



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**CUIDADO DE ENFERMERÍA INTERCULTURAL Y SU RELACIÓN CON
AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS DE 35 A 50 AÑOS EN LA COMUNA
VALDIVIA, SANTA ELENA. 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

GONZABAY BACILIO JIMMY JAVIER

TUTORA

LIC. ISOLED HERRERA PINEDA, PhD.

PERIODO ACADÉMICO

2021 - 1

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton Marcos Gonzalez Santos, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Isoled Herrera Pineda, PhD.
DOCENTE TUTOR(A)

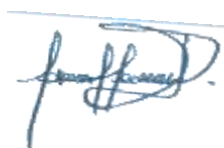
Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 31 de Mayo del 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutora del proyecto de investigación: CUIDADO DE ENFERMERÍA INTERCULTURAL Y SU RELACIÓN CON AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS DE 35 A 50 AÑOS EN LA COMUNA VALDIVIA, SANTA ELENA. 2021. Elaborado por el Sr. GONZABAY BACILIO JIMMY JAVIER, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Isoled Herrera Pineda, PhD.

DOCENTE TUTORA

DEDICATORIA

A Dios por su bendición, por darme inteligencia, guiar mi camino y darme fortaleza para dirigirme por el sendero correcto para culminar mi trabajo de titulación.

A mis padres Sr. Jimmy Gonzabay Rodriguez y Sra. Martha Bacilio Borbor, por su amor, educación, consejos y el apoyo incondicional desde que inicie mi carrera universitaria, quienes son mi principal inspiración y motor para culminar mis estudios superiores.

Jimmy Javier Gonzabay Bacilio

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme vida, sabiduría y fuerza para seguir adelante con mis objetivos anhelados, entre ellos culminar con éxito mi trabajo de titulación y obtener un afable título profesional.

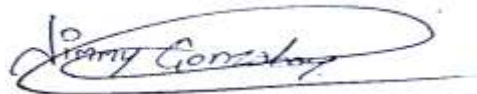
A mi familia que fueron mis mayores promotores durante este proceso, por brindarme su ayuda en este camino y apoyarme en cada proceso de mi vida y siempre estar conmigo.

A los docentes de la Universidad Estatal Península de Santa Elena por compartir sus conocimientos con la mejor predisposición y paciencia durante la preparación de mi carrera universitaria.

Jimmy Javier Gonzabay Bacilio

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jimmy Gonzabay", enclosed within a large, stylized oval flourish.

GONZABAY BACILIO JIMMY JAVIER

CI:0923310080

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	5
2. Objetivos.....	6
2.1. Objetivo general	6
2.2. Objetivos específicos.....	6
3. Justificación.....	7
CAPÍTULO II.....	8
4. Marco Teórico	8
4.1. Fundamentación referencial	8
4.2. Fundamentación teórica.....	10
4.2.1. Definición de automedicación.....	10
4.2.2. Factores culturales	10

4.2.3. Factores socioculturales.....	11
4.2.4. Factores socioeconómicos	11
4.2.5. Factores demográficos.....	12
4.2.6. Fármacos utilizados en automedicación:.....	12
4.2.6.1. Antibióticos	12
4.2.6.2. Analgésicos antiinflamatorios no esteroides (AINE).....	12
4.2.6.3. Antigripales	13
4.2.6.4. Vitaminas.....	13
4.2.7. Efectos Adversos	14
4.2.8. Venta Libre de Medicamentos.....	14
4.2.9. Medicina alternativa	14
4.2.10. Precauciones generales en relación con la medicina alternativa	15
4.2.11. Medicina tradicional.....	15
4.2.11.1. Apiterapia	15
4.2.6.11.2. Mal de ojo.....	16
4.2.6.11.3. Limpias con hierbas.....	16
4.2.12. Automedicación y Autocuidado	16
4.2.13. Enfermería intercultural.....	17
4.2.14. La educación intercultural en Enfermería	17
4.2.15. El reto de la educación intercultural en salud.....	18
4.2.16. Cuidados de enfermería orientados a preservar la cultura del paciente	18
4.2.17. Conciencia social y cultural en la atención en salud	18
4.2.18. Fundamentación teórica de enfermería.....	19

4.2.18.1. Teoría de enfermería de Madeleine Leininger:	19
4.2.18.2. Teoría de enfermería de Nola J. Pender	19
4.3. Fundamentación legal.....	21
4.3.1. La Ley Orgánica de Salud en Ecuador establece en el art. 153 en el año 2015.	21
5. Formulación de Hipótesis.....	24
5.1. Identificación y clasificación de variables.....	24
5.2. Operacionalización de variables.....	25
CAPÍTULO III	27
6. Diseño metodológico.....	27
6.1. Tipo de investigación	27
6.2. Método de investigación.....	27
6.3. Población y muestra	27
6.3.1. Población	27
6.3.2. Muestra.....	27
Criterios de inclusión.....	28
Criterios de exclusión	28
6.4. Tipo de muestreo	28
6.5. Técnicas de recolección de datos.....	28
6.6. Instrumento y recolección de datos	29
6.7. Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV	29
7. Presentación de resultados.....	29
7.1. Análisis e interpretación de resultados	29
7.2. Comprobación de hipótesis	37

7.3.	Conclusiones.....	37
7.4.	Recomendaciones	37
8.	Referencias bibliográficas	38
9.	Anexos.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1	Variable dependiente: cuidados de enfermería intercultural	25
Tabla2	Variable independiente: automedicación en adultos	26
Tabla 3	Grupos etarios.....	30
Tabla 4	¿Usted conoce sobre la interculturalidad basada en enfermería?	31
Tabla 5	¿Cuáles son los cuidados de enfermería que usted conoce?.....	32
Tabla 6	¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación)médica?.....	33
Tabla 7	¿Cree usted que la práctica de automedicarse puede ocasionar daño?.	33
Tabla 8	¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la dosificación, efectos adversos y otros?.....	34
Tabla 9	¿Cuál de las siguientes opciones usted se administra para aliviar una sintomatología?.....	35

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	¿cuál es su edad?.....	30
Gráfico 2	¿Conoce usted sobre la interculturalidad?	31
Gráfico 3	¿Cuáles son los cuidados de enfermería que usted conoce?.....	32
Gráfico 4	¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación)médica?.....	33
Gráfico5	¿Cree usted que la práctica de automedicarse puede ocasionar daño?34	
Gráfico6	¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la dosificación, efectos adversos y otros?.....	35
Gráfico7	¿Cuál de las siguientes opciones usted se administra para aliviar una sintomatología?.....	36

RESUMEN

El cuidado de enfermería intercultural surgió como una importante materia en la ciencia de la enfermería, de esta manera los enfermeros conocen los valores culturales, creencias y estilos de vida, la relevancia del cuidado intercultural en los sistema de asistencia de enfermería permite al profesional de salud realizar un análisis integral del individuo, el trabajo realizado en este campo se destaca por Madeleine Leininger quién desarrolló la teoría de los cuidados culturales, que trata de la importancia de brindar cuidados de enfermería, según la cultura del paciente, desde el ámbito local, en la comuna Valdivia, se caracteriza por tener las costumbres y creencias de la medicina tradicional que representa un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares de toda la población, debido a que existe el temor de ir a los centros de salud, sin embargo, las personas están expuesta automedicarse y optan por tomar la misma medicación que sus familiares se administraron ante una sintomatología similar, de tal manera, ciertos usuarios prefieren la medicina alternativa o productos caseros. Esta investigación se realizó con el objetivo de determinar los cuidados de enfermería intercultural y su relación con la automedicación en adultos de 35 a 50 años en la comuna Valdivia, la metodología utilizada de tipo cuantitativo, con el método de investigación correlacional, no experimental, de tipo transversal, observacional y descriptivo, en esta investigación se detallarán los resultados con sus respectivos análisis de esta manera, se aplicó el cuestionario a 338 adultos donde se evidenció que el 30% si tienen conocimiento, mientras que, el 70% no tienen conocimiento sobre la enfermería intercultural, concluyendo que la población en estudio si se automedican sin tener los conocimientos o el mínimo interés de saber cuánto afecta el automedicarse para la salud de los habitantes.

PALABRAS CLAVE: cuidado, enfermería intercultural, automedicación, medicina alternativa, medicina convencional.

ABSTRACT

Intercultural nursing care emerged as an important subject in nursing science, in this way nurses know the cultural values, beliefs and lifestyles, the relevance of intercultural care in the nursing assistance system allows the health professional carry out a comprehensive analysis of the individual, the work carried out in this field is highlighted by Madeleine Leininger who developed the theory of cultural care, which deals with the importance of providing nursing care, according to the patient's culture, from the local level, in the Valdivia commune, is characterized by having the customs and beliefs of traditional medicine that represents a daily and habitual fact in most of the homes of the entire population, due to the fear of going to health centers, however , people are exposed to self-medicate and choose to take the same medication that their relatives administered before a symptom Similar matology, in such a way, certain users prefer alternative medicine or homemade products on the recommendation of third parties, this research was carried out with the objective of determining intercultural nursing care and its relationship with self-medication in adults aged 35 to 50 years in the Valdivia commune, the methodology used quantitative, with the correlational, non-experimental, cross-sectional, direct observational and descriptive research method, in this investigación, the results are detailed with their analysis in this way, the questionnaire was applied to 338 adults where it was evidenced that 30% do have knowledge, while 70% do not have knowledge about intercultural nursing, concluding that the study population does self-medicate without having the knowledge or the minimum interest in knowing how much self-medication affects for the health of the inhabitants.

KEY WORDS: care, intercultural nursing, self-medication, alternative medicine, conventional medicine.

INTRODUCCIÓN

Los cuidados de enfermería en términos generales, hacen referencia a la práctica desde una perspectiva global, internacional, comparativa y holística, respetando las diferencias culturales de cada persona, familia o comunidad, con el objetivo de aportar mayor equidad y menor diferencia en todo el mundo, basados en modelos culturalmente competentes y generales. En este sentido, la interculturalidad en salud, a los cuidados de enfermería interculturales, se vincula como el enfoque que permite la interrelación entre culturas sanitarias distintas, que se da entre los proveedores de salud que tienen en sus orígenes, en su preparación y formación, las concepciones y prácticas distintas, contribuyendo a responder adecuadamente a las necesidades de los usuarios que por su origen tienen y generan distintas demandas de atención en salud.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2016) define a la automedicación como “la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar”. De tal manera, esta problemática se ha convertido en un comportamiento masivo a nivel global, que se relaciona básicamente para tratar sintomatología leves. Por otra parte, la medicina alternativa o también conocida como medicina complementaria, se refiere a las experiencias, creencias, conocimientos y prácticas ancestrales propios de la cultura, por ende, la realizan con plantas medicinales, que afirman tener efectos sanadores, sin embargo, busca los componentes que predispone el desarrollo y las condiciones propias de cada persona.

Según la OMS (2017) menciona que, los efectos adversos medicamentosos, es la reacción nociva no deseada que se presenta tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en las personas, para prevenir, diagnosticar, tratar una enfermedad o para modificar cualquier función biológica.

