

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



**Impacto de intervención educativa, sobre uso racional de
antiinflamatorios no esteroideos, en una Congregación Cristiana,
Centro Poblado El Milagro-Huanchaco, Trujillo-2023.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

León Tuestas Benigna Elita

Asesor

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Nuevo Chimbote - Perú

2023

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	ii
PALABRA CLAVE	iii
TITULO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	9
Tipo y Diseño de investigación	9
Población - Muestra y Muestreo	9
Técnicas e instrumentos de investigación.....	11
Procesamiento y análisis de la información.....	12
RESULTADOS	13
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	26
CONCLUSIONES	30
RECOMENDACIONES.....	30
ANEXOS	36

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de los datos sociodemográficos de los miembros de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo 2023.....	14
Tabla 2	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre antiinflamatorios y dolor del Pre y Post Test de los participantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo 2023.....	16
Tabla 3	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre uso racional de AINEs del Pre y Post Test en los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo 2023.....	18
Tabla 4	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre el lugar de obtención de AINEs del Pre test y Post test en los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo 2023.....	21
Tabla 5	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de los AINEs del Pre test y Post test en los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo 2023.....	24
Tabla 6	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre AINEs del Pre test y Post test en los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo 2023	25

1 Palabra clave

Tema	Automedicación
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Self-medication
Speciality	Public Health

Línea de investigación

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



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 "Impacto de intervención educativa, sobre uso racional de antiinflamatorios no esteroideos, en una Congregación Cristiana, Centro Poblado El Milagro-Huanchaco, Trujillo-2023. " del (s) estudiante: **LEON TUESTAS BENIGNA ELITA**, identificado(a) con Código N° 1317100038, se ha verificado un porcentaje de similitud del 28%, 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, 08 de marzo de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ GARRÓN
VICERRECTOR



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

2 Título

Impacto de intervención educativa, sobre uso racional de antiinflamatorios no esteroideos, en una Congregación Cristiana, Centro Poblado El Milagro-Huanchaco, Trujillo-2023.

3 Resumen

El propósito de este estudio es investigar el efecto de la intervención educativa sobre AINEs en los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo. El enfoque del estudio es cuantitativo, tipo descriptivo explicativo, con un diseño longitudinal que incluye a todos los participantes mayores de edad. Se realizó una encuesta como técnica de investigación usando un cuestionario, validado por juicio de expertos, como instrumento, con una confiabilidad medida mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Los datos se analizaron a través de la prueba estadística de McNemar, con una confianza de 95%, para determinar la existencia de una diferencia significativa antes y después de la intervención educativa. El muestreo utilizado es el no probabilístico por conveniencia. Los resultados evidenciaron que el 50% de los participantes tenía un conocimiento adecuado sobre los antiinflamatorios y el dolor antes de la intervención educativa. Después de la intervención, este porcentaje aumentó al 78.57%. En cuanto al uso racional de los AINEs, el 54.29% tenía un conocimiento adecuado antes de la intervención, y después de la misma, el 87.14% alcanzó un nivel de conocimiento adecuado. En relación al lugar de obtención de los AINEs, el 55.71% manifestaba conocerlo antes de la intervención, y después de la misma, el 90% sabía dónde comprarlos. En cuanto a las reacciones adversas, el 58.57% manifestaba conocerlas antes de la intervención, y después de la misma, el 85.71% alcanzó este conocimiento. En conclusión, se encontró que la intervención educativa tuvo un impacto positivo, ya que el 87.14% de la población de estudio adquirió conocimiento adecuado sobre los AINEs.

Palabras clave: Intervención educativa, Automedicación, AINEs.

4 Abstract

The purpose of this study is to investigate the effect of the educational intervention on NSAIDs on the members of the NAIOT-EMANUEL Christian Congregation of the El Milagro Population Center, Huanchaco-Trujillo. The approach of the study is quantitative, descriptive-explanatory type, with a longitudinal design that includes all adult participants. A survey was carried out as a research technique using a questionnaire, validated by expert judgment, as an instrument, with reliability measured by Cronbach's Alpha coefficient. The data were analyzed using the McNemar statistical test, with a confidence level of 95%, to determine the existence of a significant difference before and after the educational intervention. The sampling used is non-probabilistic for convenience. The results showed that 50% of the participants had adequate knowledge about anti-inflammatories and pain before the educational intervention. After the intervention, this percentage increased to 78.57%. Regarding the rational use of NSAIDs, 54.29% had adequate knowledge before the intervention, and after it, 87.14% reached an adequate level of knowledge. In relation to the place where NSAIDs were obtained, 55.71% said they knew it before the intervention, and after it, 90% knew where to buy them. Regarding adverse reactions, 58.57% stated that they were aware of them before the intervention, and after it, 85.71% achieved this knowledge. In conclusion, it was found that the educational intervention had a positive impact, since 87.14% of the study population acquired adequate knowledge about NSAIDs.

Keywords: Educational intervention, Self-medication, NSAIDs.

.

5 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Altamirano (2021) realizó un estudio que se enfocó en investigar el impacto de la intervención educativa en el Uso Racional de Medicamentos (URM) en los integrantes del Club de Madres Juana Malaver de Garrido, Wichanza, La Esperanza. Investigación de enfoque cuantitativo con diseño preexperimental en el que aplicó un pretest y un post test a una muestra de 15 integrantes del club. Empleó la prueba de McNemar para relacionar los datos. Los resultados evidencian que la intervención educativa tuvo un impacto positivo. Antes de la intervención, todas las participantes tenían un conocimiento insuficiente sobre el URM, pero después de la intervención, todas demostraron un nivel de conocimiento adecuado. Además, todas las participantes se mostraron satisfechas con la intervención. Concluyendo que la intervención educativa implementada tuvo un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre el URM de los miembros del club de madres. Esto se evidencia en el cambio significativo de los resultados del pretest al post test, lo cual indica que la intervención fue exitosa en mejorar el nivel de conocimiento y satisfacción de las participantes en relación con el uso adecuado de los medicamentos.

Acosta (2020), implementó una intervención educativa con el propósito de mejorar el nivel de conocimientos del uso correcto del naproxeno en los habitantes del caserío Chirimoyo-Íllimo, en Lambayeque. Investigación aplicada con diseño preexperimental de un solo grupo. La muestra estuvo constituida por 98 personas y el estudio se realizó en los meses de septiembre a diciembre del 2019. Los participantes absolvieron un cuestionario validado por juicio de expertos. Los resultados indicaron que, antes de la intervención, el 64.3% de los participantes no conocía las dosis y frecuencias de administración del naproxeno y post intervención educativa, el 86.7% de los participantes manifestó haber adquirido mayor información sobre el medicamento. Además, el conocimiento sobre las reacciones adversas del naproxeno aumentó significativamente, pasando del 31% en el pretest al 82.7% en el post test. Además, se observó una mejora en el conocimiento sobre cómo reconocer los

genéricos y las marcas del medicamento. Este estudio demostró que la intervención educativa fue efectiva para incrementar el conocimiento sobre el uso correcto del naproxeno. Hubo mejoras en el conocimiento sobre dosis y frecuencias de administración, las reacciones adversas y el reconocimiento de genéricos y marcas del medicamento. Estos resultados sugieren que la intervención educativa mejoro el conocimiento sobre naproxeno de manera positiva.

Medina (2020) realizo una investigación con el propósito de evaluar el impacto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento del uso de paracetamol en estudiantes del cuarto grado de secundaria de la I.E.P Gran Mariscal Luis José de Orbegozo, ubicada en Santa, Áncash. Estudio preexperimental con enfoque cuantitativo. Se encuestaron antes y después de la intervención educativa a un total de 22 alumnos. El propósito fue mejorar los conocimientos de los estudiantes sobre el uso correcto del paracetamol. Los resultados revelaron que, previo a recibir la intervención educativa, el 45.5% de los alumnos ya tenía un conocimiento adecuado sobre el uso correcto del paracetamol. No obstante, después de recibir la intervención educativa, este porcentaje aumentó significativamente a un 91%. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas, con un valor de $p=0.0016$, lo que indica que la intervención educativa tuvo un efecto positivo y significativo en el conocimiento de los alumnos. En conclusión, este estudio demuestra que la intervención educativa resultó efectiva para mejorar de manera significativa el conocimiento del uso apropiado de paracetamol en los estudiantes. Los resultados respaldan el rol de la educación en salud para fomentar un uso responsable y seguro de los medicamentos.

Miranda (2021), examinó cómo la consejería farmacéutica influyó en la disminución de automedicación en los usuarios de la botica MIFARMA B&S Chiclayo, durante la COVID-19. Investigación cuantitativa, descriptivo-explicativo, con diseño preexperimental, en la que se aplicó un pretest y un post test. La muestra poblacional fue de 90 personas que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. La información se levantó usando cuestionarios y se analizaron con el software SPSS versión 22. Los resultados ponen en evidencia que el 60% de los usuarios mayores de 35 años se automedican, y dentro de ese grupo, el 40% eran mujeres. El porcentaje de automedicación antes de recibir la consejería farmacéutica fue de 75.6%, y después de

la intervención, este se redujo al 7.8% en el contexto de la COVID-19. Concluyendo que la consejería farmacéutica tuvo un impacto positivo al ocasionar una disminución en la automedicación en los usuarios atendidos en la botica MIFARMA de Chiclayo, durante la pandemia de la COVID-19

Alarcón et al. (2021) examinaron el impacto en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) de una intervención educativa, en usuarios atendidos en la Botica Alondra de Chiclayo. Investigación de enfoque cuantitativo, explicativo experimental y prospectivo de corte transversal. La recopilación de los datos se realizó usando un cuestionario. Los resultados indicaron que antes de la intervención educativa, el nivel de automedicación con AINEs era del 56.8% y después de la intervención, hubo un aumento en el nivel de conocimiento de los participantes en relación a la indicación, reacciones adversas, la información y la percepción de los AINEs, alcanzando un nivel del 100%. Concluyen que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el conocimiento de los participantes. El estudio demostró que el nivel de conocimiento sobre estos medicamentos aumentó del 24% antes de la intervención al 100% después de la misma.

