidos	320		

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5,94.

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson ($\chi^2 = 13.578$, $gl = 15$, $p = 0.558$) indica que no existe una asociación significativa entre el nivel educativo y la frecuencia de uso de AINEs, ya que el valor de $p = 0.558$ es mayor al umbral de significancia de 0.05. Esto sugiere que las diferencias en el consumo de estos medicamentos entre los distintos niveles educativos podrían deberse al azar y no a un patrón definido. La razón de verosimilitudes ($\chi^2 = 12.787$, $p = 0.619$) también confirma esta falta de relación significativa. Además, la asociación lineal por lineal ($\chi^2 = 1.507$, $p = 0.220$) indica que no hay una tendencia progresiva clara en el uso de estos fármacos según el nivel de educación. Dado que no hay casillas con frecuencia esperada menor a 5, la prueba es válida.

9 Análisis y discusión

Según los resultados presentados en la tabla 1, se identificó que una proporción considerable de los encuestados utiliza estos medicamentos sin contar con una prescripción médica, influenciados principalmente por recomendaciones de familiares y amigos (23.1%), la publicidad (19.4%) y su propia experiencia previa (20.0%). Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que destacan la automedicación como una práctica frecuente en el consumo de analgésicos y antiinflamatorios, especialmente en poblaciones con acceso limitado a servicios de salud (Minaya, 2022).

Por otro lado, los resultados indicaron que la frecuencia de consumo de analgésicos y antiinflamatorios está relacionada con la edad y la ocupación de los usuarios. No obstante, la prueba de Chi-cuadrado no mostró una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. Sin embargo, se identificó una tendencia lineal en la automedicación en función de la edad ($p = 0.033$), lo que sugiere que el uso de estos fármacos puede variar progresivamente con el tiempo. Investigaciones previas han señalado que los adultos jóvenes suelen automedicarse con mayor frecuencia, motivados por la comodidad o la reducción de costos en consultas médicas, mientras que los adultos mayores presentan un consumo más controlado, probablemente debido a un seguimiento médico más riguroso (Landeo, 2024).

La tabla 2 mostró que los analgésicos y antiinflamatorios de mayor consumo en los últimos seis meses fueron diclofenaco (19.7%), ibuprofeno (18.8%) y paracetamol (16.9%), con una notable frecuencia de uso diario (20%) y semanal (15.3%). Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que evidencian la automedicación como una práctica común en la población peruana, particularmente en entornos donde la facilidad de acceso a medicamentos sin prescripción contribuye a su uso indiscriminado (Urrutia & Monzón, 2022).

La tabla 3 reveló que el 50.6% de los encuestados está informado sobre los efectos secundarios de los analgésicos y antiinflamatorios, mientras que el 49.4% los desconoce, evidenciando una brecha en el conocimiento sobre los riesgos asociados a

su uso. Los efectos adversos más reportados incluyen hipertensión (16.3%), úlceras gástricas (14.1%) y sangrado gastrointestinal (12.2%), reacciones frecuentemente documentadas en el consumo prolongado de AINEs. Esta falta de información es preocupante, ya que el uso sin supervisión médica puede derivar en complicaciones graves, como lo han señalado estudios previos sobre automedicación y reacciones adversas en la población peruana (Maldonado, 2024).

La tabla 4, que analiza la frecuencia de automedicación con analgésicos y antiinflamatorios en la botica Inkafarma de Piura, indica que el 19.1% de los encuestados se automedica a diario, el 18.1% una vez al mes y el 15.9% de manera semanal. Estos resultados reflejan una alta prevalencia en el uso de estos fármacos sin supervisión médica, un fenómeno que ha sido documentado en investigaciones previas sobre el impacto de la automedicación en la salud pública y los riesgos asociados a su consumo prolongado (Molina, 2019).