Por otra parte, en la comuna Valdivia, se caracteriza por tener las costumbres y creencias de la medicina tradicional que representa un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares de toda la población, debido a que existe el temor de ir a los centros de salud, sin embargo, las personas están expuesta a automedicarse y optan por tomar la misma medicación que sus familiares se administraron ante una sintomatología similar, ante esto, se realizó este estudio con el objetivo de determinar los cuidados de enfermería interculturales propios de la comuna Valdivia, identificando si la población en estudio conocen los efectos adversos que ocasiona la automedicación en las personas de 35 a 50 años de edad.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. *Planteamiento del problema*

Los cuidados de enfermería en términos generales, hacen referencia a la práctica desde una perspectiva global, internacional, comparativa y holística, respetando las diferencias culturales de cada persona, familia o comunidad, con el objetivo de aportar mayor equidad y menor diferencia en todo el mundo, basados en modelos culturalmente competentes y generales (Rubio & Rubio, 2020 pp. 6,7).

En este sentido, la interculturalidad en salud, a los cuidados de enfermería interculturales, se vincula como el enfoque que permite la interrelación entre culturas sanitarias distintas, que se da entre los proveedores de salud que tienen en sus orígenes, en su preparación y formación, las concepciones y prácticas distintas, contribuyendo a responder adecuadamente a las necesidades de los usuarios que por su origen tienen y generan distintas demandas de atención en salud (Ministerio de Salud Pública, 2020, p. 8).

Según Valdez (2019) menciona que, “Enfermería intercultural, implica la aplicación y trabajo, sobre conocimientos adquiridos de la profesionalización, mediante la interacción directa con el sujeto de cuidado, tanto la cultura y costumbres de cada uno de las personas”(p. 214), constituyendo los hábitos y las creencias como: el mal de ojo, limpias con hierbas, apiterapia, aguas de infusiones, atención a embarazadas atendidas por parteras, entre otros; y esto ha provocado un factor decisivo para la atención en salud.

De tal forma que, la interacción entre la medicina tradicional indígena y la occidental, se complementan para resolver diferentes problemáticas de salud, con una mayor receptividad a su vez el trato más humano y eficiente de los profesionales de la salud hacia los miembros de estas diversas poblaciones, llegando a una mutua comprensión y convivencia armónica y equitativa sin que se excluyan los conocimientos y prácticas indígenas de atención a la salud (Eroza, 2019, p. 125).

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) define la automedicación como “El uso y la selección de medicamentos tantos como productos herbarios y convencionales que los pacientes utilizan para tratar desórdenes o síntomas que ellos mismos reconocen” (p. 10). De esta manera, este fenómeno es un problema de salud pública, porque es cada vez más común en el mundo, a su vez puede encubrir y agravar el proceso de una

enfermedad, o causar un diagnóstico y tratamientos insuficientes, interacciones medicamentosas y reacciones adversas a los medicamentos (Cuevas et al., 2019, p. 106).

La automedicación, está ampliamente extendido a nivel mundial, con cifras alrededor del 60% en países cultural y económicamente pobres; los errores habituales de la automedicación se observan en los siguientes fármacos: vitaminas, analgésicos, antibióticos y antihistamínicos, de tal manera que más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan y venden de forma inapropiada y la mitad de los pacientes no los consumen de forma correcta; por otra parte su uso excesivo, insuficiente o indebido tienen efectos nocivos para los pacientes y constituye un desperdicio de recursos y más del 50% de los países no aplican políticas básicas para fomentar el uso racional de medicamentos (Samaniego et al., 2019, p. 93).

A nivel de Latinoamérica, se ha observado que el 62.6% se automedican. Los 3 países latinoamericanos con el porcentaje más alto fueron: Paraguay 89,0%, Colombia 87,7%, y Ecuador 86,4%. La principal causa para automedicarse fue la falta de tiempo para acudir al médico con un porcentaje del 50,30% y los analgésicos 38,9% (Duarte & Zelaya, 2019, p. 12). La Universidad Pontificia Católica de Chile (PUC), en el año 2017 nos hace referencia que “los medicamentos de venta libre corresponden aproximadamente al 15% del mercado, siendo los más comunes para la automedicación: analgésicos, antihistamínicos, antidiarreico y ansiolíticos son algunos de los fármacos que más complicaciones pueden traer por uso indiscriminado” (PUC, 2017, p. 1).

Asimismo, en Colombia, más del 50 % de todas las medicinas se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada y la mitad de los pacientes no se toman los medicamentos de la manera como se los formularon; la automedicación tiene varios riesgos, ya que lo primero que ha determinado la Organización Mundial de la Salud es la resistencia a antibióticos, que causa más de 25 000 muertes al año; aunque el acetaminofén es un medicamento seguro, su uso continuado puede causar un daño hepático, en el caso del ibuprofeno se puede producir una lesión gástrica, úlceras, reflujo y daño renal, los antigripales, por su parte, generan un aumento en la presión arterial (OMS, 2016, p. 1).

Se debe tener en cuenta que a nivel de Ecuador, existen factores sociales, culturales y económicos, donde particularmente se destacan las prácticas comerciales de la industria farmacéutica, de tal manera que, esta problemática al transcurrir el tiempo se incrementa en la población moderna, debido a la conveniencia, accesibilidad y tradiciones culturales, donde su población es mayoritariamente de mediano y bajo ingreso económico, por ende, las personas

tienen limitado acceso a una consulta médica, falta de tiempo o recurso económico; por otra parte, la práctica de automedicación ha sido estudiada en varias ciudades, reportando prevalencia entre 37% y el 94%, las categorías de medicamentos más automedicados constituyen: analgésicos 33.5% y antibióticos 27.6% (Ponce,2019, p.11).

Desde el ámbito local, en la comuna Valdivia, ubicado en el norte de la provincia Santa Elena, según los datos de el plan de desarrollo y ordenaminamiento territorial de la parroquia rural Manglaralto 2014-2019, la comuna Valdivia tiene 2 800 habitantes (Arias et al., 2015, p, 42). Esta comunidad, se caracteriza por tener las costumbres y creencias de la medicina tradicional que representa un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares de toda la población, debido a que existe el temor de ir a los centros de salud, por este motivo, las personas están expuesta automedicarse, sin embargo, toman la misma medicación que sus familiares se administraron por presentar una sintomatología similar, que fueron recetados en consultas médicas anteriores, asimismo, existe una gran cantidad de los usuarios que optan por la medicina alternativa o productos caseros por recomendación de terceras personas.

Por otro lado, en la población estudiada, acerca de los cuidados de enfermería intercultural y su relación con la automedicación existen todos estos aspectos negativos que permitió identificar mediante la observación directa, la problemática de salud de la comuna Valdivia, respetando las diferentes culturas de cada persona, familia o comunidad, basados en modelos culturalmente competentes y generales, de la misma forma, se vincula como el enfoque que permite la interrelación entre culturas sanitarias distintas, que se da entre los proveedores de salud que tienen en sus orígenes, en su preparación y formación, y de esta manera responder ante las necesidades de los usuarios.

Ahora bien, las razones principales porque las personas se automedican sin consultar a un profesional de la salud, el consumo de medicamentos sin prescripción médica en la comuna Valdivia ha incrementado considerablemente en los últimos tiempos y es un problema de salud pues esta conducta conduce a otros fenómenos graves como la resistencia medicamentosa, reacciones adversas en los usuarios y el cumplimiento parcial de los procesos terapéuticos para distintas enfermedades, creando así un círculo vicioso en el que los perjudicados son el usuario, su familia y el servicio de salud.

1.2. *Formulación del problema*

Por los antecedentes expuestos, se formula el siguiente problema:

¿Cuáles son los cuidados de enfermería intercultural y su relación con la automedicación en adultos de 35 a 50 años en la comuna Valdivia, Santa Elena. 2021?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar los cuidados de enfermería intercultural y su relación con la automedicación en adultos de 35 a 50 años en la comuna Valdivia, Santa Elena. 2021.

2.2. Objetivos específicos

- Conocer los cuidados de enfermería interculturales con la automedicación en adultos de la comuna Valdivia.
- Identificar los efectos adversos que pueden ocasionar la automedicación.
- Describir el tipo de automedicación que utiliza la comuna Valdivia en personas de 35 a 50 años de edad.

3. Justificación

La importancia del presente estudio es un problema que afecta a muchas personas a nivel mundial y en la comunidad es muy común, sin embargo, las personas sin prescripción médica hacen uso de un medicamento, tomando la iniciativa de recetarse a sí mismo, o por recomendaciones de terceros; sin conocer las consecuencias que esto puede generar en ella, como: disminución en la efectividad del medicamento, encubrimiento de una enfermedad y aún más grave una intoxicación del organismo, de tal manera que nuestro trabajo de investigación es considerado importante para su estudio ya que nos permite reconocer las consecuencias de automedicarse, concientizar a las personas del riesgo y que a futuro existan las posibilidades de desencadenar enfermedades.

Este trabajo de investigación científica puede ser el punto de partida para otras investigaciones, por ende, que la automedicación es una condición de creciente prevalencia y que trae consigo muchas consecuencias graves para los pacientes; resulta de interés conocer cuáles son los factores que influyen en los pacientes para practicar una automedicación ; para el personal de salud tiene importancia dado que se puede intervenir en la mejora de la atención de la comunidad de Valdivia, a través de la educación en salud; adicionalmente se menciona que los factores culturales pueden influenciar en el cuidado de enfermería , ayudará brindar un mejor cuidado a las personas de esta población.

Esta investigación permite mostrar la relación de los cuidados de enfermería intercultural y conocer cuales son los cuidados propios de la comuna Valdivia, los grupos farmacológico que consumen de forma automedicada y la presencia de reacciones adversas, además, ayudará a alertar acerca de las consecuencias de automedicarse en los adultos de 35 a 50 años, mediante capacitación educativas que generen conocimientos y que permitan concientizar a la población sobre las consecuencias que trae esta práctica, enfatizando los riesgos propios de los fármacos, el retraso de un diagnóstico y el tratamiento apropiado.

CAPÍTULO II

4. Marco Teórico

4.1. Fundamentación referencial

En un estudio realizado en Fortaleza Brasil, por Oliveira y Monteiro (2019), con el objetivo de conocer la percepción de la automedicación con antimicrobianos, de corte transversal, descriptivo, realizado en 100 oficinas de farmacias privadas, encuestados a 145 personas, que adquirieron medicamentos, las mujeres fueron la mayoría de los usuarios entrevistados, el nivel de educación más pronunciado fue la educación secundaria 29,5%, el 39% de los entrevistados definieron correctamente la posología de los medicamentos, la prescripción médica previa 42,6% fue la principal motivación para automedicarse, el 15,9% donde la resistencia microbiana es por el incumplimiento del tratamiento (p. 145).

En una investigación realizada en el distrito metropolitana de Lima, sobre frecuencia de automedicación en consumidores de medicamentos que acuden a farmacias y las variaciones son según edad, sexo y grado de instrucción; los resultados de la frecuencia de automedicación es 56,65%, el 36,09%, en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30%, de sexo masculino y el 58,70%, tenía nivel de estudio básico, la automedicación más frecuentes es sugerida por el propio usuario con 49,13%, y sugerida por los familiares con 21,74%, el síndrome doloroso es la causa más importante de automedicación en 40,35% y los tipos de fármacos más adquiridos son los AINES 30%, los antigripales 20,87%, medicamentos gastrointestinales 15,22%, los analgésicos 8,67%, los antialérgicos 7,39% y los antibióticos 4,35% (Hermeza et al., 2016, p. 16).

Por otra parte, un estudio en el distrito Jesús Nazareno, Ayacucho, sobre la automedicación a personas adultas que acudieron a 22 boticas, donde la muestra fue probabilística aleatoria simple, conformada por 433 personas cuyas edades oscilaron entre 25 a 65 años, la frecuencia de automedicación fue 87,8%, las mujeres 67,9%, y los varones 42,9%, el principal problema de salud fue el dolor 64,7%, los encuestados consideraron que su enfermedad era leve 92,1%, los que esperaron demasiado tiempo en los servicios de salud 18,7%, las personas que fueron recomendadas por un técnico 69,4%, mientras que las personas influidas por la televisión, 74,7%; principalmente usaron los analgésicos 64,7%, (Pillaca & Carrión, 2015, p. 388).