Zamora (2022) investigó cómo una intervención educativa modifica el conocimiento de uso adecuado del ibuprofeno de los padres de familia de los alumnos de la "I.E. Inicial 254 Nuestra Señora de Lourdes", en Chocope. Investigación cuantitativa con diseño preexperimental longitudinal, con muestreo no probabilístico, en una muestra constituida por 69 padres de familia. Estos participantes absolvieron un cuestionario antes y después de la intervención educativa para evaluar su conocimiento sobre el uso adecuado del ibuprofeno. Los resultados indican mejoras significativas en el conocimiento de los participantes, se observó un aumento en las indicaciones adecuadas del ibuprofeno, pasando del 79.71% al 88.40%. Además, la frecuencia de administración correcta aumentó del 69.5% al 85.5%. También se encontró una mejora en la comprensión de las reacciones adversas, que aumentó del 53.62% al 91.30%, se incrementó la recomendación para consultar a un profesional de salud, pasando del 55% al 71.1%; finalmente, la adquisición del ibuprofeno en un lugar adecuado aumentó del 89.85% al 100%. Todas estas diferencias fueron estadísticamente significativas, con un valor de $p=0.000$ según prueba de McNemar.

Concluyendo que hay un incremento en el conocimiento del ibuprofeno en los padres de familia después de la intervención educativa.

Cumbal (2021), realizó una intervención educativa multimodal con el objetivo de prevenir la automedicación en habitantes del barrio La Estrellita, parroquia Julio Andrade en Tulcán, Ecuador. Estudio de enfoque mixto con diseño cuasiexperimental, en una muestra poblacional de 72 personas que absolvieron en cuestionario sobre automedicación, centrándose en conocimientos y prácticas relacionadas. Los resultados revelaron que el nivel de automedicación en la muestra fue del 71%, y el nivel de conocimientos sobre los riesgos y efectos secundarios de la automedicación fue del 57%. Concluye que una intervención educativa que utilice diferentes recursos de aprendizaje y promueva la acción y la participación social puede ayudar a que la población tome mayor conciencia sobre las decisiones y acciones que pueden afectar su salud.

Horna (2020) realizó una intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos dirigida a los miembros de la iglesia Jesucristo de los Santos de los Últimos Días en San Isidro, Trujillo. Estudio cuantitativo, con diseño preexperimental con aplicación de un pretest y un post test en una muestra de 40 personas. Los participantes absolvieron un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento del uso racional de medicamentos. Los resultados revelaron que antes de la intervención educativa, el 90% de los participantes tenía conocimiento regular y el 10% presentaba conocimiento deficiente. Sin embargo, después de la intervención, el 95% de los participantes alcanzó un conocimiento bueno y solo el 5% su conocimiento fue regular. Concluyendo que el estudio demostró que el efecto de la intervención educativa impactó de forma significativa en la mejora del nivel de conocimiento de los miembros de la iglesia sobre el uso racional de medicamentos.

Lai-Yuan (2019), investigó la eficacia de un programa educativo hospitalario para mejorar el conocimiento sobre el uso de fármacos antiinflamatorios no esteroides (AINEs) en pacientes con insuficiencia cardíaca en un hospital regional de Malasia, específicamente en el estado de Perak. Estudio de naturaleza cuasiexperimental, utilizando un cuestionario de 5 interrogantes sobre AINES para analizar el antes y después de la intervención educativa. La muestra poblacional fue de 31 pacientes, en

su mayoría mujeres (61%) y con un promedio de edad de 68 años. Los resultados indican una mejora significativa en el conocimiento después de la intervención educativa. Además, el 86.7% de los pacientes manifestaron que el programa educativo fue útil y les ayudó a evitar el uso innecesario de AINEs en el futuro. Concluyendo que el programa educativo implementado por los farmacéuticos fue efectivo y podría ser utilizado como una estrategia a largo plazo para mejorar el conocimiento sobre la seguridad del uso de AINEs en pacientes con insuficiencia cardíaca.

Royo y Ribas (2021), investigaron el influencia de intervenciones educativas llevadas a cabo por profesionales farmacéuticos comunitarios en el uso racional de medicamentos en estudiantes de bachillerato, con el propósito de evaluar el conocimiento básico sobre el uso de medicamentos, así como las creencias relacionadas con la sobremedicalización y la peligrosidad de los mismos. Estudio realizado en 17 provincias de España usando un diseño analítico controlado y aleatorizado por conglomerados. Usaron dos cuestionarios que los alumnos del grupo control e intervención completaron en tres ocasiones: al inicio del estudio (línea base), al finalizar las intervenciones y a los tres meses de seguimiento. En total, participaron 15,711 alumnos en el estudio. Los resultados mostraron que la interacción entre el grupo y el tiempo fue estadísticamente significativa ($p < 0.05$) para las tres variables analizadas: conocimientos, creencia de sobremedicalización y creencia de peligrosidad de los medicamentos. Se observó una mejora media de 1.4 puntos en los conocimientos, 0.8 en la creencia de sobremedicalización y 0.3 en la creencia de peligrosidad de los medicamentos. Concluyendo que las intervenciones educativas realizadas por los farmacéuticos comunitarios demostraron ser efectivas para mejorar el conocimiento y las creencias relacionadas con los medicamentos en los estudiantes de bachillerato.

Hernández y Villota (2019) realizaron una intervención educativa sanitaria dirigida a madres y cuidadores de niños con menos de cinco años en una residencia infantil en Cartagena de Indias, con el propósito de fomentar el uso adecuado de medicamentos y promover hábitos de higiene saludable. Estudio prospectivo de corte transversal, usando un cuestionario. Los resultados hallados indican que el 71% de ellos automedicaban a sus hijos y solo el 33% de la población tenía conocimientos

limitados sobre prácticas relacionadas con el uso de medicamentos con información deficiente. En respuesta a estos hallazgos, se realizó la intervención educativa para promover el uso adecuado de medicamentos y mejorar las habilidades y conocimientos de las madres y cuidadores. Los resultados post intervención del estudio indican que el 100% de la población objetivo incorporo los conocimientos transmitidos durante las sesiones educativas. Concluyendo que la educación sanitaria es importante, tan igual como promover el uso correcto de medicamentos y fomentar hábitos de higiene.

En su investigación titulada "Uso, conocimiento y comportamientos de fármacos antiinflamatorios no esteroides en torno a su uso y mal uso en estudiantes-atletas universitarios irlandeses", O'Connor et al. (2019) examinaron el uso, conocimiento y comportamiento de los antiinflamatorios no esteroides (AINEs) en estudiantes-atletas de Irlanda. El estudio involucró la participación de 149 estudiantes-atletas con una edad promedio de 21.2 ± 3.5 años, quienes completaron un cuestionario anónimo en línea. Se utilizaron estadísticas descriptivas para resumir los datos, y se realizaron análisis de regresión univariados y multivariados para investigar si los factores asociados podían predecir el uso indebido de los AINEs. Los resultados indican que el 94% de encuestados informaron haber utilizado AINEs en el pasado, y el 63.8% utilizó AINEs antes o después de la competencia y/o práctica deportiva. Además, el 13.9% consumió dosis superiores a las recomendadas, y esta cifra fue aún mayor (22.9%) en el caso de los AINEs de venta libre. Más de la mitad de los participantes no estaban seguros acerca de los efectos secundarios de los AINEs. El estudio encontró que el uso indebido de los AINEs fue más común entre aquellos que tenían actitudes favorables hacia sus beneficios (OR = 4.83, IC del 95% = 1.18-19.61), reportaron niveles altos de estrés (OR = 1.73, 95% IC = 0.58-1.73) o tenían una mayor intención conductual de usar los AINEs (OR = 1.89, 95% IC = 0.90-4.53). Se observó que una alta identidad atlética percibida también predijo significativamente la intención de comportamiento ($p = 0.01$). En conclusión, los autores recomendaron implementar estrategias educativas para mejorar el conocimiento de los estudiantes-atletas sobre el uso correcto y los efectos secundarios de los AINEs, especialmente entre aquellos con niveles elevados de estrés e identidad atlética. Estas estrategias

buscan fomentar un uso responsable de los AINEs y reducir el riesgo de su mal uso entre los estudiantes-atletas.

Marco teórico

Una intervención educativa implica la provisión de capacitación o influencia activa, con charlas o cursos, con la finalidad de fomentar el conocimiento en las personas (Cervera, 2017).

En los últimos años, la intervención educativa por parte de los farmacéuticos ha adquirido una mayor importancia en España. Farmacéuticos, en colaboración con pacientes y médicos, tienen la responsabilidad de mejorar los efectos de la farmacoterapia al prevenir, detectar y resolver problemas asociados con los medicamentos (PRM) antes de causar daños a la salud; Los farmacéuticos son conscientes de la importancia de esta práctica clínica. En la percepción de buena parte de los pacientes, el farmacéutico lo consideran un profesional sanitario de confianza y continuidad. La atención farmacéutica es una opción de alta calidad y efectiva para mejorar los tratamientos y la atención sanitaria en general (Benedi, 2017).

Algunos plantean que la automedicación debe ser vista como habilidad inteligente, autónoma e informada de los pacientes para decidir sobre su propia salud y que, si se realiza de manera adecuada, puede ser beneficiosa tanto para el paciente como para la comunidad (Tobón et al., 2018).

La automedicación, según la definición de la OMS, se refiere al consumo de medicamentos por los pacientes para tratar dolencias o enfermedades conocidas. Además, incluye el uso continuo o a intervalos de medicamentos recetados por el médico para tratar enfermedades crónicas recurrentes (Ortiz et al., 2019).

De acuerdo con otra definición importante, la automedicación es un problema de salud pública y se refiere al uso de medicamentos para tratar una condición clínica, ya sea real o imaginaria, sin contar con una prescripción médica. Estos medicamentos pueden ser adquiridos en farmacias o establecimientos similares, obtenidos a través de amistades, o provenir de medicamentos no usados y obtenidos con recetas médicas previas (Saldaña et al., 2017).