La tabla 5, que analiza la frecuencia de automedicación según la edad en una muestra de 320 personas, evidencia diferencias significativas en los patrones de consumo de analgésicos y antiinflamatorios. Se destaca que la automedicación diaria es más prevalente en el grupo de 26 a 35 años (20 casos), seguido por el grupo de 46 a 55 años (11 casos) y el de 18 a 25 años (10 casos). En contraste, la menor frecuencia de automedicación diaria se registra en el grupo de 36 a 45 años (5 casos). Estos hallazgos sugieren que los adultos jóvenes y de mediana edad presentan una mayor tendencia a la automedicación frecuente, posiblemente debido a la carga laboral, el acceso limitado a servicios médicos y la confianza en experiencias previas con estos fármacos. Investigaciones anteriores han señalado que la automedicación en adultos jóvenes está influenciada por la facilidad de adquisición de estos medicamentos y la falta de regulación en su dispensación (Calvo, Alvarez, & Malo, 2020).

La tabla 6 presenta el análisis de la relación entre la frecuencia de automedicación y la edad, utilizando la prueba de Chi-cuadrado de Pearson ($\chi^2 = 28.173$, $gl = 25$, $p = 0.300$). Los resultados indican que no existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, ya que el valor de p es superior a 0.05. Esto sugiere que las diferencias en la automedicación observadas entre los

distintos grupos de edad podrían deberse al azar y no a un patrón definido. No obstante, el análisis de asociación lineal por lineal ($\chi^2 = 4.549$, $p = 0.033$) muestra una tendencia significativa, lo que implica que la automedicación podría aumentar o disminuir progresivamente con la edad. Este resultado es consistente con estudios previos que indican que la automedicación es más frecuente en adultos jóvenes, quienes tienen mayor acceso a medicamentos sin prescripción y una menor percepción de riesgo. (Landeo, 2024).

La tabla 7 presenta el análisis de la frecuencia de uso de analgésicos y antiinflamatorios según el nivel educativo en una muestra de 320 personas, evidenciando diferencias significativas en los patrones de consumo. La automedicación diaria es más frecuente en individuos con educación secundaria completa (22 casos) y universitaria (20 casos), seguidos por aquellos con educación primaria (15 casos) y posgrado (7 casos). Este resultado sugiere que las personas con formación secundaria y universitaria tienen una mayor tendencia a la automedicación, posiblemente debido a su facilidad de acceso a estos medicamentos y a una percepción de seguridad en su uso. Estudios previos han señalado que la educación influye en los hábitos de consumo de fármacos, destacando que quienes tienen niveles educativos intermedios pueden acceder a mayor información, aunque no siempre reciben una orientación profesional adecuada para un uso racional (Monteza & Ramos, 2021).

El análisis presentado en la tabla 8 evalúa la relación entre la frecuencia de uso de analgésicos y antiinflamatorios y el nivel educativo mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson ($\chi^2 = 13.578$, $gl = 15$, $p = 0.558$). Los resultados indican que no hay una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, ya que el valor de p es superior a 0.05. Esto sugiere que las variaciones en el consumo de estos medicamentos según el nivel educativo podrían ser aleatorias en lugar de responder a un patrón definido. Además, la prueba de razón de verosimilitudes ($\chi^2 = 12.787$, $p = 0.619$) refuerza esta falta de relación significativa. Este resultado contrasta con investigaciones previas que sugieren que el nivel educativo puede influir en el conocimiento sobre los efectos adversos y en el uso racional de los medicamentos (Zanabria, 2022).

Por otro lado, la prueba de asociación lineal por lineal ($\chi^2 = 1.507$, $p = 0.220$) no evidencia una tendencia progresiva definida en el consumo de estos medicamentos en función del nivel educativo. Esto sugiere que, aunque algunas investigaciones han señalado que las personas con educación superior tienen una mayor conciencia sobre los riesgos de la automedicación, estos efectos pueden verse neutralizados por su mayor acceso a los fármacos y la autoconfianza en su uso sin necesidad de prescripción médica (Maldonado, 2024).