En esta investigación participaron los alumnos de la escuela de enfermería de la universidad privada de la ciudad de Cancún, Quintana Roo, su estudio es de corte transversal, analítico, estadística y descriptiva, para comparar las variables cuantitativas entre ambos grupos

se utilizó prueba exacta de Fisher, en los resultados se pudo evidenciar que la automedicación es por la cefalea 25.7%, y el motivo principal de esta práctica fue la falta de tiempo de acudir a consulta médica 51.4%, Los alumnos de grados más altos y de mayor edad se automedican con mayor frecuencia (Ávila et al., 2017, p. 121).

La población de el distrito de San Martín de Porres, esta investigación tuvo el objetivo de determinar la relación que hay entre los factores predisponentes y la práctica de automedicación que corresponde a una investigación de tipo correlacional; demostró que existe una relación significativa en los diferentes factores estudiados, así como la disposición de tiempo, situación socioeconómica, cultural y la publicidad farmacéutica con la práctica de la automedicación. Esta investigación concluyó que existe relación significativa entre los factores predisponentes y la práctica de automedicación en adultos (Chávez, 2017, p. 30).

Cabe destacar que los antecedentes presentados dan soporte a esta investigación, por lo que permiten mostrar, la evidencia que existe un alto índice de automedicación y que las personas no toman conciencia del daño que provocan, ya que de esta manera puede encubrir y agravar el proceso de una enfermedad, o causar un diagnóstico erróneo, tratamientos insuficientes y reacciones adversas.

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. Definición de automedicación

La OMS (2016) define a la automedicación como “la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar”(p. 1). De tal manera, una automedicación responsable, muchas veces las personas no cuentan con la información suficiente para tomar buenas decisiones sobre su salud, por eso es recomendable siempre consultar con un profesional antes de consumir cualquier producto medicinal, esta problemática se ha convertido en un comportamiento masivo a nivel global, que se relaciona básicamente para tratar sintomatología leves (Prato, 2018, p. 11).

Por otro lado, también es conocida como un componente del autocuidado, el cual es definido como el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, por ende, es también, el cuidado que los individuos hacen para la salud y bienestar, incluyendo el que hacen los miembros de su familia y a otros fuera de este ámbito, Se considera la primera etapa o nivel de la atención en salud y se estima que resuelve cerca de 80-90% de los problemas de salud. De tal manera, también se describe a la automedicación responsable como, el uso de medicamentos especialmente autorizados y etiquetados para el alivio, curación y prevención de síntomas y problemas comunes de salud (Hernández, 2018, p. 195).

4.2.2. Factores culturales

Los factores culturales facilitan conocer los rasgos distintivos de diferentes grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino además, comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, ello posibilita explicar los nexos que se establecen entre las actuaciones de individuos y grupos de las dinámicas sociales, sin embargo, no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos, aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades (Macías, 2017, p. 36).

Por consiguiente, este factor es el asociado en la condición de vida y costumbres, en un grupo social, de pensamientos o valores que se representa mediante símbolos, rituales, normas, actitudes y creencias. De esta manera, también hace referencia que dentro de la cultura se encuentran los valores del ser humano y permite desarrollar un pensamiento crítico, sin

embargo, existen diferentes culturas en todo el mundo, y el individuo se adapta a la zona de confort que convive (Caboverde et al., 2018, p. 27).

4.2.3. Factores socioculturales

Se utiliza el término sociocultural para hacer referencia a cualquier proceso relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad, de tal manera un elemento sociocultural tendrá que ser exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria, como para darle significado a la misma; como los factores sociales retenemos acceso educativo en un país determinado, la crisis de la educación superior, los problemas medioambientales en el mundo, los conflictos culturales entre las generaciones, el tránsito de la familia tradicional a una familia de nuevo rótulo (Bembibre, 2019, p. 1).

Por otra parte existe una gran diversidad étnica, con enormes diferencias económicas entre los grupos con sus respectivas costumbre, hábitos, creencias y religiones, por ende, se encarga de estudiar diferente facetas de la vida y la manera que puede representar la jerarquía en las comunidades que ellos mismo establecen siguiendo diferentes reglas y disciplinas sociales como: sociología, comunicación, política, historia y antropología (Badesa, 2016, p. 22).

4.2.4. Factores socioeconómicos

Los factores socioeconómicos generalizan todas las actividades que realiza el ser humano con el fin de sostener su vida y la de sus familiares fuera y dentro del hogar como: relaciones interpersonales, la salud, empleo, educación, que deben ser ejecutadas sin la importancia del grado de satisfacción o insatisfacción que provoque dicha actividad, por otra parte, este factor está muy ligado a la pobreza de grande parte de la población; como la desnutrición la falta de empleo las enfermedades y la desorganización familiar (Gutiérrez, 2018, pp. 22-23).

Según Álvarez & Daniel (2020) indican que, los factores socioeconómicos se subdividen en dos grandes grupos factores sociales y factores económicos; factores sociales, que está ligado a la sociedad, que es un grupo de individuos que comparten un mismo territorio y por otro lado, factor económico que se refiere a la dependencia económica que es la administración de los bienes o recursos para la satisfacción y necesidades materiales del ser humano (p. 45).

4.2.5. Factores demográficos

Se refiere a las características biotipológicas, la composición étnica, la población total por edad y sexo, distribución o asentamiento, densidad, natalidad, mortalidad, esperanza de vida, emigración e inmigración; en este factor se caracteriza de una manera general los aspectos cuantitativos y cualitativos de la población objeto, representa el universo humano, su crecimiento y tendencias, en cierta forma precisa la demanda a atender (Macías, 2017, pp. 36-40).

La demografía es un campo científico que se encarga de estudiar el tamaño, composición y distribución espacial, se conoce como una ciencia que tiene como finalidad estudio de la población humana y que se ocupa de su dimensión, estructura, evolución y caracteres generales, como el nacimiento, defunción o migración de un ser humano, de esta manera, estos estudios son importantes, ya que permite a los gobiernos planificar, diseñar e implementar políticas que adapten a la necesidad de la comunidad (Susino, 2016, p. 15).

4.2.6. Fármacos utilizados en automedicación:

4.2.6.1. Antibióticos

Los antibióticos se utilizan para tratar las infecciones causadas por bacterias, cuando las personas los consumen sin prescripción médica o interrumpen un tratamiento antes de lo indicado, puede ocurrir que dichos medicamentos no maten a todas las bacterias que causan la enfermedad, las que sobreviven podrían mutar o volverse súper bacterias y dar lugar al fenómeno de la resistencia antimicrobiana (OMS, 2020, p. 1).

Hay una gran expectativa cultural en torno a este grupo de fármacos, las personas esperan la curación definitiva de una infección que los amenaza a través de su utilización, además los pacientes refieren en la farmacia que la mayoría de ellos tiene en su botiquín un antibiótico guardado de la anterior consulta médica y lo volverían a consumir sin previa visita médica, un error a destacar en este grupo terapéutico es la suspensión del antibiótico antes de finalizado el tratamiento prescrito apenas comienzan a desaparecer los síntomas (Kregar & Filinger, 2018, p. 132).

4.2.6.2. Analgésicos antiinflamatorios no esteroides (AINE)

Los AINE son sustancias heterogéneas, no siempre se relacionan de manera química, se caracterizan por compartir en diversos grados, propiedades analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticos, son muy utilizados en diferentes situaciones clínicas, de tal forma que, en dosis únicas pautas cortas, son analgésicos efectivos en el tratamiento del dolor leve moderado de

origen somático musculo esquelético, posoperatorio, visceral, dismenorrea, cólico renal y óseo metastásico (Pierre, 2015, p. 181).

4.2.6.3. Antigripales

Los antigripales son un grupo de medicamentos que resultan de la asociación de dos o más ingredientes activos destinados a ser utilizados en el tratamiento de los síntomas relacionados con la influenza, este objetivo se logra combinando un fármaco diseñado para reducir la reacción alérgica, de esta manera, con el fin de descongestionar las vías respiratorias y finalmente un analgésico antiinflamatorio para aliviar el dolor y la fiebre que normalmente se produce en estas tablas (Bonet, 2018, p. 3).

La gripe es una enfermedad muy contagiosa, causada por el virus influenza, afecta principalmente las vías respiratorias, provocando fiebre, tos, dolores musculares, dolores de cabeza, dolor de garganta, secreción nasal, debilidad muscular y cansancio, también puede acompañarse de diarrea y vómitos, de tal manera predomina en los meses fríos y es muy frecuente, se estima que anualmente entre un 20% y un 40% de la población contrae gripe siendo mayor aún en situaciones de pandemia, se transmite fácilmente y se disemina en la comunidad a través de las secreciones respiratorias, en las cuales el virus puede permanecer durante horas (Pujadas, 2020, p. 1).

4.2.6.4. Vitaminas

Las vitaminas son sustancias orgánicas presentes en cantidades muy pequeñas en los alimentos, pero que el cuerpo necesita para crecer y desarrollarse normalmente, son factores vitales en la dieta, todas las vitaminas se descubrieron en relación con las enfermedades que causaron su carencia de tal manera que el cuerpo necesita 13 vitaminas, estas son: las vitaminas A, C, D, E, K y del complejo B, B1-tiamina, B2-riboflavina, B3-niacina, B5-ácido pantoténico, B6-piridoxina, B8-biotina, B9- ácido fólico y B12-cianocobalamina (Fernández, 2020, p. 1).

En otra definición, el autor Gómez (2020) manifiesta que, son micronutrientes no poseedores de ningún factor energético, pero muy esenciales para el cuerpo y a su vez es consumida mediante la dieta, en pocas proporciones, distribuidas en todo el organismo, la misma que se absorben por el intestino delgado, mediante la difusión pasiva, y muy necesario para el buen funcionamiento celular, sin embargo, cada vez que los alimentos son purificados, refinados con tratamientos para la conservación pierde el estado natural del valor nutricional de las vitaminas (p. 2).

4.2.7. *Efectos Adversos*

Según la OMS (2017) menciona que, la reacción adversa medicamentosa, es la “reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, o para modificar cualquier función biológica”(p. 1).

El autor Sánchez (2017) dentro de los efectos adversos, complicaciones y riesgos en una automedicación de forma no responsable y continuada puede desencadenar los siguientes:

- ✓ La aparición de efectos secundarios o intoxicaciones.
- ✓ La falta de efectividad al no hacer un uso adecuado.
- ✓ Dependencia o incluso adicción.
- ✓ Enmascaramiento de procesos graves de diversas enfermedades.
- ✓ Interacciones con otros medicamentos, alimentos o bebidas.
- ✓ Provocar la aparición de enfermedades

4.2.8. *Venta Libre de Medicamentos*

Los medicamentos se diferencian a partir de los riesgos que conlleva el uso de los mismos, en medicamentos de venta bajo receta y de venta libre, tienen características de menor riesgo y deben ser eficaces sobre los síntomas que motivan su empleo, que en general deben ser fiables porque dan una respuesta consistente y suficientemente rápida, para que el paciente note sus efectos beneficiosos, Seguros que deben emplearse en situaciones de buen pronóstico y cuya identificación no sea difícil, también de fácil y cómodo empleo, de esta manera el usuario no requiera precauciones complejas o poco habituales, de amplio margen terapéutico, y los errores de dosificación no tengan repercusiones graves, ya que deben incluir uno con especificaciones de consulta al médico, por otra parte, las autoridades competentes de cada país deben garantizar la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos y son las encargadas de autorizar y monitorear la comercialización de medicamentos (Kregar & Filinger, 2018, p. 132).