La industria mundial de la automedicación (WSMI) propone el concepto de automedicación responsable, que se refiere a una forma de atención sanitaria en donde el paciente asume la responsabilidad del tratamiento de dolencias o molestias menores utilizando medicamentos de venta libre, y que puede ser orientado por un profesional de salud. Este enfoque esta a favor de un tratamiento reflexivo para enfermedades menores, evitando el uso innecesario de los sistemas de salud y, por lo tanto, puede resultar en una reducción de costos. (Ortiz et al., 2019).

La OMS admite la existencia de la automedicación responsable, que implica el uso de medicamentos que se compran sin receta médica para tratar dolencias leves. Sin embargo, es importante destacar que esta práctica no debe reemplazar la consulta médica y el contacto entre el médico y el paciente (Montero et al., 2018).

El concepto de "automedicación" ha adquirido una mayor complejidad debido a su prevalencia a nivel global. Por un lado, hay quienes defienden a la automedicación responsable, como una alternativa económica y accesible al cuidado de la salud. Pero existen grupos, que expresan preocupación por los riesgos posibles para la salud asociados con la automedicación irresponsable (Ruiz et al., 2015).

La posibilidad de automedicarse se debe a la disponibilidad de medicamentos de venta sin receta (OTC). Debido a esta disponibilidad, las compañías farmacéuticas que fabrican medicamentos OTC utilizan estrategias publicitarias para dar a conocer sus productos. Sin embargo, el uso de medicamentos OTC puede llevar a errores en su administración y tratamiento de enfermedades. Además, los pacientes no solo se automedican con medicamentos OTC, sino con aquellos que requieren receta, resultando en un uso irracional de medicamentos (Kregar et al., 2017).

La automedicación es mayor en función a los grupos farmacológicos más usados que incluyen (Kregar et al., 2017):

- Analgésicos: los pacientes los utilizan de manera excesiva, desordenada, con o sin receta, para tratar sus dolencias, y no tienen conciencia de los efectos secundarios.

- Antibióticos: muchas personas tienen antibióticos guardados en su botiquín provenientes de consultas médicas anteriores y los reutilizan sin consultar a un médico. Además, se sabe que solo el 6.5% de los adultos completan el tratamiento, ya que lo interrumpen una vez que comienzan a sentirse mejor.
- Otros medicamentos: esto incluye anticonceptivos antiinflamatorios, antihistamínicos, antiácidos, entre otros.

La publicidad farmacéutica, tanto en radio, televisión, paneles publicitarios u otros medios, puede ser sesgada y llevar a las personas a decidir consumir determinados medicamentos. A través de lemas engañosos, puede contribuir al aumento de la automedicación en la sociedad (E.B., 2018).

La automedicación puede ser significativamente influenciada por la cultura, que incluye historia, tradiciones, mitos y disponibilidad de recursos. En ciertas poblaciones, los hábitos individuales están relacionados con el uso de plantas medicinales como alternativa a la medicina convencional y a la utilización racional de este tipo de medicamentos naturales, también se tiene que tener presente (E.B., 2018).

La automedicación puede ser motivada por diversos factores, como falta de calidad de los servicios de salud y dificultad para su acceso, las demoras en atención médica, la ausencia de un seguro social, facilidad a la adquisición de medicamentos y acceder a información sobre ellos a través de Internet, así como la autonomía de los laboratorios farmacéuticos en su publicidad. Estos factores contribuyen a fomentar la práctica de automedicarse (Alba et al., 2020).

Según varios estudios, se observa que la práctica de automedicación comienza a edades que fluctúan entre 9 y 16 años y la tendencia es aumentar a medida que la edad aumenta. También se ha encontrado una elevada automedicación en poblaciones vulnerables como lactantes, mujeres embarazadas, adolescentes niños y ancianos. Los adultos mayores son los más propensos a practicar la automedicación debido a la necesidad de servicios rápidos de salud, los cuales pueden estar estimulados por su condición. Algunos enfrentan dificultades por discapacidades físicas que les impiden

acudir a hospitales, por lo que recurren a la farmacia o botica cercanas (Ortega et al., 2018) (Bravo et al., 2017).

Según lo establecido por (DIGEMIT, s.f.), Artículo 33° indica que el químico farmacéutico tiene la responsabilidad de dispensar, brindar información y orientación al usuario sobre la administración, dosis, interacciones y reacciones adversas de un medicamento y condiciones de conservación del producto farmacéutico. Sin embargo, en la práctica, es el técnico en farmacia quien dispensa y/o recomienda el uso de un fármaco, lo que puede llevar a errores.

La percepción común es que toda enfermedad o malestar leve, hay un medicamento que puede resolverlo, sin considerar la causa. Este enfoque nos lleva a definiciones relacionados con el autocuidado, la autoprescripción y la automedicación responsable. Según la OMS (citada por E:P:S Indígena Mallams, s.f); el autocuidado implica actividades no organizadas de salud y a decisiones sobre salud tomadas por familiares amigos, colegas y otros; en pocas palabras, se trata de comprender las acciones cotidianas que un individuo realiza para cuidar su propia salud.

Según la perspectiva de Orem (1994) citada por E:P:S Indígena Mallams, s.f., el autocuidado se define como actividades aprendidas por las personas, con un propósito específico. Es la conducta que se manifiesta en situaciones específicas de la vida y está orientada por las personas hacia los demás, el entorno o hacia sí mismas. En otras palabras, el autocuidado implica acciones intencionales y conscientes que las personas realizan para cuidar de sí mismas, de los demás o del entorno en el que se encuentran.

La autoprescripción y la automedicación son términos con significados distintos. Según lo indicado por Cluster Salud (2018), la autoprescripción se da cuando la persona identifica una situación manejable o leve: como dolores musculares, menstruación, mala digestión, hongos en los pies, entre otros, y de manera consciente solicita y compra un medicamento sin presentar una receta médica. La automedicación implica compra y uso de medicamentos sin receta médica, lo cual representa un riesgo para la persona. En resumen, la autoprescripción implica adquirir un medicamento con prescripción médica, mientras que la automedicación se refiere a la compra y uso de medicamentos sin necesidad de receta.

Según perspectiva de Laporte JR (1992), la automedicación responsable involucra voluntad y capacidad de las personas para participar de forma inteligente y autónoma en la toma de decisiones y gestión de actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas relacionadas con su salud. Esto implica estar informados y educados sobre su propia salud. El objetivo es que las personas puedan reconocer síntomas leves o menores y tomar decisiones adecuadas en cuanto al uso de medicamentos. Para lograr esto, se requiere un esfuerzo en proporcionar educación e información a las personas.

Los AINEs son medicamentos utilizados comúnmente para tratar el dolor, la inflamación y la fiebre. Debido al gran número de enfermedades que se tratan con AINEs se encuentran en la agrupación farmacológica más usados en el mundo. El riesgo relativamente bajo y los costos accesibles a estos fármacos, con regulaciones de venta que permiten la publicidad al público, contribuyen a un alto consumo de AINEs a través de la automedicación (Artagaveytia y Goyret, 2017). Algunos ejemplos de AINEs de venta libre incluyen acetaminofén, ibuprofeno, naproxeno y ácido acetilsalicílico.

La Revista Cigna (2021), reporta que los AINEs están inmersos en un mayor riesgo de desarrollar enfermedades graves. Estos incluyen problemas digestivos, como sangrado en el estómago o los intestinos, especialmente en adultos mayores; incremento de la presión arterial, accidentes cerebro vasculares y ataques cardíacos. Se incrementa el riesgo cuando se utilizan AINEs en forma crónica o en dosis altas, pudiendo ocasionar lesión renal aguda. Además, los AINEs pueden ocasionar insuficiencia cardíaca y deterioro renal. Por lo tanto, si toma AINEs de venta libre, no se debe utilizar por mucho tiempo sin consultar a un médico.

La automedicación puede ocasionar riesgo en la salud de las personas. Según Vásquez (2008), la automedicación puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de una enfermedad, ya que esto lleva al consumo de medicamentos sin prescripción o la adquisición de medicamentos en lugares no autorizados, lo cual no es garantía de calidad y el origen de los mismos. Además, la automedicación puede llevar al aumento de problemas de salud relacionados con los medicamentos, como intoxicaciones e

interacciones con otros medicamentos. En resumen, automedicarse de manera incorrecta puede tener consecuencias negativas para la salud, afectando el adecuado manejo de las enfermedades y aumentando los riesgos asociados con el uso de medicamentos.

Justificación de la investigación

El propósito de esta investigación es aplicar la teoría y los conceptos fundamentales relacionados con el uso de AINEs y analizar lo que puede ocasionar la automedicación con estos medicamentos. Se ha observado que el uso indiscriminado y frecuente de AINEs puede llevar al desarrollo de enfermedades, como gastritis, insuficiencias renales y cardíaca, entre otras. Por tanto, es necesario establecer regulaciones en la comercialización de los AINEs para disminuir los efectos secundarios que pueden surgir, sobre todo en la población adulta que los utiliza con frecuencia y bajo prescripción médica.

En términos de metodología, se busca utilizar enfoques para alcanzar los objetivos trazados en la investigación. Para lograr esto, se emplearon técnicas de investigación y se utilizaron instrumentos que fueron adecuadamente validados por expertos, a fin de garantizar los datos recopilados y permitir que los resultados obtenidos sean interpretados de manera precisa y se ajusten a la realidad de estudio.

Los hallazgos de esta investigación tendrán un impacto beneficioso en los miembros de la Congregación Cristiana. Estos resultados proporcionarán información relevante que permitirá tomar decisiones informadas sobre la implementación de intervenciones educativas destinadas a reducir la automedicación con AINEs. En base a los datos obtenidos, se podrán diseñar estrategias efectivas para promover un uso responsable y seguro de estos medicamentos, brindando así beneficios sociales y mejorando la salud de los integrantes de la congregación.