10 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- 1) Sobre los medicamentos más utilizados en los últimos seis meses fueron diclofenaco (19.7%), ibuprofeno (18.8%) y paracetamol (16.9%), seguidos de aspirina, naproxeno y ketoprofeno con porcentajes similares.
- 2) Los usuarios adquirieron analgésicos y antiinflamatorios principalmente para tratar dolor muscular (15%), dolor de cabeza (14.7%) y fiebre (14.7%).
- 3) Se encontró que el 52.8% se automedica con analgésicos y antiinflamatorios, siendo el 19.1% de uso diario, el 15.9% semanal y el 18.1% mensual. La automedicación fue impulsada principalmente por la conveniencia (24.1%), la confianza en el farmacéutico (20%) y el deseo de evitar costos de consulta médica (18.8%).
- 4) Sobre los efectos secundarios asociados con el uso de analgésicos y antiinflamatorios, el 49.4% desconocía los efectos secundarios y el 46.3% no conocía la dosis adecuada, lo que incrementa el riesgo de uso indebido. Los efectos adversos fueron hipertensión (16.3%), úlceras gástricas (14.1%) y sangrado gastrointestinal (12.2%).
- 5) Sobre el análisis sociodemográfico reveló que la automedicación fue más frecuente en adultos jóvenes y de mediana edad, con un uso más elevado en personas de 26 a 35 años y 46 a 55 años.
- 6) Sobre el uso de analgésicos y antiinflamatorios según el nivel educativo, con educación secundaria completa y universitaria, seguidas, por el consumo varias veces a la semana es más frecuente en los grupos de secundaria y universidad, mientras que aquellos con posgrado presentan menor frecuencia.

Recomendaciones

- 1) Se recomienda desarrollar campañas informativas en boticas, centros de salud y medios de comunicación para concienciar a la población sobre los riesgos de la automedicación con analgésicos y antiinflamatorios.
- 2) Es necesario capacitar al personal farmacéutico para que brinde asesoría adecuada sobre la dosificación, efectos adversos y posibles interacciones de los medicamentos, promoviendo un consumo más responsable y seguro entre los usuarios.
- 3) Se sugiere reforzar las normativas sobre la dispensación de estos medicamentos, estableciendo medidas que limiten la venta indiscriminada sin prescripción médica y fomentando la vigilancia en su uso mediante estrategias de farmacovigilancia activa.

11 Agradecimientos

A Dios por regalarme un pasado maravilloso y un presente bendecido.

A mi familia, siempre presente en mi desarrollo profesional.

12 Referencia Bibliográfica

- Alfetlawi, B. G., Al-Jumaili, A. A., & Zalzal, M. H. (2020). Evaluating Factors Related to the Abuse of Oral Corticosteroids among Community Pharmacy Customers: Using Theory of Reasoned Action. *Innovation in Pharmacy*.
- Alvarez-Risco, A., & Del-Aguila-Arcentales, S. (2015). Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú. *Pharmaceutical Care*, 725–731.
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. N., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), p.202. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>.
- Arias J. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]. 1ra ed. Vol. 1. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020 [Citado 30 de agosto de 2022]. 16p. Disponible de: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Bazán Solis, C. I., & Huaroto Flores, L. M. (2020). *Automedicación por corticoides y su percepción en pobladores del distrito de Huaytará, Huancavelica-Julio 2020*. Lima, Perú: Universidad Interamericana.
- Benalcázar Benalcázar, J. L. (2018). *Determinación por observación directa de los errores de medicación en los procesos de la cadena terapéutica en el servicio de cirugía del Hospital Provincial general Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito*. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador.
- Bernal Piratoba, S., & Riveros Muñoz, C. (2024). *Diseño de estrategias de prestación de servicios para la optimización de los servicios oncológicos en un hospital de alta complejidad en Bogotá: enfoque en la satisfacción del paciente, momentos de verdad y cumplimiento normativo*. Colombia: Fundación Universidad de América.

- Burgess, L., Cooper, M., & Krame, J. (2020). Utilizing Pharmacists to Optimize Medication Management Strategies During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Pharmacy Practice*.
- Carhuaricra Silverio, G. N., & Tafur Carranza, P. E. (2022). *Conocimiento y actitud frente a la automedicación con corticoides en los pacientes que acuden a la farmacia Santa Lucía – Huaycan. Lima 2021*. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener.
- Chambi Ochoa, G., & More Santos, K. (2021). *Buenas Prácticas de Dispensación y uso racional de los medicamentos en la farmacia de tropa del centro de salud militar del Rímac, en el periodo noviembre a diciembre 2020*. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt.
- Chacón, M. (2023). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los riesgos de automedicación en pobladores de San Antonio de Ibarra, 2022*. (Tesis posgrado). Recuperado de: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13691>
- Escudero Sinarahua, L. (2024). *Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre - Diciembre 2023*. Chimbote, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Estrada Dominguez, M. S. (2025). *Impacto de la implementación de la receta electrónica sobre la calidad de la prescripción en farmacia central del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Enero 2023*. Ancash, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Eulogio Castillo, K. (2022). *Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas medicas dispensadas en el hospital del distrito de mala, provincia Cañete - Lima, noviembre 2021 a marzo 2022*. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener.