4.2.9. *Medicina alternativa*

Los autores Valarezo & Valarezo (2017) mencionan que, la medicina alternativa o también conocida como medicina complementaria, se refiere a las experiencias, creencias, conocimientos y practicas ancestrales propios de la cultura, por ende, la realizan con plantas medicinales, que afirman tener efectos sanadores, sin embargo, busca los componentes que

predispone el desarrollo y las condiciones propias de cada persona, enfocándose en buscar las posibles dificultades de salud, de esta manera, para ayudar a prevenir los síntomas que presenta y así equilibrar el estado de salud (p. 103).

4.2.10. Precauciones generales en relación con la medicina alternativa

La medicina alternativa se enfoca en la utilización de los elementos que se encuentran en la naturaleza para realizar tratamientos que conllevan a sanar enfermedades o afecciones de cualquier tipo, a continuación se presentan las siguientes precauciones:

- Consultar al médico antes de comenzar cualquier forma de tratamiento no convencional.
- No deje de tomar los medicamentos recetados, sin antes consultarlo con su médico.
- Informe a su profesional de medicina complementaria acerca de los medicamentos recetados que está tomando y cualquier otro tratamiento complementario que reciba.
- No comience un programa de ejercicio enérgico sin antes consultar al médico.
- Consulte a su médico si los síntomas continúan o empeoran (Martínez, 2021, p. 1).

4.2.11. Medicina tradicional

La medicina tradicional se define como toda practica y recursos de curación acompañadas de sus respectivas teorías y creencias, que se basa en el uso terapéutico de diferentes plantas y en distintas formas de preparación para prevenir o curar diversas dolencias o sintomatología que presenta la persona; por otra parte el uso de la medicina tradicional está extendido en toda la población, ya no es patrimonio de sociedades con historia cultural o tradicional; ya que esta se está practicando con más frecuencia, además las personas optan por este tipo de medicina o remedios caseros por recomendaciones de terceros (Maldonado et al, 2020, p. 2).

4.2.11.1. Apiterapia

En un estudio realizado por Cantillo (2019) menciona que, la apiterapia “es la ciencia que se ocupa del mantenimiento o restablecimiento de la salud mediante el uso de los productos de la colmena, los cuales tienen aplicación en múltiples lugares pero específicamente en la medicina” (p. 2). De tal manera, que las personas hacen uso terapéutico principalmente de apitoxinas veneno de abeja y otros productos de las abejas, como la miel, el polen, la jalea real y el propóleo con fines beneficiosos y preventivos, por otro lado, la terapia del veneno de las abejas se utiliza como tratamiento para disolver los tejidos con cicatrices, ejemplo: queloides y enfermedades como la artritis, bursitis, tendinitis, herpes zóster, cáncer, artrosis, esclerosis múltiple, entre otros padecimientos, el componente activo más abundante del veneno es la

melitina 50% del peso seco del veneno de abejas, la cual tiene una poderosa acción antiinflamatoria (Reyes, 2016, p. 1).

4.2.6.11.2. Mal de ojo

Las creencias relativas al mal de ojo periódicamente se convierten en foco de interés antropológico, entre las creencias más ortodoxas que existen, es una de las más antiguas, sin embargo, ha tomado gran relevancia en el diccionario de mitos y leyendas populares, se trata de una de las creencias que mayor difusión a nivel mundial (Seguí, 2017, p. 14). De tal manera que, es una patología consiste en que la fuerza anímica excesivamente intensa de una persona penetra en el cuerpo de otra a través de la mirada, la padecen mayoritariamente los niños más pequeños por su vulnerabilidad anímica, sin embargo, los sujetos calientes y fuertes constituyen un peligro, por otra parte, la premisa consiste en conjurarlos con amuletos rojos, el modo de prevenir el mal de ojo es atarle en la muñeca al niño un listón o una cinta roja con una semilla de ojo de venado, una vez más, el rojo actúa por su temperatura y repele o absorbe el calor de la mirada del agresor; la fuerza anímica del ojo se encuentra con un escudo caliente, neutralizados (Lorente, 2015, p. 134).

4.2.6.11.3. Limpias con hierbas

La práctica de las limpias forma también parte de rituales, estas creencias y costumbres forman parte de la diversidad cultural de las comunidades asentadas a nivel nacional, su finalidad es purificar el cuerpo y el alma, por ende, para esta, se utilizan un sinnúmero de plantas como ruda, santa maría, eucalipto y chilca, entre otras, a ello le suma el uso del aguardiente o esencias florales (Waizel & Waizel, 2019, p. 205).

Esta practica de la fitoterapia o curaciones con hierbas, es un arte milenario que también es conocida como medicina alternativa, que tiene sus propias reglas y métodos para las personas que lo practican, tiene muchos beneficios y no es comparada con la medicina convencional, sin embargo, su efecto es más prolongado y no contiene consecuencias ni reacciones adversas, por otro lado, la fitoterapia integra los viejos saberes conservados en la cultura el éxito en la propiedades medicinales de las plantas depende de su uso correcto y persistente, es la clave para obtener los resultados anhelados (Cáceres & Machaín, 2018, p. 9).

4.2.12. Automedicación y Autocuidado

La automedicación es la práctica mediante la cual la población reconoce por sí misma sus enfermedades o síntomas y los trata con medicamentos, hierbas o remedios caseros disponibles sin prescripción médica, la familia, amigos, vecinos, el profesional de una farmacia,

por ende, un medicamento prescrito anteriormente para un síntoma determinado o sugerencias de un anuncio en medios de comunicación, son fuentes comunes de automedicación, la que cada día es una práctica más habitual, relacionada principalmente con el autocuidado de la salud (Cubilla et al., 2020, p. 150).

Sin embargo, es una práctica riesgosa cuyas consecuencias incluyen enmascaramiento de una enfermedad, aparición de reacciones adversas, interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a ciertos tipos de fármacos y farmacodependencia por otra parte la principal razón por la que los pacientes consumen un medicamento por iniciativa propia es la experiencia previa con ese fármaco para tratar un malestar, pero también lo hacen porque sienten que su molestia no es tan fuerte como para visitar a un especialista, o por el elevado precio de las consultas médicas (Llobet & Martínez, 2019, p. 14)

Por otra parte, el autocuidado se puede definir como la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades, un adecuado autocuidado reduce la incidencia de patologías graves que suponen un elevado coste en recursos al sistema sanitario.

4.2.13. Enfermería intercultural

Enfermería intercultural es la perspectiva del profesional de enfermería, del cuidado humanizado, permitiendo así el descubrimiento de los aspectos culturales de las personas, sus prácticas y valores, cuando se considera el cuidado de enfermería podemos llegar a las personas enfermas haciendo que la práctica de enfermería se convierta en todo momento en una actividad terapéutica, pero cuando estas actividades son dirigidas a la mujer embarazada además son educativas, es decir, se imparten a la mujer gestante para el cuidado dentro de la institución y además enseñarle cómo cuidar de sí misma y del recién nacido en su hogar (Vargas, 2019, p. 64).

4.2.14. La educación intercultural en Enfermería

La enfermería, como profesión de la salud, requiere de manera crítica estas competencias. Sin embargo, el concepto de interculturalidad en la educación de profesionales en enfermería es relativamente nuevo y no se puede hablar de una práctica educativa establecida, requiere de mayor profundización, pues surge ante la necesidad evidenciada de la inclusión del trato adecuado ante lo diverso y la inclusión de la bioética en sus prácticas. Este interés se realizó en respuesta a normas establecidas por otros países y siguiendo lineamientos

estadounidenses y europeos, que no son satisfactorios y adecuados en el marco contextual latinoamericano (Valdez, 2019, p. 213).

4.2.15. El reto de la educación intercultural en salud

Los problemas generales a los que se enfrentan los profesionales de enfermería y las particularidades del contexto de salud cubano, condicionan la necesidad de una relación más coherente entre las carencias del contexto laboral y el desempeño profesional, en este artículo se fundamenta el desempeño del profesional de enfermería como una respuesta a esa necesidad en el ejercicio de la profesión, y se hace un análisis valorativo de conceptos, concepciones y enfoques para su formación desde referentes diversos en el contexto internacional y cubano y sus implicaciones en el desempeño de este profesional. Se determinan relaciones vinculadas con el desempeño desde la práctica de la enfermería cubana y las condiciones actuales en el ámbito de salud (Beltrán, 2015, p. 44).

4.2.16. Cuidados de enfermería orientados a preservar la cultura del paciente

El cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad, de tal manera para enfermería, el cuidado se considera como esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él, este aspecto implica aceptar legitimidad del sistema de cuidado que tiene los pacientes, reconocer sus agentes terapéuticos, validar el conocimiento tradicional y, utilizar los elementos curativos en el sistema de salud (Cárdenas, 2019, p. 64).

En la literatura de enfermería intercultural existen numerosos ejemplos que demuestran como el valorar la lengua nativa como medio legítimo de comunicación, conversar con los agentes tradicionales que atienden al paciente, reconocer las figuras sociales significativas para el enfermo, y utilizar elementos de su cultura en el tratamiento de la enfermedad, entre otros aspectos, facilita la interacción con el paciente y su familia, y al mismo tiempo refuerzan su cultura e identidad (Aguado & Mata, 2017, p. 47).

4.2.17. Conciencia social y cultural en la atención en salud

La conciencia social del cuidado es definida por Martín & Corona (2017) es el primer paso en el camino hacia la alteración de estructuras de discriminación voluntaria e involuntaria ejercidas sobre determinados grupos sociosanitarios dentro de una comunidad o área de salud (p, 144).

4.2.18. Fundamentación teórica de enfermería

4.2.18.1. Teoría de enfermería de Madeleine Leininger:

La teórica Madeleine Leininger es la fundadora de la enfermería transcultural e intercultural, que está basado en las culturas creencias y hábitos de salud, de esta manera, es para ayudar a mantener o recuperar la salud, por consiguiente, Leininger desarrollo su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, y su objetivo es proporcionar cuidados profesionales analizando los elementos del metaparadigma enfermero con los conceptos de personas, entorno, salud y enfermería:

- Persona: El ser humano que se cuida y se interesa por los demás.
- Entorno: Es todo aquello que rodea al ser humano, la visión del mundo, estructural social y ambiental.
- Salud: Es un estado de bienestar físico, mental y social del ser humano, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades.
- Enfermería: Es definida como una ciencia centrada en mantener la salud o recuperarse de la enfermedad (Mairal et al., 2021, p. 5).

Teoría de la interculturalidad, entrega una aproximación holística al conocimiento de los cuidados, articulando las bases fundamentales de la enfermería, con la perspectiva de las ciencias sociales, y particularmente de la antropología, por otra parte, entendió que era fundamental generar una enfermería culturalmente competente, sustentada en un modelo teórico robusto, que permitiera a las enfermeras ampliar su conocimiento y comprensión de las diferentes culturas (Mansilla et al., 2020, p. 14).

4.2.18.2. Teoría de enfermería de Nola J. Pender

La teórica Licenciada en Enfermería Nola Pender es reconocida en la profesión por su aporte con el Modelo Promoción de la Salud, planteo promover el estado óptimo de salud, identifico los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenirla enfermedad, por consiguiente, teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas de salud, este modelo sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables; de tal manera continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la

conducta sanitaria, el modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable (Arrechdera, 2018, p. 1).