Problema

¿Cuál es el impacto de la intervención educativa sobre el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en una Congregación Cristiana Naiot-Emanuel del Centro Poblado el Milagro, Huanchaco, Trujillo-2023?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
El uso racional de los AINEs implica que los pacientes reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, en las dosis correctas y durante el tiempo necesario, todo ello con el objetivo de minimizar los costos tanto para ellos como para la comunidad (Kregar et al., 2017).	Datos sociodemográficos	Edad, Grado de instrucción, género	ordinal
	Conocimiento de AINEs y su uso irracional	Conocimiento sobre cuadro inflamatorio	Ordinal
		Conocimiento sobre AINEs	
		Conocimiento sobre uso irracional	
		Conocimiento sobre mecanismos de acción de los AINEs	
	Conocimiento sobre administración de AINEs		
	Conocimiento sobre el lugar de obtención del AINEs	Lugar de obtención	ordinal
Conocimiento sobre reacciones adversas del AINEs	Reacciones adversas	ordinal	
La intervención educativa es un proceso metodológico que tiene como objetivo modificar y mejorar los conocimientos previos de los participantes, utilizando material informativo para elevar su nivel de conocimiento (Benedi, 2017).	Pre test.	Escaso (0 a 5)	ordinal
		Adecuado (0 a 10)	
	Post test	Escaso (0 a 5)	
		Adecuado (0 a 10)	

Hipótesis

La intervención educativa tiene impacto positivo en el uso de AINEs por los miembros de la Congregación Cristiana Naiot-Emanuel del Centro Poblado el Milagro, Huanchaco, Trujillo-2023.

Objetivos

Objetivo general

Determinar el impacto de la intervención educativa en la automedicación con AINEs en integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del centro poblado El Milagro del distrito de Huanchaco, Trujillo 2023

Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimientos sobre AINEs en los integrantes de la congregación cristiana antes y después de la intervención educativa.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre los lugares en donde se debe comprar los AINEs antes y después de la intervención educativa.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de los AINEs antes y después de la intervención educativa.
4. Evaluar la comprensión del uso racional de AINEs antes y después de la intervención educativa.

6. Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

De acuerdo con Sánchez Carlessi et al. (1998:86), la investigación es de enfoque cuantitativo y se clasifica como básico cuasiexperimental. Esta clasificación se debe a que el investigador tiene cierto control sobre las variables involucradas en el estudio. En otras palabras, se manipulan y controlan las variables para establecer relaciones de causa y efecto.

Diseño de la investigación:

Según Hernández et al. (2014), el diseño de investigación utilizado se clasifica como preexperimental. Esto se debe a que el investigador intervendrá mediante la implementación de charlas educativas con el objetivo de medir el grado de mejora en el nivel de conocimientos sobre los AINEs. Esta intervención se llevó a cabo con un grupo de participantes seleccionados, y se midió el impacto de las charlas en su nivel de conocimiento. Esta clasificación se encuentra documentada en las páginas 129 y 154 del estudio mencionado.

Investigación de enfoque cuantitativo con diseño preexperimental no probabilístico. En este diseño, se implementaron un pretest y un posttest en la misma muestra de participantes, que consistió en los miembros de la Congregación Cristiana, NAIOT-EMANUEL, ubicada en el Centro Poblado El Milagro, en el Distrito de Huanchaco-Trujillo. El propósito de la investigación fue evaluar la influencia de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre los AINEs en este grupo de participantes.

La investigación tuvo el siguiente diseño:

G O1 -----X-----O2

G: Grupo de personas.

O1: Medición de la intervención educativa por Pre test.

X: Desarrollo de la Intervención Educativa.

O2: Medición de la intervención educativa por Post test.

El grupo de personas (G) son los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro del Distrito de Huanchaco-Trujillo, a los que se les aplico un test para evaluar el nivel de conocimiento sobre AINEs antes de la intervención educativa (O1), posteriormente a ello se realizó la intervención educativa (X) y finalmente se midió el nivel de conocimientos sobre AINEs.

b) Población, muestra y muestreo

Población

Integrado por aproximadamente 120 miembros de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro del Distrito de Huanchaco-Trujillo, Región La Libertad.

Criterio de Inclusión

- Todas las personas mayores de edad miembros de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro del Distrito de Huanchaco-Trujillo 2023.

Criterio de Exclusión

- Personas que presente alguna discapacidad mental evidente y personas menores de 18 años,

Muestra

La muestra poblacional estuvo conformada por 70 personas, miembros de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro del Distrito de Huanchaco-Trujillo.

Técnica de muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

La técnica usada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario (Anexo 2).

Se realizó una encuesta y las respuestas constituyeron la información que me permitió investigar el nivel de conocimientos sobre AINEs en los miembros de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro del Distrito de Huanchaco-Trujillo.

Instrumentos

El instrumento fue el cuestionario, con preguntas que permitían medir el nivel de conocimientos sobre los AINEs.

Se envió una Solicitud, (Anexo 5) dirigida al Pastor de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro del Distrito de Huanchaco-Trujillo; el que fue muy amable, aceptando y firmando la autorización para realizar la intervención educativa en su Congregación Cristiana.

Posterior a la autorización, el pastor de la Congregación Cristiana me presentó ante los integrantes explicándoles acerca de la investigación que se desarrolló sobre el nivel de conocimientos de AINEs durante el mes de Noviembre, y que se realizaron en dos sesiones; Posteriormente se les solicitó su consentimiento informado a quienes estaban deseosos de participar en el estudio, obteniéndose así un total de 70 participantes entre ellos: jóvenes, adultos y adultos mayores; a ellos de les informo el día y la hora en las que se requería de su asistencia para realizar el pre test, las intervenciones educativas y el post test.

En la primera reunión se aplicó el pre test para medir el nivel de conocimientos sobre AINEs y en las siguientes reuniones se trataron temas como: que son los AINEs, para que sirven, consecuencias de su mal uso y reacciones adversas; también se trataron temas como el dolor, donde se debe comprar los AINEs, porque algunos de ellos son de venta libre y la explicación del peligro que representan para la salud cuando se consumen sin la orientación médica; En la última reunión se tomó el post test para medir la influencia de la intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre los AINEs.

Las preguntas del test trataban sobre la información brindada en cada módulo realizado con información del boletín sobre AINEs que brinda la Organización Mundial de la Salud se encuentra en la página del MINSA.

La escala de Medición estuvo elaborado de la siguiente manera.

Escaso: 0-5 puntos.

Adecuado: 6-10 puntos.

d) Confiabilidad y validez del instrumento

La información recolectada con el cuestionario fue sometido a un alfa de Cronbach para determinar su confiabilidad y también fue validado por juicio de expertos. Se realizó una prueba piloto en 15 integrantes de la Congregación Cristiana, para determinar la confiabilidad del instrumento. Los resultados fueron sometidos a la prueba de McNemar.

e) Procesamiento y análisis de la información

La información obtenida, se realizó, garantizando su total confidencialidad (datos personales de los participantes). Para procesar los datos, se usó una LAPTOP HP, con el programa Excel, en el cual se organizó la base de datos y se realizó el análisis estadístico y elaboración de tablas y figuras.

El cuestionario fue adecuado, con ayuda del asesor de acuerdo con el Manual del MINSA sobre el uso de medicamentos y el boletín informativo elaborado por la OMS.

7 Resultados

Tabla 1

Distribución porcentual de los datos sociodemográficos de los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo.

Datos sociodemográficos.		N°	%	Total
Genero	Masculino	19	27.14	70
	Femenino	51	72.86	
Edad (años)	18 a 39	18	25.71	70
	40 a 59	38	54.29	
	60 a más	14	20.00	
Grado de instrucción	Primaria	27	38.57	70
	Secundaria	22	31.43	
	superior	21	30.00	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se puede observar que el 72.86% de los participantes se identificaron como femeninos, mientras que el 27.14% indicó ser masculino. Además, se observa que el 25.71% de los participantes se encuentra en el grupo de edad de 18 a 39 años, seguido por el 54.29% en el rango de 40 a 59 años, y un 20% en el grupo de 60 años o más. En cuanto al nivel educativo, el 38.57% de los participantes mencionó haber completado estudios primarios, el 31.43% tenía estudios secundarios y el 30% tenía estudios superiores.

Tabla 2

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre antiinflamatorios y dolor del Pre y Post Test de los participantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo.

Nivel de conocimiento sobre antiinflamatorios y dolor	Post Test		TOTAL	
	ADECUADO	ESCASO	N°	%
Pre Test	ESCASO	10	35	50.00
	ADECUADO	15	35	50.00
	N°	15	70	
TOTAL				
	%	21.43		78.57

Valor crítico al 95% de confianza con 1 GL es de 3.841

$$X^2_{MN} (11.025) > 3.841$$

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla se observa el nivel de conocimientos sobre antiinflamatorios y dolor antes de la intervención educativa el 50% tenía un nivel de conocimientos escaso, el otro 50% tenía adecuado nivel de conocimientos; el post test da resultados del 78.57% de adecuado nivel de conocimientos y solamente el 21.43% presenta escaso nivel de conocimientos. En conclusión, la intervención educativa tuvo efecto en el nivel de conocimientos sobre AINEs y dolor de los participantes.

Tabla 3

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre uso racional de AINEs del Pre y Post Test en los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo.

Nivel de conocimiento sobre uso racional de AINEs		Post Test		TOTAL	
		ADECUADO	ESCASO	N°	%
Pre Test	ESCASO	25	7	32	45.71
	ADECUADO	36	2	38	54.29
TOTAL					
	N°	61	9	70	
	%	87.14	12.86		

Valor crítico al 95% de confianza con 1 GL es de 3.841

$$X^2_{MN} (20.93) > 3.841$$

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla se observa el nivel de conocimientos sobre uso racional de AINEs antes de la intervención educativa el 45.71% tenía un nivel de conocimientos escaso, el 54.29% tenía adecuado nivel de conocimientos; el post test da resultados del 87.14% de adecuado nivel de conocimientos y solamente el 12.86% presenta escaso nivel de conocimientos. En conclusión, la intervención educativa tuvo efecto en el nivel de conocimientos sobre uso racional de AINEs en los participantes.