- García Valverde, M. (2024). *Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un centro de salud mental comunitario, Lima Norte, 2024*. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo.
- García-López, A., & Abril-Valdez, E. (2024). Análisis de intervenciones para mejorar la adherencia al tratamiento de la hipertensión en Latinoamérica: una revisión de alcance. *Rev Salud Publica Nutr.*
- Gómez Cifuentes, V., Valencia Cruz, I., & Vélez Hernández, S. (2024). *Factores contributivos de los eventos adversos prevenibles en una IPS de mediana complejidad del Valle del Cauca en 2023*. Colombia: UCEVA.
- González Revuelta, M. (2023). *Evolución de la Historia Clínica Digital, retos y dificultades. Avances y desafíos en la seguridad de la historia clínica y el acceso a los datos de salud*. Almeira, España: Universidad de Almeira.
- Hernández, I., Sarmiento, N., González, I., Galarza, S., de la Bastida, A., & Terán, E. (2017). Errores de prescripción en centros de atención primaria en salud de Quito, Ecuador. *Revista Médica Vozandes*, 9-13.
- Hernández-Sampieri, R. &. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education. Obtenido de http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wpcontent/uploads/2019/02/RUDIC_Sv9n18p92_95.pdf
- Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL
- Injante Ibazeta, B. G. (2019). *Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Lopez Araujo, Y., Caibe Narvaez, L., Popo Carabali, B., Recalde Leyton, A., & Lopez Riascos, L. (2024). *Implementación de protocolos para la dispensación segura de antibióticos orales a padres y cuidadores de niños menores de 5 años en farmacias comunitarias*. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.
- Malquichagua Suarez, Y. M., & Damian Santamaria , M. E. (2021). *Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de medicamento (azitromicina, dexametasona e ivermectina) para el tratamiento de covid-19 en usuarios que acuden a la botica Inkafarma Caquetá – Rímac en el año 2020*. Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora.
- Mata (2019). El enfoque cuantitativo de investigación. Investigalia 2020-2022. <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/>
- Monteza Horna, Y., & Ramos Vite, J. M. (2021). *Identificación y análisis de errores de prescripción médica del servicio de hospitalización - hospital central de la FAP, agosto-septiembre-2020*. Lima, Perú: Universidad Interamericana.
- Ochoa, J. y Yunkor, Y. (2020). El estudio descriptivo en la investigación científica. Vol. 2 Núm. 2 (2019): ACTA JURIDICA PERUANA. Universidad Autónoma del Perú. <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
- OCDE (2018). Manual de Frascati 2015: Guía para la recopilación y presentación de información sobre la investigación y el desarrollo experimental, OECD Publishing, París/FEYCT, Madrid, Recuperado: <https://doi.org/10.1787/9789264310681-es>
- Oviedo, H. C. y Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>

- Olivares Robles, R. L. (2022). *Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dispensación de la farmacia del Hospital II-2 Tarapoto, 2021*. Lima, Perú: Universidad César Vallejo.
- Pérez Peralta, C. (2019). *Frecuencia de errores de prescripción en el programa de salud cardiovascular en atención primaria*. Santiago, Chile: Universidad de Chile.
- Preciado Rodríguez, A., Valles Coral, M., & Lévano Rodríguez, D. (2021). Importancia del uso de sistemas de información en la automatización de historiales clínicos, una revisión sistemática. *Revista Cubana de Informática Médica*.
- Quispe Dicción, V., & Santini Llancari, F. (2022). *Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete, enero a marzo 2021*. Lima, Perú: Universidad Maria Auxiliadora.
- Quispe Luyo, E., & Quichca Quispe, M. (2022). *Identificación de errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021*. Lima, Perú: Universidad Maria Auxiliadora.
- Quito Rojas, M., & Sánchez Castro, Y. E. (2021). *Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de los medicamentos azitromicina, ivermectina y dexametasona para el tratamiento del COVID19 en los transeuntes de la Av. Campo y de las cuadras 2 y 4 - SJL. Setiembre 2020*. Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora.
- Salazar Perez, M., & Valverde Veramendi, J. (2022). *Buenas prácticas de prescripción en afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022*. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener.