Por otra parte, este modelo le da importancia a la cultura, como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren con el tiempo, de tal manera este modelo se basa en tres teorías, acción razonada, acción planteada, teoría social-cognitiva.

- Acción razonada: Explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo, se plantea que es más probable que ejecute una conducta si desea tener un resultado.
- Acción planteada: La conducta de una persona se realiza con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.
- Teoría social-cognitiva: Se plantea que la auto eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano (Meiriño et al., 2018, p. 7).

4.3. Fundamentación legal

NORMATIVA CONTROL Y FUNCIONAMIENTO ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Resolución de la ARCSA 7

Registro Oficial 1011 de 24-may.-2017

Estado: Vigente

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

No. ARCSA-DE-007-2017-JCGO

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA AGENCIA NACIONAL DE REGULACIÓN,
CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA - ARCSA

4.3.1. La Ley Orgánica de Salud en Ecuador establece en el art. 153 en el año 2015.

"Todo medicamento debe ser comercializado en establecimientos legalmente autorizados. Para la venta al público se requiere de receta emitida por profesionales facultados para hacerlo, a excepción de los medicamentos de venta libre, clasificados como tales con estricto apego a normas farmacológicas actualizadas, a fin de garantizar la seguridad de su uso y consumo." Para la aplicación y vigilancia de esta ley, fue creada en 2012, la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, ARCSA.

La Ley Orgánica de Salud (Art. 6) responsabiliza al Ministerio de Salud Pública de la formulación de políticas y el desarrollo de estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad a medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos.

De igual manera, el Art. 7 establece que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene derecho a acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad facultado para prescribir, una receta que contendrá obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito.

El Art. 9 de la misma ley menciona que "corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontada, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente.

Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad.

(Art. 28), "El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, dispondrá las medidas que permitan garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales e insumos en el país. Promoverá la producción nacional y garantizará el uso de productos genéricos y organizará instancias de provisión común de los mismos, de acuerdo con el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos el mismo que será de aplicación obligatoria por las entidades del sector, con resguardo de su calidad, seguridad y eficacia y al menor costo posible.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "EUGENIO ESPEJO"
RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN No. SIE-HEE-RES321-2014
EL GERENTE DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
"EUGENIO ESPEJO" CONSIDERANDO:

La Constitución dispone en su Art. 32 que la salud es un derecho que garantiza el Estado a través de políticas y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional"

4.3.1.3. Acuerdo ministerial 676

El Art. 361 establece que "El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y formará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades de sector'.

El Art. 362 prevé que "los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán, la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios"

Específicamente, el Art. 363, numeral 7, establece que "El estado será responsable de garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces regular su

comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales".

La Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano señala: "Las entidades del sector público que tengan a su cargo prestaciones y programas de salud, están obligadas a adquirir exclusivamente medicamentos genéricos de acuerdo al Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos que será elaborado por el Consejo Nacional de Salud " El mismo artículo detalla las excepciones posibles a este mandato.

4.3.1.4. Política nacional de medicamentos 2017- 2021

Además de lo mencionado, el Art. 421 expone que "La aplicación de los instrumentos comerciales internacionales no menoscabará, directa o indirectamente, el derecho a la salud, el acceso a medicamentos, insumos, servicios, ni los avances científicos y tecnológicos".

Garantizará la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas, según la edad y la dotación oportuna, sin costo para el tratamiento del VIH-SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva "

4.3.1.5. El acuerdo de Marrakech por el que se establece la organización mundial del comercio y sus anexos

Ecuador es signatario de los acuerdos de la Organización Mundial de Comercio (OMC) sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio y lo referente a salud, que consta en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

5. Formulación de Hipótesis

Los cuidados de enfermería intercultural influyen en la automedicación en adultos de 35 a 50 años en la comuna Valdivia, Santa Elena. 2021

5.1. *Identificación y clasificación de variables*

Variable dependiente: Cuidados de enfermería intercultural

Variable independiente: Automedicación en adulto

5.2. Operacionalización de variables

Tabla1

Variable dependiente: cuidados de enfermería intercultural

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnicas
Los cuidados de enfermería intercultural influyen en la automedicación en adultos	Cuidados de enfermería intercultural	El cuidar es una actividad humana que define como una relación y un proceso de la enfermedad, de tal manera para la Enfermería intercultural, implica la aplicación y trabajo, sobre conocimientos adquiridos de la profesionalización, mediante la interacción directa con el sujeto de cuidado, tanto la cultura y costumbres del otro, constituyendo las creencias un factor decisivo para la atención en salud.	Sociocultural	Cuidados de enfermería intercultural Nivel educativo Estilo de vida Creencias Costumbres Recomendación de terceros	Encuesta

Elaborado por: Jimmy Javier Gonzabay Bacilio

Tabla2*Variable independiente: automedicación en adultos*

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnicas
Los cuidados de enfermería intercultural influyen en la automedicación en adultos	Automedicación en adultos	Es la selección y uso de los medicamentos por parte de las personas sin prescripción médica, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar	Grupos de fármacos Reacciones adversas Frecuencia de consumo	Conocer el tipo de automedicación Fármacos utilizados Antiinflamatorios Reacciones leves	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación • Cuestionario para medir la automedicación (CAuM-ovr)

Elaborado por: Gonzabay Bacilio Jimmy Javier

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1. *Tipo de investigación*

La presente investigación se realizó de enfoque cuantitativo, con el método correlacional, de diseño no experimental, de tipo transversal, observacional directo y descriptivo, debido a que no se manipularon las variables a investigar, para poder estudiar los cuidados de enfermería intercultural y su relación con automedicación en adultos de 35 a 50 años en la comuna Valdivia, Santa Elena. 2021

El alcance de esta investigación se realizó de tipo descriptivo porque describe los factores asociados a la automedicación, empleando los diferentes instrumentos de investigación que permitieron evaluar el comportamiento del fenómeno de estudio y permitió determinar cómo inciden estos factores, por otra parte, el método deductivo fue importante porque partió de premisas generales hacia una conclusión particular.

6.2. *Método de investigación*

La aplicación del enfoque cuantitativo permitió la recolección y el análisis de datos con respecto a las variables de investigación donde se realizó el uso de la medición numérica y herramientas estadísticas para describir el comportamiento del objetivo de estudio, la comprobación de la hipótesis y comprobar las teorías establecidas en la presente investigación.

6.3. *Población y muestra*

6.3.1. *Población*

La población es un grupo de personas que se va a considerar para realizar la encuesta, según los datos de el plan de desarrollo y ordenamiento territorial de la parroquia rural Manglaralto 2014-2019 la comuna Valdivia tiene 2800 habitantes (Arias et al., 2015, p, 42).

6.3.2. *Muestra*

La muestra representa una parte específica de la población, en este caso se aplicó una muestra a 338 adultos de 35 a 50 años en la comuna Valdivia, donde se realizó la fórmula probabilística y la población es finita.

Formula para muestreo probabilístico

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

N= población

q= probabilidad de ocurrencia (0.5)

p= probabilidad de ocurrencia (0.5)

$$n = \frac{(0,50 * 0,50) * 1,96^2 * 2.800}{(0,05)^2 (2.800 - 1) + (0,50 * 0,50)(1,96)^2}$$

$$n = \frac{(0,25)(3,8416)(2.800)}{(0,0025)(2799) + (0,25)(3,8416)}$$

$$n = \frac{2,689,12}{6,9975 + 0,9604}$$

$$n = \frac{2,689.12}{7,9579}$$

$$n = 338$$

Criterios de inclusión

- Población adulta de 35 a 50 años de la comuna Valdivia que han realizado automedicación.
- Población que pertenezca a la comunidad de Valdivia.
- Población que acepte participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Población que no desee participar en la investigación.
- Población que no cumpla con el rango de edad de 35 a 50 años.
- Población que no realice automedicación.

6.4. Tipo de muestreo

Para la presente investigación se utilizó un tipo de muestreo probabilístico en donde se tomó a 338 adultos que realizan la automedicación en la comunidad de Valdivia y que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

6.5. Técnicas de recolección de datos

Como técnica de recolección de datos se utilizó una encuesta, realizada a los adultos de 35 a 50 años de la comuna Valdivia, la misma que se aplicó a 338 habitantes de la localidad.

6.6. Instrumento y recolección de datos

Los instrumentos utilizados en el presente proyecto de investigación fueron, guía de observación y cuestionario para medir la automedicación (CAuM-ovr) realizado en la plataforma digital google drive.

6.7. Aspectos éticos

El presente proyecto de investigación, se lo realizó en base a los reglamentos de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, para la obtención del título de licenciado en enfermería, de esta manera, la información obtenida de la comuna Valdivia puede servir de referencia y ayuda para otras investigaciones, ya que son datos reales y confiables que garantizan la veracidad de este trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

En el trabajo de investigación, se presentan los resultados obtenidos del análisis y la tabulación de los datos provenientes de la encuesta realizada en la comunidad Valdivia, en primer lugar, se presentarán los resultados del cuestionario aplicados a los 338 adultos de 35 a 50 años, de esta manera, se trabajó en el programa de excel donde se desarrolló la presentación

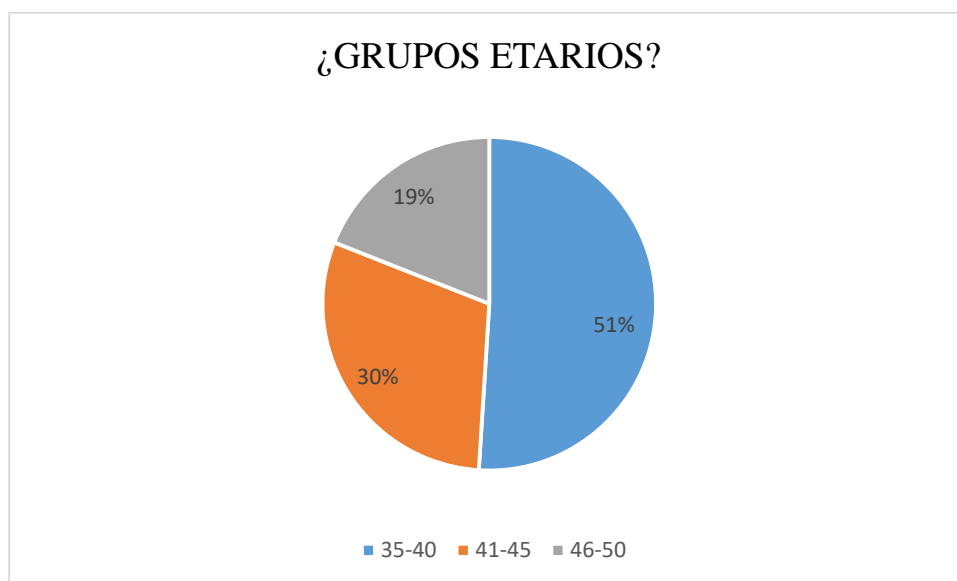
de los resultados mediante tablas y gráficos para su mejor comprensión de análisis e interpretación de los resultados.

Tabla 3
Grupos etarios

Variables	Cantidad	Porcentaje
35-40	173	51%
41-45	100	30%
46-50	65	19%
Total	338	100%

Fuente: : Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Gráfico 1
¿Cuál es su edad?