Tabla 4

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre el lugar de obtención de AINEs del Pre test y Post test en los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo.

Nivel de conocimiento sobre lugares de obtención de AINEs	Post Test		TOTAL	
	ADECUADO	ESCASO	N°	%
Pre Test	ESCASO	7	31	44.29
	ADECUADO	0	39	55.71
TOTAL	N°	7	70	
	%	10.00		90.00

Valor crítico al 95% de confianza con 1 GL es de 3.841

$$X^2_{MN} (23.67) > 3.841$$

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla se observa el nivel de conocimientos sobre lugares de obtención de AINEs. Antes de la intervención educativa el 44.29% tenía un nivel de conocimientos escaso y el 55.71% tenía adecuado nivel de conocimientos; el post test da resultados del 90.00% de adecuado nivel de conocimientos y solamente el 10% presenta escaso nivel de conocimientos. En conclusión, la intervención educativa tuvo efecto en el nivel de conocimientos sobre lugares de obtención de AINEs en los participantes.

Tabla 5

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de los AINEs del Pre test y Post test en los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo.

Nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de los AINEs		Post Test			
		ADECUADO	ESCASO	N°	%
Pre Test	ESCASO	19	10	29	41.43
	ADECUADO	41	0	41	58.57
TOTAL					
	N°	60	10	70	
	%	85.71	14.29		

Valor crítico al 95% de confianza con 1 GL es de 3.841

$$X^2_{MN} (20.07) > 3.841$$

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla se observa el nivel de conocimientos sobre reacciones adversas de los AINEs. Antes de la intervención educativa el 41.43% tenía un nivel de conocimientos escaso y el 58.57% tenía adecuado nivel de conocimientos; el post test da resultados del 85.71% de adecuado nivel de conocimientos y solamente el 14.29% presenta escaso nivel de conocimientos. En conclusión, la intervención educativa tuvo efecto en el nivel de conocimientos sobre reacciones adversas de los AINEs en los participantes.

Tabla 6

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre AINEs del Pre test y Post test en los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo.

Nivel de conocimiento sobre AINEs	Post Test		TOTAL	
	ADECUADO	ESCASO	N°	%
Pre Test	ESCASO	8	37	52.86
	ADECUADO	1	33	47.14
	N°	9	70	
TOTAL				
	%	12.86		87.14

Valor crítico al 95% de confianza con 1 GL es de 3.841

$$X^2_{MN} (25.625) > 3.841$$

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla se observa el nivel de conocimientos sobre AINEs. Antes de la intervención educativa el 52.86% tenía un nivel de conocimientos escaso y el 47.14% tenía adecuado nivel de conocimientos; el post test da resultados del 87.14% de adecuado nivel de conocimientos y solamente el 12.86% presenta escaso nivel de conocimientos. En conclusión, la intervención educativa tuvo efecto en el nivel de conocimientos sobre AINEs en los participantes.

8 Análisis y discusión

El propósito de la investigación fue determinar la influencia de la intervención educativa, en el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos, en una Congregación Cristiana, los que absolvieron un cuestionario encontrando:

En la tabla 1 se presentan los datos sociodemográficos de los integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL en el Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo. Se puede observar que el 72.86% son mujeres, el 54.29% se encuentra en el rango de edad de 40 a 59 años y el 38.57% tiene educación primaria. Estos resultados son consistentes con la investigación realizada por Acosta (2020), donde se encontró que el 59.2% eran mujeres, el 57.1% pertenecía al rango de edad de 28 a 47 años y el 51.1% tenía educación secundaria.

En la tabla 2 se muestra la distribución porcentual y frecuencia del nivel de conocimientos sobre antiinflamatorios y dolor en los miembros de la congregación, tanto en el pre test como en el post test. Se observa que el nivel de conocimientos adecuado en el pre test es del 50.00%, y aumenta al 78.57% en el post test. De manera similar, el nivel de conocimientos escaso en el pre test, que era del 50.00%, disminuye al 21.43% en el post test. Estos resultados fueron sometidos a la prueba de McNemar para su análisis estadístico, y los resultados fueron favorables. Estos hallazgos son muy similares a los encontrados por Medina, quien encontró que el 45.5% de los estudiantes tenían un conocimiento adecuado sobre el uso correcto del paracetamol como antiinflamatorio, y después de recibir una intervención educativa, el 91% logró un conocimiento adecuado.

En la tabla 3 se presentan la frecuencia y distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre el uso racional de AINEs en los miembros de la congregación, tanto en el pre test como en el post test. Se observa que el nivel de conocimientos adecuado en el pre test es del 54.29%, y aumenta al 87.14% en el post test. De manera similar, el nivel de conocimientos escaso en el pre test, que era del 45.71%, disminuye al 12.86% en el post test. Estos resultados fueron sometidos a la prueba de McNemar,

que indica un cambio significativo en los datos entre el pre test y el post test. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Lai-Yuan (2019), quien determinó que el 86.7% de los pacientes manifestaron que el programa educativo fue útil y les ayudó a evitar el uso innecesario de AINEs en el futuro. Asimismo, Royo y Ribas concluyeron en su trabajo que las intervenciones educativas sobre el uso de medicamentos en estudiantes de bachillerato han demostrado ser efectivas y viables para mejorar tanto el conocimiento general como las creencias relacionadas con la medicalización y la peligrosidad de los medicamentos.

En la tabla 4 se presentan la frecuencia y distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre el lugar de obtención de los AINEs en los miembros de la congregación, tanto en el pre test como en el post test. Se observa que el nivel de conocimientos adecuado en el pre test es del 55.71%, y aumenta al 90.00% en el post test. De manera similar, el nivel de conocimientos escaso en el pre test, que era del 44.29%, disminuye al 10.00% en el post test. Estos resultados fueron sometidos a la prueba de McNemar, que indica un cambio significativo en los datos entre el pre test y el post test. Estos hallazgos muestran una tendencia similar a los encontrados por Zamora (2022), quien encontró que el nivel de conocimiento sobre el lugar de adquisición del ibuprofeno aumentó del 89.85% en el pre test al 100% en el post test.

En la tabla 5 se presentan la frecuencia y distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre las reacciones adversas de los AINEs en los miembros de la congregación, tanto en el pre test como en el post test. Se observa que el nivel de conocimientos adecuado en el pre test es del 58.57%, y aumenta al 85.71% en el post test. De manera similar, el nivel de conocimientos escaso en el pre test, que era del 41.43%, disminuye al 14.29% en el post test. Estos resultados fueron sometidos a la prueba de McNemar, que indica un cambio significativo en los datos entre el pre test y el post test. Estos hallazgos son similares a los reportados por Acosta, quien encontró que el conocimiento sobre las reacciones adversas del naproxeno aumentó del 3.1% en el pre test al 82.7% en el post test. Además, Alarcón et al. (2021) determinaron que el nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los AINEs alcanzó el 100% después de una intervención educativa con una influencia positiva. Por otro lado,

Zamora reportó que el nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas del ibuprofeno aumentó del 53.62% al 91.30% después de una intervención educativa.

En la tabla 6 se presentan la frecuencia y distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre los AINEs en los miembros de la congregación, tanto en el pre test como en el post test. Se observa que el nivel de conocimientos adecuado en el pre test es del 47.14%, y aumenta al 87.14% en el post test. De manera similar, el nivel de conocimientos escaso en el pre test, que era del 52.86%, disminuye al 12.86% en el post test. Estos resultados fueron sometidos a la prueba de McNemar, que indica un cambio significativo en los datos entre el pre test y el post test. Estos resultados se asemejan a los presentados por Lai-Yuan (2019), quien indicó que el 86.7% de los pacientes manifestaron que el programa educativo fue útil y les ayudó a evitar el uso innecesario de los AINEs en el futuro. Además, Hernández y Villota (2019) presentaron resultados que reflejaron que el 100% de la población asimiló los conocimientos transmitidos durante la charla, generando un cambio positivo en la vida de las madres e hijos. Horna (2020) encontró en su investigación que el 90% tenía un conocimiento regular y el 10% un conocimiento deficiente, y después de la intervención educativa, el 95% logró un conocimiento bueno y el 5% un conocimiento regular sobre el uso racional de los medicamentos.

9 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. Se evidenció que la intervención educativa tuvo un efecto positivo en el incremento del nivel de conocimientos sobre la automedicación con AINEs en los miembros de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del centro poblado El Milagro, ubicado en el distrito de Huanchaco, Trujillo, en el año 2023.
2. Se encontró que el nivel de conocimientos acerca de los AINEs en los miembros de la congregación cristiana mejoró de manera positiva tras la intervención educativa.
3. Se observó que el nivel de conocimientos sobre los lugares de obtención de los AINEs experimentó una mejora positiva después de la intervención educativa.
4. Se determinó que el nivel de conocimientos acerca de las reacciones adversas de los AINEs mejoró de forma positiva tras la intervención educativa.
5. Se constató que la evaluación de la comprensión del uso adecuado de los AINEs experimentó una mejora positiva después de la intervención educativa.

Recomendaciones

1. Se recomienda fomentar intervenciones educativas, en todos los lugares donde congreguen personas, por profesionales de salud para que expliquen la importancia de consultar a los médicos, para el uso adecuado de los AINEs, especialmente los de venta libre.
2. Se recomienda capacitar a los profesionales de la salud en el uso de los distintos medios de comunicación, como redes sociales, para llevar información de los peligros que implica consumir AINEs sin asesoría médica.
3. Se recomienda, implementar normativas para que los profesionales de salud y en especial el Químico Farmacéutico, promuevan el uso correcto de los AINEs,

esto ocasionara una disminuci3n de casos de intoxicaci3n por estos medicamentos, descongestionando los servicios hospitalarios.