- Salcedo Veliz, S. F., & Yana Puma, H. L. (2020). *Conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica Hildelfarma, San Martín de Porres-Julio 2020* . Lima, Perú: Universidad Interamericana Para el Desarrollo.
- Seo, H., Song, S., Dahye , K., Park, J. H., Shin, Y., Lee, K. H., . . . Kim, E. (2022). General Public Knowledge Regarding Topical Corticosteroids: A Nationwide Survey in South Korea. *Korean Journal of Clinical Pharmacy*, 84-92.
- Solari De La Fuente, L. (2018). *Responsabilidad médica en la prescripción de medicamentos y su uso racional*. Lima, Perú: Academia Nacional de Medicina.
- Terrel Juan de Dios, J., & Yangali Gala, E. (2024). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale ESSALUD Huancayo 2022*. Huancayo, Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Toanga Aponte, J. E. (2021). *Evaluación de la calidad de las prescripciones médica en el área de consulta externa del hospital Básico Pelileo, provincia de Tungurahua* . Riobamba, Ecuador: Escuela Superior Técnica de Chimborazo.
- Toro Salas, C. E. (2020). *Detección de errores de medicación en prescripción de medicamentos en farmacia de atención cerrada del Hospital Santa Isabel de Lebu*. Concepción, Chile: Universidad de Concepción.
- Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica* (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.
- Valencia Quintero, A. F., Botero Aguirre, J. P., González Santamaria, L. M., Amariles Muñoz, P., & Rojas Henao, N. A. (2020). Errores de medicación en pacientes pediátricos en un hospital universitario en Medellín Colombia, un estudio de corte transversal. *Médicas UIS*, 33-40.

13 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

INSTRUMENTO

Instrucciones: Por favor, complete esta encuesta sobre su uso de analgésicos y antiinflamatorios. Sus respuestas serán confidenciales y se utilizarán únicamente con fines de investigación.

Dimensión 1: Información Demográfica

1. **Edad:**
 - 18-25
 - 26-35
 - 36-45
 - 46-55
 - 56-65
 - 66 o más
2. **Género:**
 - Masculino
 - Femenino
3. **Nivel educativo:**
 - Primaria completa
 - Secundaria completa
 - Educación técnica
 - Educación universitaria completa
 - Postgrado
4. **Ocupación:**
 - Empleado
 - Desempleado
 - Estudiante
 - Ama de casa
 - Independiente

Dimensión 2: Patrones de Uso de Medicamentos

5. **¿Qué tipo de analgésicos o antiinflamatorios ha utilizado en los últimos 6 meses? (Seleccione todos los que apliquen):**
 - Ibuprofeno
 - Naproxeno
 - Diclofenaco
 - Paracetamol
 - Ketoprofeno
 - Aspirina
 - Otros: _____
6. **¿Con qué frecuencia utiliza analgésicos o antiinflamatorios?**

- Diario
 - Varias veces a la semana
 - Una vez a la semana
 - Varias veces al mes
 - Una vez al mes
 - Menos de una vez al mes
7. **¿Por cuánto tiempo ha estado utilizando estos medicamentos?**
- Menos de 1 mes
 - 1-3 meses
 - 4-6 meses
 - Más de 6 meses
8. **¿Por qué motivo utiliza estos medicamentos? (Seleccione todos los que apliquen):**
- Dolor de cabeza
 - Dolor muscular
 - Dolor articular
 - Dolor menstrual
 - Dolor dental
 - Fiebre
 - Otro: _____
9. **¿Utiliza estos medicamentos bajo prescripción médica o por automedicación?**
- Prescripción médica
 - Automedicación