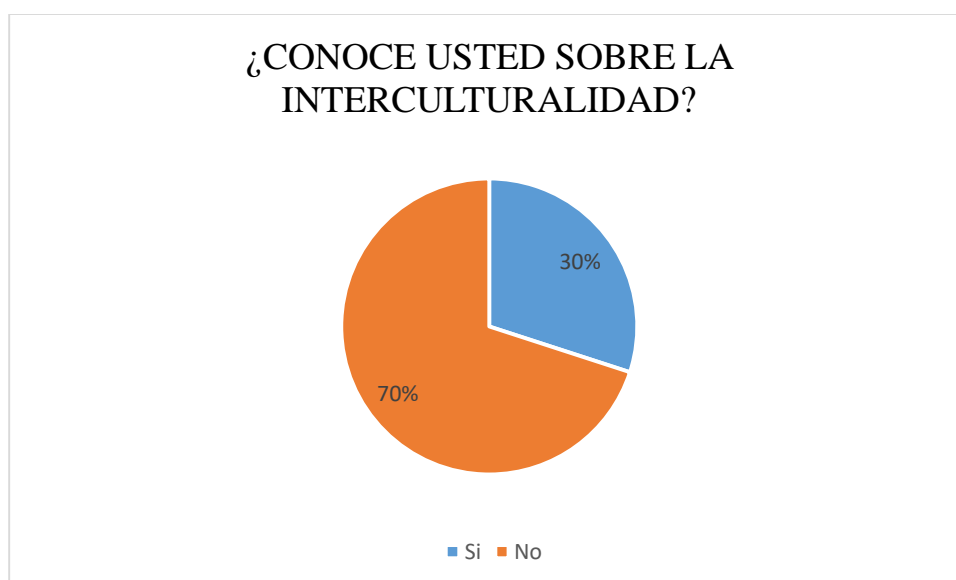
Fuente: Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Análisis: En la tabla 3 y en el gráfico 1 mediante un análisis representa que los diferentes rangos de edades cumplen con los requisitos de la población de estudio, donde el grupo con mayor frecuencia es de 35 a 40 años en el cuál respondieron 173 personas con un 51%, en el rango de 41 a 45 años respondieron 100 adultos encuestados con un 30% y en el rango de 46 a 50 años respondieron 65 adultos con un 19%, se aplicó la encuesta a 338 adultos de 35 a 50 años de la comuna Valdivia.

Tabla 4*¿Usted conoce sobre la interculturalidad basada en enfermería?*

Variable	Cantidad	Porcentaje
Si	103	30%
No	235	70%
Total	338	100%

Fuente Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Gráfico 2*¿Conoce usted sobre la interculturalidad?*

Fuente: Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Análisis: En la siguiente tabla de interpretación de datos correspondiente a la interrogante sobre la interculturalidad basada en enfermería, donde se logró determinar que 103 personas con un 30% respondieron que si tienen conocimiento sobre la enfermería intercultural, mientras que 235 adultos con un 70% respondieron que no tenían conocimiento sobre la enfermería intercultural, con estos datos se puede comprobar que los habitantes de la comuna Valdivia en su gran mayoría desconoce sobre la enfermería intercultural, en total se encuestaron a 338 adultos con un 100% de la población de estudio.

Tabla 5

¿Cuáles son los cuidados de enfermería que usted conoce?

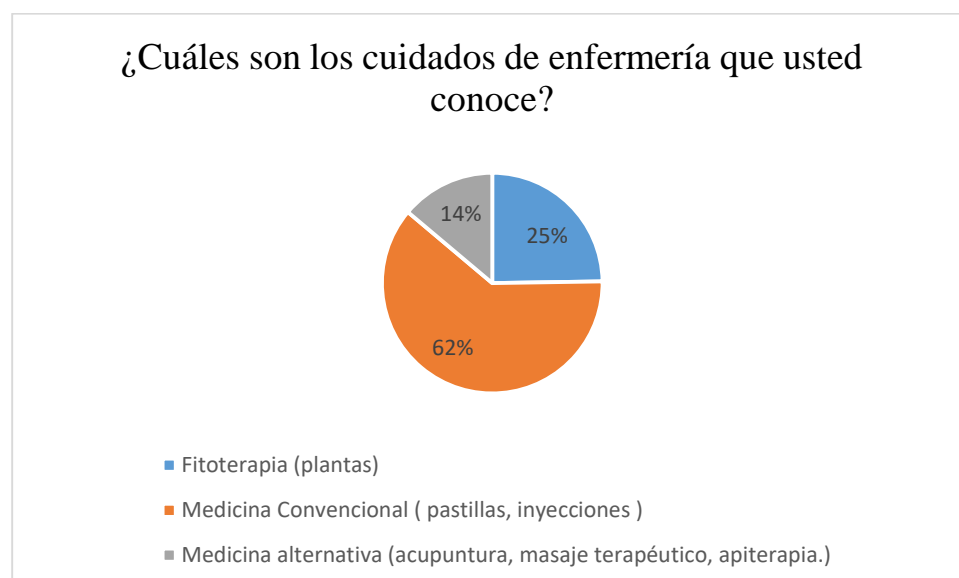
Conocimientos de enfermería	Cantidad	Porcentaje
Fitoterapia (plantas)	83	25%
Medicina Convencional (pastillas, inyecciones)	208	62%
Medicina alternativa (acupuntura, masaje terapéutico, apiterapia.)	47	14%
Total	338	100%

Fuente: Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.

Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Gráfico 3

¿Cuáles son los cuidados de enfermería que usted conoce?



Fuente: Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.

Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Análisis: Mediante los datos recopilados de la tabla 5 y el gráfico 3, se logró identificar que 83 adultos con un 25% conocen sobre la Fitoterapia, mientras que, 208 adultos con un 62% respondieron que conocen de la medicina convencional y 47 adultos con un 14% respondieron que conocen de la medicina alternativa, de esta manera, se encuestaron a 338 adultos con un 100% en su totalidad, en relación a los resultados se evidencia que los habitantes de la comuna Valdivia tienen conocimiento de la medicina convencional a diferencia de la fitoterapia y la medicina alternativa.

Tabla 6

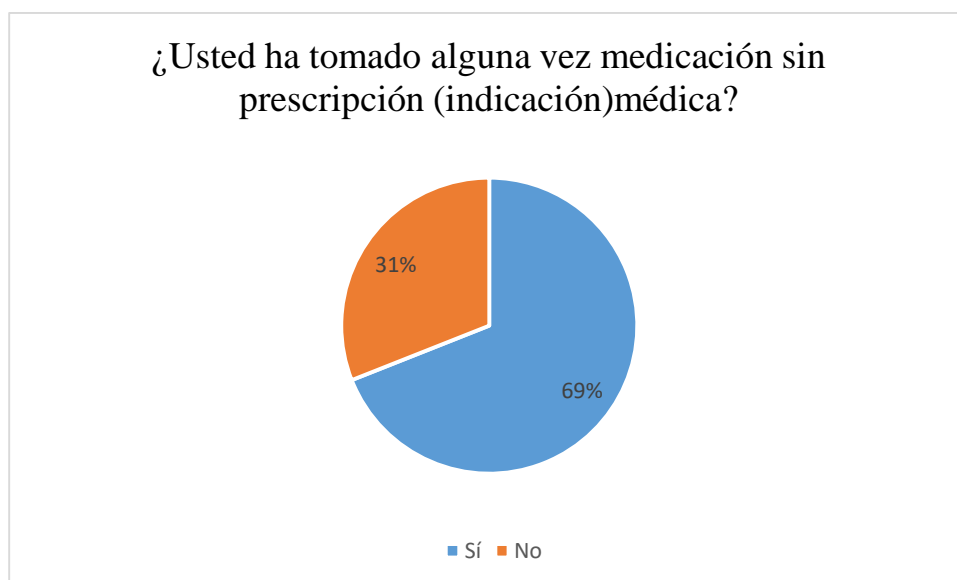
¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica?

Variable	Cantidad	Porcentaje
Sí	234	69%
No	104	31%
Total	338	100%

Fuente: Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Gráfico 4

¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica?



Fuente: Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Análisis: En los siguientes datos recopilados de la tabla 6 y el gráfico 4, permitió conocer si los habitantes de la comuna Valdivia ha tomado alguna vez medicación sin prescripción médica, donde se presenta que, 234 personas con un 69% si ha tomado medicación sin prescripción medica, mientras que, 104 personas con un 31% no han tomado medicación sin prescripción médica, de tal manera que, 338 personas se encuestaron con el 100% en su totalidad.

Tabla 7

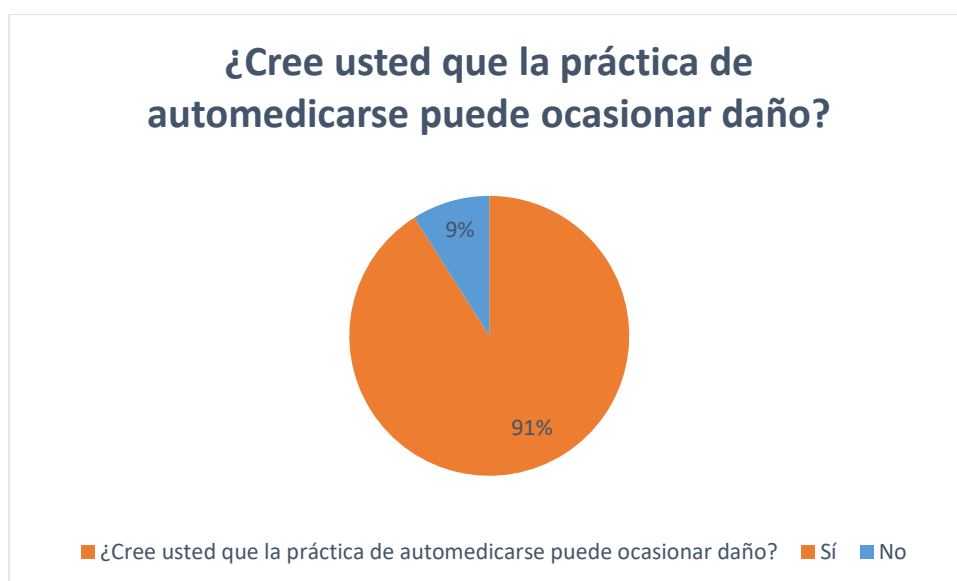
¿Cree usted que la práctica de automedicarse puede ocasionar daño?

Variable	Cantidad	Porcentaje
Sí	309	91%
No	29	9%
Total	338	100%

Fuente Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Gráfico 5

¿Cree usted que la práctica de automedicarse puede ocasionar daño?



Fuente Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Análisis: se demostró en la tabla 7 y en gráfico 5 que los adultos de 35 a 50 años de la comuna Valdivia, 309 personas con un 91% respondieron que la práctica de automedicarse sí puede ocasionar daño para la salud del ser humano, mientras que, 29 adultos con un 9% respondieron que no ocasiona daño la práctica de automedicarse, se encuestaron a 338 adultos con un 100% total de la población de estudio.