10 Referencia Bibliográfica

- Acosta Suclupe, J. C. (2020). Programa de intervención educativa para el uso adecuado de Naproxeno en pobladores del caserío Chirimoyo–Íllimo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/57931>
- Alarcón Cubas, K., & Flores Díaz, T. (2021). Influencia de la intervención educativa en la automedicación por aines en usuarios atendidos en la botica alondra, Chiclayo, 2021. <http://hdl.handle.net/20.500.14140/525>
- Alba L., Papaqui S., Castillo F., Medina J. PJ y SR. Principales causas de automedicación 45 en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED. 2020;25(1):3-9.
- Alfaro R., Monge A., Jerez M. CP y PF. Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. Rev Cuba salud pública. 2019;45(3): e1302.
- Altamirano Mostacero, R. A. Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en integrantes del club de madres" Juana Malaver de Garrido", Wichanza-La Esperanza. Octubre-diciembre 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/26208>
- Altamirano V, Hauyón K, Mansilla E, Matamala F, Morales I, Rodríguez A. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. Revista Cubana de Salud Pública. 2019; 45(1).
- Azua. M. (s.f.). El factor social. Biblioteca de libros empresariales resumidos. <https://www.leadersummaries.com/resumen/el-factor-social>
- Baisilla Buñay, M.S. y Macías Valenzuela. J.K. (2017) Factores que inciden en la automedicación en los estudiantes del primer semestre vespertino año lectivo 2016-2017 [Tesis de Pre Grado, Universidad Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/28783>
- Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos. (22 de octubre de 2013). 43% de limeños se automedica y pone en riesgo su salud. Ministerio de Salud. <http://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/50-43-de->

[limenos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud?highlight=WyJhdXRvbWVkaWNhY2lcdTAwZjNuIl0=](#)

- Chávez, A. (2017). Los factores que se predisponen y la práctica de automedicación en adultos que van a farmacias en San Martín de Porres 2017 [Tesis de Pre Grado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega de Perú]. <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1254/TESIS%20ALEXIA%20XIMENA%20CH%C3%81VEZ%20PARDAVE.pdf?sequence=2>
- Cluster Salud, (2018). Conozca la diferencia entre automedicación y autoprescripción. <https://clustersalud.americaeconomia.com/farmaceuticas/conozca-la-diferencia-entre-la-automedicacion-y-la-autoprescripcion>
- Cumbal Imbaquingo, P. E. (2021). Intervención educativa multimodal en la prevención de la automedicación en habitantes del barrio La Estrellita, parroquia Julio Andrade-2021 (Bachelor's thesis). <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11802>
- Díaz Caycedo, N., Payán Madriñan, M. A. y Pérez Acosta, A. M. (2014). Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación. Revista Costarricense de Psicología, 33(1), 19. https://www.researchgate.net/publication/277952220_Aproximacion_psicologica_al_comportamiento_de_automedicacion
- Dirección de Estudios y Régimen Jurídico. (s.f). Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. Departamento de justicia, empleo y seguridad social. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
- Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. (s.f). Ley N° 26842 – Ley General de Salud. Ministerio de Salud. <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
- E. B. Consumo de medicamentos: comportamiento y patrón de automedicación desde una perspectiva multicultural [Internet]. 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/53077>

- E.P.S. Indígena Mallamas. (s.f). El autocuidado en la Actualidad. <https://www.mallamaseps.com.co/index.php/el-autocuidado-en-la-actualidad>
- Editorial Definición Mx. (26/08/2014). Factores. <https://definicion.mx/?s=Factores>
- Hernández J, Villota M. Educación sanitaria a madres, acudientes y niños menores de cinco años sobre el uso adecuado de medicamentos y hábitos de higiene saludable en un hogar infantil en Cartagena de Indias durante el periodo 2018 –II. Universidad de Cartagena. Programa Química Farmacéutica; 2019. [Citado el 19 agosto del 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.57799/11227/9994>
- Horna Roldan, F. J. Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos a los integrantes de la iglesia “Jesucristo de los Santos de los Últimos Días” San Isidro Trujillo. Abril-octubre 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/24967>
- Hoyos Rojas, J. (2017). Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo [tesis de pregrado, Universidad Peruana los Andes Manizales]. http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/169/Jose_Hoyos_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jiménez-Núñez, F. G., Ruiz-Palmero, J., Ruiz, L. L. C., & Gómez-García, M. (2016). Impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga. Educación Médica, 17(4), 186-192. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.03.004>
- Kregar G. y Filinger E. ¿Qué se entiende por automedicación? Acta Farm Bonaer. 2017;24(1).
- Lai-Yuan Choong, Pit-Chin Lew, Doris George, Rou-Wei Tan, Hon-Lunn Leow, Koon-Hoong Leow, Huan-Keat Chan, Chee-Tao Chang, Effectiveness of a hospital-based education programme in improving knowledge of the use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs among heart failure patients in a Malaysia regional hospital, Journal of Pharmaceutical Health Services

Research, Volume 10, Issue 1, March 2019, Pages 45–48,
<https://doi.org/10.1111/jphs.12273>

Marcos Benedi E, Iglesias Peinado I, Benedi Gonzalez J. Intervención farmacéutica y educativa en una farmacia comunitaria para la mejora de la calidad de vida de pacientes con artrosis. *Pharm Care Esp.* 2017; 19:237-431.

Medina Mera, L. G. Impacto de una intervención educativa sobre el uso adecuado de paracetamol en alumnos de la IEP Gran Mariscal Luis José de Orbegozo, Santa, Áncash. Agosto-diciembre 2020.
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/32545>

Mini, E., Medina J., Rojas L., Butrón J., Peralta V., Aranda R., Lévano M., Varas R., Vicuña Y., y Gutiérrez E. (2012) Automedicación y factores relacionados en trabajadores de Salud que laboran en el Instituto Materno Perinatal de Lima 2011. *Revista anales de la Facultad de Medicina*, 73(2012), s65.
<https://doi.org/10.15381/anales.v73i0.2261>

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f). Clasificador económico de gastos para el año fiscal 2020.
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/anexos/2Clasificador Economico Gastos 2020.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/anexos/2Clasificador_Economico_Gastos_2020.pdf)

Miranda M. Influencia de la consejería farmacéutica sobre automedicación en COVID19 de usuarios atendidos en la botica Mi Farma B&S Chiclayo-2021. [Internet]. Universidad Privada Franklin Roosevelt; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uoosevelt.edu/bitstream/handle/ROOSEVELT/428/TESISMELISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Molina Proaño, G.A. y Tello Echanique, A.F. (2013) factores asociados a la automedicación en profesionales de salud, en los hospitales: quito n°1 de la policía nacional, general “dr. Enrique Garces”, de especialidades Eugenio Espejo, clínica de especialidades Galenus y estudiantes de externado i y ii de medicina de la PUCE en quito en el periodo de septiembre- octubre del 2013 [Tesis, Pontificia Universidad Católica Del Ecuador].
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7358>

- Mukkaram, A. S., Fatima, M., Ali, L., Mansoori, M., & Moiz, A. (2015). Adverse effects of self-medication among downtown urban population of Karachi, Pakistan, 12–17. Retrieved from <https://cutt.ly/cefaaWm>
- O'Connor, S., McCaffrey, N., Whyte, E., Moran, K., & Lacey, P. (2019). Nonsteroidal anti-inflammatory drug use, knowledge, and behaviors around their use and misuse in Irish collegiate student-athletes. *The Physician and Sportsmedicine*, 47(3), 318-322. <https://doi.org/10.1080/00913847.2018.1553468>
- Ortega Y. AJ y JR. Diseño, construcción y evaluación de una escala para medir la actitud hacia la automedicación en adolescentes. *Rev Esp Salud Publica*. 2018;92.
- Ortiz C., Fúnez O., Rubiano H., García C. CC y RD. Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia. *Rev Colomb Ciencias Químico - Farm*. 2019;48(128-144).
- Pillaca M, Carrion K. (2016) Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del Distrito Jesús nazareno Ayacucho 2015. *Revista anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 387-387. doi: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i4.12652>
- Quiroa, M.(8 de agosto de 2019). El desempleo un problema actual. *Economipedia*. <https://economipedia.com/actual/el-desempleo-un-problema-actual.html>
- Ramírez Puerta, D., Larrubia Muñoz, O., Escortell Mayor, E. y Martínez Martínez, R. (2006). La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. *Medicina de Familia, SEMERGEN*, 32(3),117-124. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-la-automedicacion-responsable-publicidad-farmacaceutica-13085859>
- Rivero Espino, M. A. (2012). Principales factores de riesgo para la automedicación en el centro poblado el Milagro Trujillo [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Trujillo]. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/2669>
- Rivero Espino, M. A. y Cabrejos Paredes, J. E. (2016) Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los

- factores socioeconómicos. UCV-SCIENCIA, 8(1): 49-56.
<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/1009>
- Rojas, R. (04 de junio del 2019). Los 4 aspectos del médico que causan desconfianza en el paciente. Saludiarario. <https://www.saludiarario.com/los-4-aspectos-del-medico-que-causan-desconfianza-en-el-paciente/>
- Royo, J. H., & Ribas, F. M. (2021). Impacto de intervenciones educativas en el uso racional del medicamento por farmacéuticos comunitarios en estudiantes de bachiller. Farmacéuticos comunitarios, 13(2), 11-24.
<https://raco.cat/index.php/FC/article/view/386399>.
- Ruiz A. y Perez A. Automedicación y términos relacionados: Una reflexión conceptual. Rev Ciencias la Salud. 2015;9(1):83-97.
- Saavedra Soto, M. (s.f). La Sociedad y sus Clasificaciones. Monografías.
<https://www.monografias.com/trabajos88/sociedad-y-sus-clasificaciones/sociedad-y-sus-clasificaciones.shtml>
- Saldaña D, Villalobos G, Ballón B, León F. Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. Rev Medica Hered. 2017; 27:230-6.
- Sánchez Ayllón, M., & Mendoza Quispe, N. (2021). Automedicación y su relación con los factores sociodemográficos en personas mayores del distrito de San Vicente de Cañete julio 2020.
- Sánchez Muñoz, F.Z. (2008). Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una rural del Distrito Metropolitano de Quito [Tesis de Maestría, Universidad San Francisco de Quito]. <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/699/1/88028.pdf>
- Sánchez, A. (s.f). La demografía peruana y la crisis sanitaria. Café Viena.
<https://www.cafeviena.pe/index.php/2020/05/04/la-demografia-peruana-y-la-crisis-sanitaria/>
- Significado de Conocimiento. (16/04/2020).
<https://www.significados.com/conocimiento/>
- Tecnología de Gestión y Filosofía (s.f.). Factores Sociales. Tecnología de Gestión y Filosofía. <https://www.leadersummaries.com/resumen/el-factor-social>