Dimensión 3: Conocimiento y Actitudes

10. **¿Conoce los posibles efectos secundarios de los analgésicos y antiinflamatorios que utiliza?**
- Sí
 - No
11. **Si respondió "Sí" a la pregunta anterior, ¿cuáles son los efectos secundarios que conoce? (Seleccione todos los que apliquen):**
- Náuseas
 - Vómitos
 - Dolor abdominal
 - Úlceras gástricas
 - Sangrado gastrointestinal
 - Hipertensión
 - Problemas renales
 - Otros: _____
12. **¿Conoce la dosis adecuada de los medicamentos que utiliza?**
- Sí
 - No
13. **¿Quién le recomendó el uso de estos medicamentos?**
- Médico

- Farmacéutico
- Familiar o amigo
- Publicidad
- Experiencia propia

Dimensión 4: Frecuencia de Automedicación

14. ¿Con qué frecuencia se automedica con analgésicos o antiinflamatorios?

- Diario
- Varias veces a la semana
- Una vez a la semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes
- Menos de una vez al mes

15. ¿Por qué razones se automedica? (Seleccione todos los que apliquen):

- Dolor leve
- Conveniencia
- Evitar costos de consulta médica
- Confianza en la efectividad del medicamento
- Otro: _____

16. ¿Ha experimentado algún efecto secundario debido a la automedicación?

- Sí
- No

17. Si respondió "Sí" a la pregunta anterior, ¿cuáles fueron los efectos secundarios? (Seleccione todos los que apliquen):

- Náuseas
- Vómitos
- Dolor abdominal
- Úlceras gástricas
- Sangrado gastrointestinal
- Hipertensión
- Problemas renales
- Otros: _____

Gracias por su participación. Sus respuestas serán de gran ayuda para nuestro estudio.

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

**CARACTERIZACIÓN DEL USO DE ANALGÉSICOS Y
ANTIINFLAMATORIOS EN UNA BOTICA DE LA CADENA INKAFARMA
DE LA CIUDAD DE PIURA – 2024**

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Cisneros Hilario Cesar Braulio. N° Experto: 2. Grado Académico: Magister
Fecha: 15 enero 2025

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N.º 40245434

**CARACTERIZACIÓN DEL USO DE ANALGÉSICOS Y
ANTIINFLAMATORIOS EN UNA BOTICA DE LA CADENA INKAFARMA
DE LA CIUDAD DE PIURA – 2024**

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Torres Solano, Carol Giovanna. Nº Experto: 3. Grado Académico: Doctor
Fecha: 02 febrero 2025

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____



Firma de experto

DNI N.º 32945035

**CARACTERIZACIÓN DEL USO DE ANALGÉSICOS Y
ANTIINFLAMATORIOS EN UNA BOTICA DE LA CADENA INKAFARMA
DE LA CIUDAD DE PIURA – 2024**

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.


JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Leon Tello Tania Janeth. Nº Experto: 1. Grado Académico: Magister
Fecha: 10 febrero 2025

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N.º 41592319

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cómo se caracteriza el uso de analgésicos y antiinflamatorios en una botica de la cadena Inkafarma en Piura durante el año 2023?	Uso de analgésicos y antiinflamatorios	<p>Objetivo General: Caracterizar los patrones de consumo de analgésicos y antiinflamatorios en una botica de la cadena Inkafarma en Piura durante el año 2024.</p> <p>Objetivos Específicos: - Identificar los tipos de analgésicos y antiinflamatorios más frecuentemente dispensados. - Determinar las principales indicaciones para el uso de estos medicamentos. - Analizar la prevalencia de la automedicación con analgésicos y antiinflamatorios. - Evaluar el conocimiento de los usuarios sobre los posibles efectos secundarios y riesgos asociados. - Describir los perfiles demográficos de los usuarios que</p>	No se formula una hipótesis específica debido a la naturaleza descriptiva del estudio.	<p>Tipo y Diseño de Investigación: - Tipo: Descriptivo y transversal - Diseño: No experimental</p> <p>Población y Muestra: - Población: Clientes de la botica Inkafarma en Piura - Muestra: Aproximadamente 320 clientes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple</p> <p>Técnica de Recolección de Datos: - Cuestionarios estructurados</p> <p>Instrumentos: - Cuestionarios validados con preguntas sobre uso de medicamentos, conocimiento de riesgos, y datos demográficos</p> <p>Confiabilidad y Validez: - Prueba piloto, coeficiente alfa de Cronbach, validez de contenido, constructo y</p>