Tabla 8

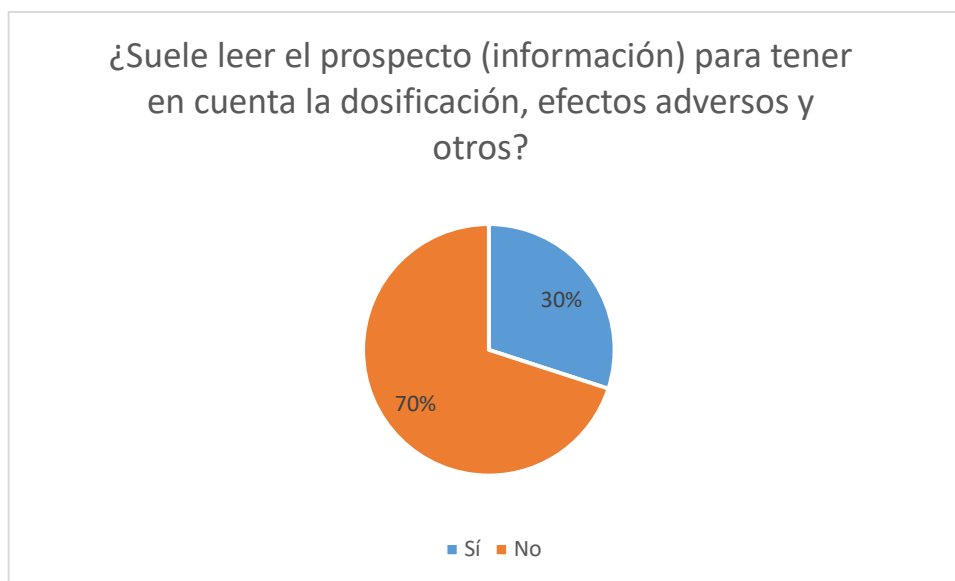
¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la dosificación, efectos adversos y otros?

Variable	Cantidad	Porcentaje
Sí	100	30%
No	238	70%
Total	338	100%

Fuente: Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Gráfico 6

¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la dosificación, efectos adversos y otros?



Fuente: Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Análisis: Gracias a los datos obtenidos representados en la tabla 8 y el gráfico 6 se evidencia que se encuestaron a 338 adultos con un 100% total de la población encuestadas de la comuna Valdivia, donde respondieron que 100 personas con un 30% si lee la información para tener en cuenta la dosis y efectos adversos de los fármacos, mientras que, 238 personas con un 70% no lee la información, en mención a los resultados se evidencia que la población en estudio se automedica sin tener conocimiento del fármaco que se esta administrando y esto puede causar daños colaterales a su salud.

Tabla 9

¿Cuál de las siguientes opciones usted se administra para aliviar una sintomatología?

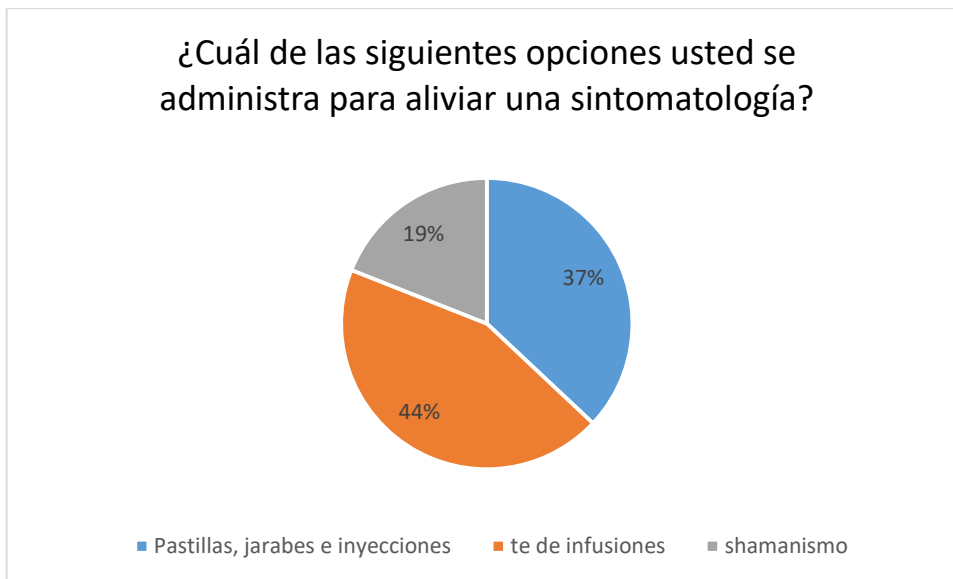
Variable	Cantidad	Porcentaje
Pastillas, jarabes e inyecciones	125	37%

te de infusiones	149	44%
Shamanismo	64	19%
Total	338	100%

Fuente: Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Gráfico 7

¿Cuál de las siguientes opciones usted se administra para aliviar una sintomatología?



Fuente: Encuestas aplicadas en adultos de 35 a 50 años de edad de la comuna Valdivia.
Elaborado por: Jimmy Gonzabay.

Análisis: De acuerdo al objetivo que consiste en conocer el tipo de automedicación que utiliza la comuna Valdivia en personas de 35 a 50 años, mediante los datos tabulados en la tabla 9 y el gráfico 7 con la interrogante ¿cuál de las siguientes opciones usted se administra para aliviar una sintomatología? donde, 125 adultos con un 37% respondieron que consumen entre pastillas, jarabes e inyecciones, mientras que, 149 adultos con un 44% opta por tomar te de infusiones cuando sienten alguna molestia, 64 adultos con un 19% acuden al shamanismo cuando sienten alguna sintomatología, se encuestaron a 338 adultos con un 100% total de la población de estudio, en relación a los resultados se evidencia que la población en estudio se automedica en la gran mayoría con la medicina alternativa a diferencia de la medicina convencional.

7.2. *Comprobación de hipótesis*

Según los resultados obtenidos mediante la encuesta para medir automedicación (CAuM-ovr) la misma que se aplicó a los adultos de 35 a 50 años de la comuna Valdivia, se pudo comprobar que, el mayor porcentaje de la población en estudio se automedica, asimismo la mayoría de las personas encuestadas no tienen conocimiento sobre la enfermería intercultural.

7.3. *Conclusiones*

En el presente trabajo se concluyó que la automedicación es una práctica evidente en la población adulta de la comuna Valdivia, de tal forma que, permite conocer los cuidados de enfermería interculturales y su relación con la automedicación en adultos de 35 a 50 años de la provincia de Santa Elena.

De esta forma se logró verificar algunas razones principales por la que los habitantes de esta comunidad se automedica es por factor tiempo, por economía y por fácil acceso a los medicamentos, sin embargo, también se evidencio mediante la pregunta ¿cuál de las siguientes opciones usted se administra para aliviar una sintomatología? relevantemente se constató que el 37% consumen entre pastillas, jarabes e inyecciones, mientras que, el 44% opta por tomar te de infusiones cuando sienten alguna molestia y solo el 19% acuden al shamanismo cuando sienten alguna sintomatología, dentro de nuestra población de estudio relacionamos la influencia que tiene la automedicación y medicina tradicional en esta comunidad.

Por otro lado se conoce como un hábito riesgoso ya que puede encubrir una enfermedad y retrasar la asistencia médica, reacciones adversas e interacciones medicamentosas, mediante la aplicación de las encuestas permitió conocer el tipo de automedicación.

7.4. *Recomendaciones*

Luego del estudio del proyecto de investigación, con la perspectiva de automedicación que realiza los adultos de 35 a 50 años de la comuna valdivia, se recomienda lo siguiente:

- Capacitación para concientizar a la población para no automedicarse.
- Acudir al centro de salud y no automedicarse.
- No comprar medicación sin prescripción médica.
- La comuna Valdivia tiene que considerar no automedicarse ya que puede encubrir una enfermedad

Se recomienda a la comunidad de Valdivia tomar conciencia sobre la automedicación para evitar encubrir alguna enfermedad, diagnóstico médico erróneo para que la salud no se vea afectada, y tener el conocimiento de que un médico siempre tiene presente la alimentación del paciente para recetarle las medicinas, además, sabe que medicamentos se pueden tomar al mismo tiempo para no reducir su eficacia, incluso, se puede llegar a la intoxicación, a la reducción de efectividad tomando en cuenta que, si toman medicamentos sin prescripción médica cuando tratas un proceso vírico, no funcionará porque no es el medicamento adecuado, de esta manera, esto produce muchas veces que cuando realmente hace falta tomarlo, ya no hace efecto, sumando de que se corre el riesgo de esconder una enfermedad más grave.

8. Referencias bibliográficas

Aguado, O. T., & Mata, B. P. (15 de Noviembre de 2017). *Educación intercultural*. Madrid: UNED- Universidad Nacional de Educación a Distancia. Obtenido de Educación intercultural bilingüe y enfoque de interculturalidad en los sistemas educativos latinoamericanos: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44269-educacion-intercultural-bilingue-enfoque-interculturalidad-sistemas-educativos>

- Álvarez, M., & Daniel, L. (2020). *Crisis socioeconómica*. Córdoba- Argentina : Jorge Sarmiento Editor- Universitas.
- Arias, R. M., Quijano, Benavides, D., Rodríguez, Gonzabay, M., Obando, Guerrero, V., Robalino, Andrade, H., Quirumbay Yagual, D., . . . Orrala, Zamora, W. (14 de Octubre de 2015). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2014-2019*. Obtenido de sigadplusdocumentofinal: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/0968538230001_Actualizaci%C3%B3n%20PDYOT%202014-2019%20Parroquia%20Manglaralto_26-10-2015_06-41-43.pdf
- Archedera, I. (17 de Mayo de 2018). *Nola Pender: Biografía y Teoría*. Obtenido de Lifeder.: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>.
- Ávila, B. A., Bardales Palma, A., Mutul Cauich, E., Sánchez Silva, A., Sandoval Jurado , L., Jiménez Báez , M., & Márquez Gonzále, H. (2017). Automedicacion en alumnos de enfermería. *CONAMED*, 121.
- Badesa, S. d. (2016). *Perfil del animador sociocultural*. Madrid: Narcea ediciones. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/upse/46049>
- Beltrán, J. (2015). *El desempeño de los profesionales de Enfermería*. Barcelona: Oberta UOC Publishing, SL.
- Bembibre, C. (17 de julio de 2019). *Definición ABC*. Obtenido de Definición ABC : <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>
- BONET, R. (2018). Gripe y antigripales. *Elsevier*, 3.
- Caboverde, C. A., Góngora, T. A., Salazar, P. Y., & Lías, P. Y. (2018). FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INCIDEN EN LA POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA (PEA) EN EL MUNICIPIO DE MOA. *Caribeña de Ciencias Sociales*.
- Cáceres, A. M., & Machaín Singer, M. (2018). Manual de uso de hierbas medicinales. *UNESCO*, 8.
- Cantillo, O. O. (2019). Revisión Bibliografica de Apiterapia. *instituciones.sld.cu*, 2.
- Cárdenas, F. V. (2019). Práctica del profesional de enfermería en salud reproductiva: una mirada etnográfica. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 64.

- Chávez, P. A. (24 de Agosto de 2017). *RELACIÓN DE FACTORES PREDISPONENTES Y PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ASISTEN A OFICINAS FARMACÉUTICAS EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES 2017*. Obtenido de [webcache.googleusercontent.com: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1254/TESIS%20ALEXIA%20XIMENA%20CH%c3%81VEZ%20PARDAVE.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://webcache.googleusercontent.com/http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1254/TESIS%20ALEXIA%20XIMENA%20CH%c3%81VEZ%20PARDAVE.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Cubilla, Antonio L et al. (2020). *Discover Medicine*. Paraguay: SOCIEM UNA.
- Cuevas, R., Samaniego, L., Acosta, P., Domenech, M. G., Lugo, G., & Maidana, G. M. (2019). Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud.*, 106.
- Fernández, M. (2020). Vitaminas: Qué son?. Qué hacen?. Dónde se encuentran? *emn*, 1.
- Gómez, M. E. (2020). FARMACOLOGÍA MÉDICA VITAMINAS . *researchgate*, 2.
- Gutierrez, L. G. (2018). Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima, 2018. *Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima, 2018*. Escuela de Posgrado Universidad César Vallejo, Lima.
- Hermeza, M. R., Loza, M. C., Rodríguez, H. D., Arellano, S. C., & Hermeza, M. V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima. *Rev Med Hered*, 16.
- Hernández, C. A. (2018). *Farmacología general. Una guía de estudio*. México: McGraw-Hill Education.
- Kregar, G., & Filinger, E. (2018). ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? *Acta Farm. Bonaerense*, 132.
- Llobet, T., & Martínez, S. (2019). Estudio sobre la automedicación 2019. *Doctoralia*, 14.
- Lorente, F. D. (2015). Medicina indígena y males infantiles entre los nahuas de texcoco: Pérdida de la guía, caída de mollera, tiricia y mal de ojo. *Elsevier*, 134.
- Macías, R. R. (2017). FACTORES CULTURALES Y DESARROLLO CULTURAL COMUNITARIO. *REFLEXIONES DESDE LA PRÁCTICA*, 36-40.