- Tobón F, Montoya S, Orrego M. Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educ Medica*. 1 de octubre de 2018; 19:122-7.
- Tobón Maralunda, F. A., Montoya Pavas, S. y Orrego Rodríguez, M. A. (2017). Automedicación familiar, un problema de salud pública. *ScienciaDirect*, 19(s2): 122-127. doi: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>
- Vásquez Lezcano, S. (2008). Automedicación en el Perú. *Boletín Informativo. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Perú*. Recuperado de http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
- Vero Romero, O. D., Urcia Peláez, J.M., Ayala Bravo, B.S. y Díaz Vélez, C. (2017) Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública. *Lambayeque 2010 –2012. Cuerpo Médico de HNAA*, 10(1), 398-401. doi: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2017.101.41>
- Villar Aguirre, M. (2011) Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Med Per*, 28(4), 239-240. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
- Virú Loza, M. A. (2017) Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(4), 398-401. doi: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14260>
- Zamora Cuzco, M. P. Impacto de una intervención educativa sobre el uso adecuado de ibuprofeno en padres de familia de la IE Inicial 254 Nuestra Señora de Lourdes, Chocope. Junio-Setiembre 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/29872>

11 Agradecimiento

Al Creador de todas las cosas, desde lo más profundo de mi corazón,
quien me cuida y me guía por los buenos caminos,
el que me ha dado fortaleza día a día para continuar con mis estudios.

A mis padres por su apoyo, comprensión, consejos, amor, ayuda en los momentos difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Quienes me han dado todo lo que soy como persona, como profesional, enseñándome valores, principios, a ser perseverante, para que de esta manera pueda lograr hacer realidad mis objetivos.

A los docentes que me han encaminado, durante el largo camino, brindándome siempre su orientación con profesionalismo, valores, ética en la adquisición de conocimientos y afianzando mi formación como estudiante universitaria y futura profesional.

A mi esposo y compañero de vida, que me brindó todo su apoyo y siempre ha querido todo lo mejor para mí. Siempre motivándome y confiando en mí.

12 Anexos

Anexo 1

Solicitud de autorización de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado El Milagro, Huanchaco-Trujillo, donde se va a realizar la recolección de datos

Año de la unidad, la paz y el desarrollo

Solicito autorización para ejecución de proyecto tesis para obtener el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Sr. Ruben Hernandez

Pastor de la congregación Cristian Naiot Emmanuel del Centro poblado El Milagro.

Yo Leon Tuestas Benigna Elita con DNI 18010542 con domicilio en calle Esmeralda 631 la Esperanza, Egresada de la Universidad San Pedro, ante Ud. con el debido respeto que se merece me presento y expongo.

Que al haber culminado mis estudios y haber obtenido el Grado Académico de Bachiller y proseguir con la obtención del Título Profesional de Químico Farmacéutico me es necesario realizar una investigación que he titulado "Impacto de intervención educativa sobre antiinflamatorios no esteroideos en una Congregación Cristiana en el Centro Poblado El Milagro, Trujillo-2023", por ello pido a Ud. Autorice y de las facilidades para la ejecución y culminación de la misma.

Razón por la cual me dirijo a su digna persona con la finalidad de contar con su apoyo y de ésta forma culminar con éxito el trabajo de investigación que me he propuesto desarrollar.

Por lo expuesto

Ate Ud. Ruego acceder a mi solicitud, por ser de justicia.

Trujillo, 26 julio del 2023

 

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

TEST SOBRE EL USO DE AINEs			
<p>Instrucciones: Estimado (a) participante a continuación se le presentará una serie de preguntas las cuales deben ser respondidas con toda sinceridad, por lo que se sugiere ser honestas al momento de responder. Cabe mencionar que a cada pregunta se le considera (1 punto). Marcar con una “X” la (s) alternativas que considera que es correcta.</p>			
Estimado(a) Sr.(a)			
	N°	Pregunta	Respuesta
Datos demográficos		Género	Masculino
			Femenino
		Edad	Entre 18 y 39 años
			Entre 40 y 59 años
			De 60 años a más
		Grado de instrucción	Primaria
Secundaria			
Superior			
	N°	Pregunta	Respuesta
Conocimiento sobre antiinflamatorios y dolor	1	¿Qué es la inflamación?	Manifestación de una enfermedad
			Respuesta a una agresión
			Es ocasionada por agentes inflamatorios
	2	¿Todas las enfermedades producen inflamación?	Si
			No
	3	¿Qué es incremento del umbral del dolor?	Es un mecanismo por el cual el organismo incrementa la sensibilidad al dolor.
			Es un mecanismo de defensa de nuestro organismo.
			Es un mecanismo por el cual el organismo tolera el dolor.

	4	¿Se pueden producir cuadros inflamatorios por infecciones bacterianas?	Si
			No
Uso racional de AINEs	5	El uso irracional de AINEs puede ocasionar en el organismo lo siguiente:	Posibles alergias y úlceras.
			Posible deterioro de órganos como hígado y riñones.
			Ineficacia en el tratamiento de la inflamación y dolor.
	6	¿Considera correcto que cada vez que alguien se resfría o sufra accidentes traumáticos ligeros acuda a una farmacia por AINEs sin prescripción médica?	Sí
			No
	7	¿Cuáles son las consecuencias del uso irracional de los AINEs?	Aparición de enfermedades no transmisibles.
			El aumento de eficacia de los AINEs.
			Disminución de la eficacia de los AINEs.
8	Consideras correcto tomar tus medicamentos en la cantidad, hora y días que se te prescribió en la receta médica	Si	
		No	
Lugar de obtención de AINEs	9	A dónde recurre si presentas alguna molestia de salud y necesitas de un AINEs:	Recurso a un familiar.
			Recurso a la botica y/o farmacia.
			Recurso a un centro de salud.
10	¿Los establecimientos farmacéuticos deberían vender AINEs sin receta médica?	Si	
		No	
11	Cuándo acudes a la farmacia con tu receta médica, ¿aceptas que te atiendan con un medicamento similar al prescrito?	No	
		Si	
Reacciones adversas	12	¿Qué reacciones adversas pueden producir los AINEs?	Gastritis y nauseas
			Insuficiencia renal y hepática
			Alergias
			Todas
13	¿Es aceptable que una mujer en estado de gestación consuma AINEs?	Sí, pero previa evaluación de su médico.	
		No, ya que le puede generar un aborto.	
Conoci	14	Con referencia a los AINEs	Son medicamentos que sirven para desinflamar.
			Se deben utilizar de manera frecuente.

		Son medicamentos que sirven para eliminar el dolor y la inflamación.
15	Los AINEs están indicados para el tratamiento de:	Cuadros inflamatorios. Inflamaciones y dolor. Malestar general o fiebre
16	Los AINEs se clasifican en:	Para la fiebre Antiinflamatorios Analgésicos antiinflamatorios y para la fiebre.
17	¿De qué manera deben administrarse los AINEs?	Aumentando la dosis para aumentar su efectividad. Deben administrarse según prescripción médica: Dosis, frecuencia y duración. Comprando medicamentos costosos porque son más seguros.
18	Con respecto a la DOSIS:	Es la cantidad de medicamento necesario para que logre su efecto deseado. Es la cantidad de medicamento en función a la estatura del paciente. Depende de la edad, peso y estatura del paciente.
19	Con respecto a LA FRECUENCIA:	Es la cantidad de medicamento necesario para que logre su efecto deseado. Es el número de veces que se debe administrar el medicamento en un día. Es el número de días necesario para combatir la inflamación y el dolor.
20	En cuanto a la dosis, un AINEs es prescrito considerando:	Peso Edad Índice de masa corporal (IMC)

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

IMPACTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN UNA CONGREGACIÓN CRISTIANA EN EL CENTRO POBLADO EL MILAGRO, TRUJILLO-2023

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

JUCIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Francisco Tito Cerna Reyes|

Nº de experto 01. Fecha 23/09/2023

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección de información que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio. Marque SI, cuando el Ítems 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 variables	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 Ítems y comprensibles para la recolección	X		
7	El número de Ítems es adecuado para la recopilación	X		
8	Se debería 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.

.....
.....
.....


Ms. Cerna Reyes Francisco T.
CQFP 02226
DNI 19021556

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

IMPACTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN UNA CONGREGACIÓN CRISTIANA EN EL CENTRO POBLADO EL MILAGRO, TRUJILLO-2023

JUICIO DE EXPERTO

Nombres y Apellidos: QF Pedro Pablo Montalvo Avila.

Nº Experto: 02 Fecha 23/09/2023

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio. 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	OSERVACIONES
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 las variables.	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 recolección.	X		
7	En número de Ítems es adecuado para la recopilación	X		
8	Se debería 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.

Q.F. Pedro Montalvo Avila
C.O.F.P. 13072

Q.F. MONTALVO AVILA, PEDRO PABLO.
DNI:33263525

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

IMPACTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ANTIINFLAMATORIOS
NO ESTEROIDEOS EN UNA CONGREGACIÓN CRISTIANA EN EL CENTRO
POBLADO EL MILAGRO, TRUJILLO-2023

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Juan Manuel Navez Llazo

Nº de experto 03. Fecha 23/09/2023

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección de información que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio. 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 variables	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 ítems y comprensibles para la recolección	X		
7	El número de ítems es adecuado para la recopilación	X		
8	Se debería 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.