		<p>adquieren analgésicos y antiinflamatorios.</p> <p>- Identificar posibles factores asociados con el uso inadecuado de analgésicos y antiinflamatorios.</p>	<p>aparente</p> <p>Procesamiento y Análisis de la Información: -</p> <p>Revisión y codificación de cuestionarios, ingreso de datos en software estadístico (SPSS/Excel), análisis descriptivo, bivariado y multivariado.</p>
--	--	--	---

Anexo 6

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

“CARACTERIZACIÓN DEL USO DE ANALGÉSICOS Y ANTIINFLAMATORIOS EN UNA BOTICA DE LA CADENA INKAFARMA DE LA CIUDAD DE PIURA - 2024”.

BACHILLER:

Quevedo Alama, Marcos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Yo (Nombres y Apellidos)

con DNI..... con domicilio en.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

PIURA,....de.....del 2024

Anexo 7

Base de datos

DIMENSION 1 DATOS DEL PACIENTE					DIMENSION 2 DATOS DEL PRESCRIPTOR					DIMENSION 3 DATOS DEL MEDICAMENTO							DIMENSION 4 LEGIBILIDAD	DIMENSION 5 VALIDEZ DE LA RECETA
PACIENTE	NOMBRE S APELLIDOS	DN I	D X	EDA D	NOMBRE S APELLIDOS	COLEGIATURA	SELLO	FIRMA	DC I	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD	DOSIS	FRECUENCIA	DURACION TTO	LEGIBILIDAD	FECHA	
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
5	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
6	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	
7	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	
8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
9	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
10	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
11	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	
12	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	
13	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	
14	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
15	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
17	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
18	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
19	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	
20	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	
21	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	
22	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	

23	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
24	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
25	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
26	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
27	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
28	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
29	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
30	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
31	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
32	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
33	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
34	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
35	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
36	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
37	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
38	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
39	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
40	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
41	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
42	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
43	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
44	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
45	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
46	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
47	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
48	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
49	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
50	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
51	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
52	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
53	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
54	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
55	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
56	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2

57	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
58	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
59	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
60	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
61	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2
62	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
63	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
64	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
65	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
66	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
67	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
68	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
69	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
70	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
71	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
72	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
73	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
74	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
75	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
76	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
77	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
78	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
79	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
80	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
81	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
82	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
83	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
84	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2
85	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
86	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
87	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
88	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
89	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
90	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2

91	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
92	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
93	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
94	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
95	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
96	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
97	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
98	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
99	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
100	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
101	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
102	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
103	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
104	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
105	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
106	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
107	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
108	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
109	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
110	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
111	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
112	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
113	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
114	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
115	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
116	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
117	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
118	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
119	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
120	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
121	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
122	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
123	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
124	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1

125	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
126	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
127	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
128	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
129	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
130	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
131	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
132	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
133	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
134	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
135	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
136	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
137	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
138	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
139	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
140	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
141	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
142	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
143	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
144	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
145	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
146	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
147	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
148	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
149	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
150	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
151	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
152	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
153	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
154	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
155	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
156	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
157	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
158	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1

159	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
160	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
161	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
162	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
163	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
164	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
165	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
166	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
167	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
168	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
169	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
170	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
171	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
172	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
173	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
174	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
175	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
176	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
177	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
178	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
179	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
180	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
181	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
182	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
183	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
184	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
185	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
186	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
187	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
188	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
189	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
190	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
191	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
192	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1

193	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
194	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
195	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
196	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
197	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
198	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
199	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
200	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
201	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
202	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
203	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
204	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
205	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
206	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
207	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
208	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
209	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
210	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
211	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
212	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
213	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
214	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
215	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
216	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
217	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
218	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
219	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
220	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
221	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
222	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
223	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
224	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
225	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
226	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2

227	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
228	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
229	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
230	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
231	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
232	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
233	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
234	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
235	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
236	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
237	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
238	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
239	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
240	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
241	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
242	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
243	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
244	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
245	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
246	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
247	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
248	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
249	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
250	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
251	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
252	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
253	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
254	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
255	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
256	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
257	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
258	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
259	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
260	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1

261	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
262	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
263	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
264	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
265	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
266	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
267	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
268	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
269	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
270	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2
271	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2
272	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2
273	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2
274	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
275	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
276	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
277	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2
278	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
279	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
280	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
281	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
282	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
283	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
284	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
285	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
286	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
287	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
288	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
289	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
290	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
291	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2
292	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2
293	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2
294	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2

295	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
296	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
297	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
298	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
299	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
300	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
301	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
302	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
303	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
304	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
305	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
306	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
307	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
308	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
309	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
310	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
311	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
312	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
313	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
314	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
315	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
316	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
317	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
318	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
319	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
320	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
321	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
322	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
323	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
324	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
325	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
326	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
327	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
328	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2

329	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
330	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
331	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
332	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
333	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
334	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
335	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
336	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
337	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
338	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
339	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
340	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
341	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
342	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
343	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
344	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
345	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
346	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
347	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
348	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
349	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
350	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2

Anexo 8

Formato de publicación en repositorio.



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1.		Quevedo Alama Marcos		40216406	Marcos_21qa@hotmail.com	
		Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación						
X		Trabajo de Substancia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación		
3. Grado Académico o Título Profesional ¹						
Bachiller		X	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación						
CARACTERIZACIÓN DEL USO DE ANALGESICOS Y ANTIINFLAMATORIOS EN UNA BOTICA DE LA CADENA INKAFARMA DE LA CIUDAD DE PIURA - 2024						
5. Programa Académico						
FARMACIA Y BIOQUIMICA						
6. Tipo de Acceso al Documento						
X		abierto o público - (informe repo/ver cuanto/operaciones)		acceso restringido - (debe ser ejemplo/marcos/estructura@usp.pe) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo:						

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS²

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

	Lugar	Dia	Mes	Año
	Chimbote	18	01	2025



Impresión Digital



Firma

Reportarse:

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 038-2020-UNMSU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, Inciso 8.3.
- Ley N° 30336, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 004-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer entrega de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 006-2018-CONCYTEG-DISEC (Resolución 5.2 y 5.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga crédito por su obra.
- Según el inciso 13.2, del artículo 13º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENAT "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales produciendo el uso de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente indexados por el Repositorio Digital RENAT, a través del Repositorio AUCIA". Nota: - En caso de falencia en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27644, art. 42, párr. 32.3).

Anexo 9

Reporte de similitud

9	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to Barcelona School of Management Trabajo del estudiante	<1 %
11	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	<1 %
16	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
17	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
19	remineo.org Fuente de Internet	<1 %

20	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
22	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.xoc.uam.mx Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to UT, Dallas Trabajo del estudiante	<1 %
25	repositorio.utc.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
26	uoc-sandbox.powerappsportals.us Fuente de Internet	<1 %
27	www.janusdevelopments.com Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
30	e-medicum.com Fuente de Internet	<1 %

31	www.fjd.es Fuente de Internet	<1 %
32	sevenitsolutions.microsoftcrmportals.com Fuente de Internet	<1 %
33	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	1library.co Fuente de Internet	<1 %
35	pompharma.com Fuente de Internet	<1 %
36	publications.iadb.org Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
38	tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
39	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
40	www.msmanuals.com Fuente de Internet	<1 %
41	kimuk.conare.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
42	lookformedical.com Fuente de Internet	<1 %

43	www.cochrane.org Fuente de Internet	<1 %
44	www.dinarte.es Fuente de Internet	<1 %
45	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	<1 %
46	www.patrimonio-gastronomico.com Fuente de Internet	<1 %
47	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
48	Submitted to ULACIT Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología Trabajo del estudiante	<1 %
49	bolsa-trabajo.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
51	encyclopedia.nm.org Fuente de Internet	<1 %
52	www.laie.es Fuente de Internet	<1 %
53	www.medicinabuenosaires.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 6 words
Excluir bibliografía	Activo		