- Mairal, B. M., Palomares, G. V., Barrio, A. N., Atarés, P. A., Piqueras, G. M., & Miñes, F. T. (2021). Madeleine leininger, artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5.
- Maldonado, C., Paniagua, Z. N., Bussmann, R. W., Zenteno, R. F., & Fuentes, A. F. (2020). *La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad*. Bolivia: Ecología en Bolivia 55(1).
- Mansilla, Marisa et al. (2020). ETNOENFERMERÍA: CUIDADOS CULTURALES EN UNA COMUNIDAD MAPUCHE EN PUERTO AGUIRRE, REGIÓN DE AYSÉN-CHILE. *Scielo*, 14.
- Martín, B. J., & Corona, B. S. (2017). *Ver con los otros: Comunicación intercultural*. México: FCE- Fondo de Cultura Económica.
- Martínez, A. (15 de Abril de 2021). *Definición de medicina* . Obtenido de conceptodefinicion: <https://conceptodefinicion.de/medicina/>.
- MEIRIÑO, J. L., VASQUEZ, MENDEZ, M., SIMONETTI, C., & PALACIO, M. (2018). Biografía de Nola Pender. *teoriasdeenfermeriauns*, 7.
- Ministerio de Salud Pública. (03 de Agosto de 2020). *PROTOCOLO CON PERTINENCIA INTERCULTURAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA COVID-19 EN PUEBLOS Y NACIONALIDADES INDÍGENAS, AFROECUATORIANOS Y MONTUBIOS DEL ECUADOR*. Obtenido de PROTOCOLO CON PERTINENCIA INTERCULTURAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA COVID-19 EN PUEBLOS Y NACIONALIDADES INDÍGENAS, AFROECUATORIANOS Y MONTUBIOS DEL ECUADOR.: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/PROTOCOLO-CON-PERTINENCIA-INTERCULTURAL-PARA-LA-PREVENCI%C3%93N-Y-ATENCI%C3%93N-DEL-COVID-19-EN-PUEBLOS-Y-NACIONALIDADES-IND%C3%8DGENAS-AFROECUATORIANOS-Y-MONTUBIOS-DEL-ECUADOR.pdf>
- Oliveira, d. S., & Monteiro, M. (2019). Percepción asociada a la automedicación con antimicrobianos en farmacias de Fortaleza, Brasil. *ELSEVIER*, 145.
- OMS. (14 de Julio de 2016). *Grupo Semana*. Obtenido de Automedicación en salud: <https://www.semana.com/educacion/articulo/asi-es-la-automedicacion-en-estudiantes-de-medicina/434702-3/>

- OMS. (07 de Octubre de 2017). *Reacciones Adversas a Medicamentos RAM*. Obtenido de control sanitario: <https://www.controlsanitario.gob.ec/reaccionesadversasamedicamentos/>
- OMS. (2018). El papel del farmacéutico en el cuidado y la automedicación . *Reporte de la 4o Reunión del Grupo Consultivo de la OMS sobre el papel del farmacéutico.*, 10.
- OMS. (31 de Julio de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos>
- Pillaca, M. M., & Carrión, D. K. (2015). La automedicación. *Scielo*, 388.
- Ponce, Z. J. (2019). Prevalencia de automedicación: estudio exploratorio en la provincia de Manabí, Ecuador. *Dominio de la ciencias*, 11.
- Prato, Y. (2018). *Automedicación en pacientes pediátricos con diarrea atendidos en la emergencia del Hospital de niños Doctor Jorge Lizarraga*. Valencia: D- Universidad de Carabobo.
- Pujadas, F. M. (07 de abril de 2020). *Pediatra, Comisión Directiva SUP*). Obtenido de Pediatra, Comisión Directiva SUP): <https://www.sup.org.uy/2020/04/07/vacuna-antigripal-2020/>
- Reyes, C. J. (4 de Junio de 2016). *Apiterapia*. Obtenido de EcuRed: <https://congreso.fmvz.unam.mx/pdf/memorias/Ciencias%20Veterinarias/Apiterapia%202.pdf>
- Rubio, M. S., & Rubio, M. S. (2020). Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural. *Enfermería en Cardiología*, 6,7.
- Samaniego, et al. (2019). Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Mem.Inst. Investig. Cienc. Salud.*, 93.
- Sánchez, M. F. (2017). Determinar las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito. *Determinar las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito*. Universidad San Francisco de Quito Colegio de Postgrado, Quito.

- Susino, J. (2016). *Introducción a la práctica del análisis demográfico*. Madrid- España: Dextra Editorial .
- Universidad Pontificia Católica de Chile. (24 de febrero de 2017). *Noticias*. Obtenido de Noticias: <https://facultadmedicina.uc.cl/noticias/el-problema-de-la-automedicacion-en-chile/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20estudios%20del%20Centro%20de,aseo%20con%20tan%20s%C3%B3lo%2018%25>.
- Valarezo, G. C., & Valarezo, E. P. (2017). La medicina alternativa y complementaria en la enseñanza universitaria de las ciencias de la salud en Ecuador. *Elsevier España*, 103.
- Valdez, V. A. (2019). Interculturalidad: una apuesta en la formación de los profesionales. *Cultura de los Cuidados*, 213.
- Vargas, C. F. (2019). Práctica del profesional de enfermería en salud reproductiva: una mirada etnográfica. *Scielo*, 64.
- Vera, O., & Vera , F. (2013). diseño y validacion de cuestionario para medir automedicacion CAuM-Ovr en estudiantes universitarios. *revista del cuerpo médico hospital Nacional Almanzor Aguinaga Dianet plus*, 19-24. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4262695>
- Waizel, B. J., & Waizel, H. S. (2019). Las plantas con principios amargos y su uso medicinal. ¿Un futuro dulce? *An Orl Mex.*, 205.

9. Anexos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCTIVOS: Responda las siguientes preguntas con una “x” donde corresponda de la encuesta informal.

1._ ¿Cuál es su edad?	
2._ Sexo	Masculino Femenino
3.- ¿Cuál es su estado civil actualmente?	Soltero sin pareja Soltero con pareja Casado Viudo Divorciado
4._ ¿Cuál es su nivel académico?	Básico Secundaria Tercer nivel
5.¿Conoce usted sobre la interculturalidad?	Si No
6._¿Usted conoce sobre la interculturalidad basada en enfermería?	Si No
7._ ¿Conoce usted sobre la medicina tradicional?	Excelente
8._ ¿Usted cuando está enfermo o siente algún síntoma donde acude?	Centro de salud Farmacia Medicina tradicional Espero recomendaciones de tercero No acudo a nadie
9._¿Cuáles son los cuidados de enfermería que usted conoce?	Fitoterapia (plantas) Medicina Convencional (pastillas, inyecciones) Medicina alternativa (acupuntura, masaje terapéutico, apiterapia.)

Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr)

Introducción: Le pedimos que responda en forma honesta y sincera, marcando con una “X”, la que Ud. considere la más adecuada.

En la siguiente tabla marque con un aspa (X) en una de las columnas, según sea su respuesta.

N°	PREGUNTA	SÍ	NO
1	¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica?		
2	¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica?		
3	¿Cuando va a adquirir un medicamento cualquiera, ¿Recibe información sobre el uso, propiedades o problemas que pueda causar el medicamento, por iniciativa propia del vendedor o farmacéutico?		
4	¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?		
5	¿Sabe usted la dosis y la duración que debe consumirlo?		
6	¿Consulta al vendedor o farmacéutico sobre la correcta forma de tomar el fármaco, con el fin de obtener el efecto terapéutico deseado?		
7	¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la dosificación, efectos adversos y otros?		
8	Luego de consumir un medicamento sin receta, por lo general ¿Obtiene el efecto deseado?		

9	¿Sus padres cuando presentan alguna dolencia, malestar o síntoma toman algún medicamento sin consultar al médico?		
10	Cuando Ud. presenta algún inconveniente o problema con su salud ¿Acude a un médico o especialista adecuado?		
11	Cuando Ud. ha ido a comprar un medicamento cualquiera ¿Le han pedido receta médica?		
12	¿Cree usted que la práctica de automedicarse puede ocasionar daño?		
13	¿Cree que la publicidad presentada en la tv, radio, internet, influye en la automedicación de las personas?		
14	¿Usted u otro integrante de su familia ha comprado algún medicamento que hayan visto y/o escuchado en la Tv, radio o internet?		

Instrumento utilizado en el proyecto de investigación .

Tomado de: (Vera & Vera , 2013) para diseñar y validar un instrumento que permita medir y evaluar la Automedicación desde la perspectiva de los estudiantes universitarios para ser aplicada en cualquier estudio a nivel regional o nacional.

Validado por : mediante discusión con un grupo de expertos, y una prueba preliminar en una muestra de 955 universitarios. Se analizaron la comprensibilidad y la validez de contenido del cuestionario, el tiempo de llenado, la fiabilidad y la validez del constructo.

Modificado por: Jimmy Gonzabay Bacilio.

La Libertad, 25 de Mayo del 2021.

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR (IHP)-2021

En calidad de tutor del Trabajo de Investigación denominado Cuidado de Enfermería Intercultural y su Relación con Automedicación en adultos de 35 a 50 años en la Comuna Valdivia Santa Elena 2021. Elaborado por el estudiante Gonzabay Bacilio Jimmy Javier egresado de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo ejecutado, se encuentra con 5 % de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Herrera Pineda Isoled.

Apellidos y Nombres

C.I.: 0962064192

DOCENTE TUTOR

Reporte Urkund.



Document Information

Analyzed document	URKUND JYMMI.docx (D106436588)
Submitted	5/25/2021 11:46:00 PM
Submitted by	Isoled herrera
Submitter email	iherrera@upse.edu.ec
Similarity	5%
Analysis address	iherrera.upse@analysis.urkund.com

Fuentes de similitud

Sources included in the report

SA	MARCO TEORICO PIS 2021.docx Document MARCO TEORICO PIS 2021.docx (D95914642)	 1
SA	Trabajo de Investigación de Metodología.docx Document Trabajo de Investigación de Metodología.docx (D45580552)	 1
W	URL: https://docplayer.es/77014435-Universidad-de-guayaquil-facultad-de-ciencias-medicas-esuela-de-enfermeria-tesis-de-grado-previo-a-la-obtencion-del-titulo-delicenciada-en-enfermeria.html Fetched: 12/31/2020 4:14:36 AM	 3
SA	PAMELA CHAMORRO.docx Document PAMELA CHAMORRO.docx (D91088250)	 1 Activar ¹