.....
.....
.....

QF. Juan Manuel Navez Llazo

CQFP 01131

Reporte de Confiabilidad alfa de Crombach

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.82	15

BAREMACIONES NIVEL DE CONOCIMIENTO

Preguntas de 1 a 20	Conocimiento
Escaso	0 – 5 puntos
Adecuado	6 – 10 puntos

Anexo 4

Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÒTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÌA
<p>Impacto de la intervención educativa, sobre el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos, en una Congregación Cristiana, Centro Poblado El Milagro-Huanchaco, Trujillo-2023</p>	<p>¿Cuál es el impacto de una intervención educativa sobre el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en una Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado el Milagro, Huanchaco, Trujillo-2023?</p>	<p>La intervención educativa tiene un impacto positivo en el uso de AINEs por los miembros de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado el Milagro, Huanchaco, Trujillo-2023.</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el impacto de la intervención educativa en la automedicación con AINEs en integrantes de la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del centro poblado El Milagro del distrito de Huanchaco, Trujillo 2023. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimientos sobre AINEs en los integrantes de la congregación cristiana antes y después de la intervención educativa. Determinar el nivel de conocimiento sobre los lugares en donde se debe comprar los AINEs antes y después de la intervención educativa. 	<p>Variable Dependiente:</p> <p>Uso racional de AINEs.</p>	<p>Datos sociodemográficos</p> <p>Conocimiento de AINEs y su uso irracional</p> <p>Conocimiento sobre el lugar de obtención del AINEs</p> <p>Conocimiento sobre reacciones adversas de los AINEs</p>	<p>Tipo: Investigación básica Métodos: Investigación cuantitativa. Diseño: Diseño pre experimental, no probabilística, que incluyó un pre y post test para evaluar el nivel de conocimiento del uso racional de AINEs en la Congregación Cristiana NAIOT-EMANUEL del Centro Poblado el Milagro, Huanchaco, Trujillo-2023. Población y muestra: -70 personas que asistían a la congregación Técnicas e instrumentos de recolección de datos: -El Test -Cuestionario Métodos de análisis de investigación: Se empleó el programa Microsoft Excel.</p>
				<p>Variable Independiente:</p> <p>Intervención educativa</p>	<p>Pre test.</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de los AINEs antes y después de la intervención educativa. • Evaluar la comprensión del uso racional de AINEs antes y después de la intervención educativa. 		Post test.	
--	--	--	--	--	------------	--

Anexo 5

Consentimiento informado

Consentimiento informado

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

IMPACTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN UNA CONGREGACIÓN CRISTIANA EN EL CENTRO POBLADO EL MILAGRO-HUANCHACO, TRUJILLO-2023

Este es un estudio desarrollado por Leon Tuestas Benigna Elita

Perteneciente a la Universidad San Pedro- Chimbote.

El objetivo de esta investigación es **Determinar impacto de una intervención educativa sobre antiinflamatorios no esteroideos en una Congregación Cristiana en el Centro Poblado El Milagro-Huanchaco, Trujillo-2023.**

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevará a cabo los siguientes procedimientos:

1. Se ha seleccionado una muestra de 70 personas mayores de 18 años integrantes de la Congregación.
2. Se le consulta a la persona si desea participar de una encuesta explicándole el tema en estudio.
3. Se le alcanzará la encuesta que llenará según considere la respuesta correcta

Beneficios: No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en una base de datos y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico tratante.

Costos e incentivos: Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad: Su información estará protegida, ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código del participante:

Nombre:

Fecha: / /

Firma del participante

Anexo 6

Base de datos

01	1	2	2	2	2	2	1	2		1	2	2	2	1	2
02	2	1	3	2	1	2	2	1		2	1	2	2	2	1
03	2	2	2	1	1	2	2	2		2	2	2	1	2	2
04	2	2	3	1	2	2	1	2		2	2	3	2	2	2
05	2	3	1	1	1	1	2	1		2	3	1	2	2	1
06	2	3	1	1	2	1	2	1		2	3	1	2	1	2
07	1	3	1	2	2	1	2	2		1	3	1	1	2	1
08	2	2	1	1	1	2	1	1		2	2	1	2	2	2
09	2	2	3	1	2	2	2	2		2	2	3	2	2	2
10	2	2	1	1	1	2	1	1		2	2	1	2	2	2
11	1	2	3	2	2	1	2	2		1	2	3	1	2	2
12	2	2	1	1	1	2	1	1		2	2	1	2	2	2
13	2	3	1	1	2	1	2	1		2	3	1	2	2	2
14	1	2	2	2	2	1	2	1		1	2	2	2	2	2
15	1	3	1	2	1	1	2	1		1	3	1	1	2	2
16	2	2	1	1	2	1	1	1		2	2	1	2	2	2
17	2	2	2	2	1	2	1	2		2	2	2	2	2	2
18	1	2	3	2	2	2	1	2		1	2	3	1	2	2
19	2	2	3	2	2	2	1	2		2	2	3	2	2	2
20	2	1	3	2	2	1	2	2		2	1	3	2	2	2
21	2	3	2	2	1	2	1	2		2	3	1	2	1	2
22	2	3	1	1	1	1	1	1		2	3	1	2	2	1
23	2	1	1	1	2	1	1	2		2	1	1	2	2	2
24	2	1	2	2	1	2	2	1		2	1	2	2	1	2
25	2	1	2	1	2	2	1	2		2	1	2	2	1	2
26	2	1	2	2	2	1	2	1		2	1	2	2	2	2

27	2	1	2	1	2	1	1	2
28	1	1	3	2	1	2	2	2
29	2	1	1	1	1	2	1	2
30	2	2	2	2	1	2	2	1
31	1	1	3	2	1	2	2	1
32	2	2	3	2	2	2	2	2
33	2	1	3	2	2	2	2	2
34	1	2	2	2	2	1	2	2
35	2	2	1	1	1	1	1	1
36	2	2	2	1	1	2	2	2
37	2	2	3	1	2	2	1	2
38	2	3	1	1	1	1	2	1
39	2	1	2	1	2	2	1	2
40	2	1	2	2	2	1	2	1
41	2	1	2	1	2	1	1	2
42	1	1	3	2	1	2	2	2
43	2	1	1	1	1	2	1	2
44	2	2	2	2	1	2	2	1
45	2	3	1	1	2	1	2	1
46	1	3	1	2	2	1	2	2
47	2	2	1	1	1	2	1	1
48	2	2	3	1	2	2	2	1
49	2	2	1	1	1	2	1	1
50	1	2	3	2	2	1	2	1
51	2	2	1	1	1	2	1	1
52	2	3	1	1	2	1	2	1
53	1	2	2	2	2	1	2	1
54	2	2	2	2	1	2	2	1
55	1	1	3	2	2	2	2	1
56	2	2	3	2	2	2	2	2

	2	1	2	2	2	2	1	2
	1	1	3	2	2	2	2	2
	2	1	1	2	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	2	2	2
	1	1	3	2	1	2	2	1
	2	2	3	2	2	2	2	2
	2	1	3	2	2	2	2	1
	1	2	2	2	2	2	2	2
	2	2	1	1	2	2	2	2
	2	2	2	1	2	2	2	2
	2	2	3	1	2	2	2	2
	2	3	1	2	2	1	2	2
	2	1	2	1	2	2	2	2
	2	1	2	2	2	2	2	2
	2	1	2	1	2	2	1	2
	1	1	3	1	2	2	2	2
	2	1	1	2	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	2	2	1
	2	3	1	2	2	2	2	2
	1	3	1	2	2	1	2	2
	2	2	1	2	2	2	2	2
	2	2	3	1	2	2	2	2
	2	2	1	2	2	2	2	2
	1	2	3	2	2	2	2	2
	2	2	1	2	1	2	2	2
	2	3	1	2	2	2	2	2
	1	2	2	2	2	2	2	1
	2	2	2	2	2	2	2	2
	1	1	3	2	2	2	2	1
	2	2	3	2	2	2	2	2

57	2	1	3	2	1	2	2	2
58	1	2	2	2	2	1	2	2
59	2	2	1	1	1	1	1	1
60	2	2	2	1	1	2	2	2
61	2	2	3	1	2	2	1	2
62	2	3	1	1	1	1	2	1
63	1	2	3	2	2	1	2	1
64	2	2	1	1	1	2	1	1
65	2	3	1	1	2	1	2	1
66	1	2	2	2	2	1	2	1
67	1	3	1	2	1	1	2	1
68	2	2	1	1	2	1	1	1
69	2	2	2	2	1	2	1	2
70	1	2	3	2	2	2	1	2

	2	1	3	2	1	2	2	2
	1	2	2	2	2	2	2	2
	2	2	1	1	2	1	2	2
	2	2	2	1	1	2	2	2
	2	2	3	1	2	2	2	2
	2	3	1	2	2	1	2	1
	1	2	3	2	2	2	2	2
	2	2	1	2	2	2	2	2
	2	3	1	2	2	2	2	2
	1	2	2	2	2	2	2	2
	1	3	1	2	2	2	2	2
	2	2	1	2	2	2	1	2
	2	2	2	2	2	2	2	2
	1	2	3	2	2	2	1	2

Anexo 8

Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación

Impacto de intervención educativa, sobre uso racional de antiinflamatorios no esteroideos, en una Congregación Cristiana, Centro Poblado El Milagro-Huanchaco, Trujillo-2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	4%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	www.theibfr.com Fuente de Internet	1%
8	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%

9	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	www.farmaceuticoscomunitarios.org Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	revistas.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	www.huascar.gov.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.sciencegate.app Fuente de Internet	<1 %
16	46.210.197.104.bc.googleusercontent.com Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	revista.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	larepublica.pe Fuente de Internet	<1 %
20	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %