



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

CARRERA DE ENFERMERÍA

**TÍTULO DEL TEMA:
FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA
AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS DE 30 A 40 AÑOS DEL
BARRIO MONTE DE LOS OLIVOS DEL CANTÓN LA
LIBERTAD PROVINCIA DE SANTA ELENA; 2022.**

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

**AUTOR:
HELLEN PAMELA MÉNDEZ SILVESTRE.**

**TUTORA:
LIC. LUZ MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ CEPEDA.**

PERÍODO ACADÉMICO 2022 – 1

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Firmado electrónicamente por:
NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ

Lcda. Domínguez Rodríguez Nancy, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

**Lcdo. Adonis Faustino Hernández Ortiz
DOCENTE DEL ÁREA**



Firmado electrónicamente por:
LUZ MARIA DEL
CARMEN RODRIGUEZ
CEPEDA

**Lcda. Luz María Del Carmen Rodríguez
Cepeda, Esp
TUTORA**



Firmado electrónicamente por:
VICTOR MANUEL
CORONEL ORTIZ

**Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL**

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS DE 30 A 40 AÑOS DEL BARRIO MONTE DE LOS OLIVOS DEL CANTÓN LA LIBERTAD PROVINCIA DE SANTA ELENA; 2022. Elaborado por la Srta. HELLEN PAMELA MÉNDEZ SILVESTRE, 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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente:



Firmado electrónicamente por:
LUZ MARIA DEL
CARMEN RODRIGUEZ
CEPEDA

**Lic. Luz María Del Carmen Rodríguez Cepeda, Esp.
TUTORA.**

DEDICATORIA

Dedico este presente trabajo a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, que me permitió formarme como profesional de Enfermería, poniendo en práctica mi profesión en sus instalaciones, brindándome suficientes conocimientos académicos necesarios para poder ejecutarlos de manera profesional.

A todas las autoridades universitarias, docentes, licenciados y tutores que pertenecen a la institución, quienes me ha brindado conocimientos y enseñanzas, los cuales me han permitido poner en práctica todo lo aprendido para poder desarrollar habilidades que me permitan ser una excelente profesional.

Dedico este trabajo a Dios quien ha sido mi mayor fortaleza en los momentos más difíciles, guiándome para poder alcanzar mis metas, también le dedico a mis padres quienes han estado para mí en todo momento, apoyándome incondicionalmente y sobre todo a mi hija que, aunque no está conmigo en este mundo, sigue siendo mi fortaleza para salir adelante porque prometí que sería una excelente profesional. A todos ellos dedico este presente trabajo porque han fomentado en mí deseos de superación y coraje para poder conseguir mis objetivos.

Hellen Pamela Méndez Silvestre.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por haberme abierto sus puertas aceptándome formar parte de ella, para poder estudiar mi respectiva Carrera Universitaria y formarme como profesional competente para así poder ejercer todo lo aprendido.

También a todo el personal profesional de enfermería, quienes me ha guiado durante la formación de mi profesión y por brindarme sus capacidad y conocimiento para poder ser una mejor enfermera, mismo que han tenido paciencia inculcándome todo lo que se debe poner en práctica en los establecimientos de salud. A los adultos del Barrio Monte de los Olivos por el tiempo que me ofrecieron para cooperar en el desarrollo de mi trabajo de investigación.

Agradeciendo esencialmente a Dios quien me guía en cada proceso o acontecimiento de mi vida para así crecer personalmente, quien también me regalo una hermosa familia, los cuales siempre han creído en mí y en mis capacidades, inculcándome valores fundamentales en mi vida como lo es el respeto y la humildad. Agradeciendo por último a quienes han estado conmigo durante todo el proceso de formación académica como compañeros, amigos

Hellen Pamela Méndez Silvestre.

DECLARACIÓN

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



Firmado electrónicamente por:
**HELLEN PAMELA
MENDEZ
SILVESTRE**

Méndez Silvestre Hellen Pamela

C.I: 2450506700

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I.....	1
1 EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema.....	5
2 OBJETIVOS	6
2.1 Objetivo General.....	6
2.2 Objetivos Específicos	6
3 JUSTIFICACIÓN.....	7
CAPITULO II.....	8
4 MARCO TEÓRICO.....	8
4.1 Fundamentación Referencial	8
4.1.1 Nivel Internacional	8
4.1.2 Nivel Latinoamericano	8
4.1.3 Nivel Nacional.....	9
4.2 Fundamentación Teórica	10
4.2.1 Automedicación y su Historia	10
4.2.2 Tipos de automedicación.....	10
4.2.2.1 Automedicación responsable.....	10
4.2.2.2 Automedicación irresponsable.....	11
4.2.3 Tipos de medicamentos más utilizados en la automedicación.....	11
4.2.3.1 Medicamentos Sintéticos.....	11
4.2.3.2 Medicamentos Naturales y tradicionales.....	13
4.2.3.3 Productos Herbarios	15
4.2.3.4 Infusiones.....	16
4.2.4 Factores asociados a la automedicación	16

4.2.4.1	Factores Demográficos	16
4.2.4.2	Factores Sociales	17
4.2.4.3	Factores Culturales	18
4.2.4.4	Interculturalidad en la automedicación.....	19
4.2.5	Teorías de Enfermería.....	20
4.2.5.1	Dorothea Orem. “Teoría General de la Enfermería”	20
4.2.5.2	Nola Pender. “Modelo de Promoción de la Salud”	20
4.2.5.3	Doroty Johnson. “Modelo de Sistemas Conductuales”	21
4.2.5.4	Madeleine Leininger “Teoría de la Diversidad y de la Universalidad de los Cuidados Culturales”	22
4.3	Fundamentación Legal	23
4.3.1	Constitución de la República del Ecuador Publicada en el Registro Oficial n°. 449 el 20 de Octubre del 2008	23
4.3.2	Ley Orgánica de la Salud.....	24
5	Formulación de Hipótesis	26
5.1	Identificación y Clasificación de las Variables.....	26
CAPITULO III		29
6	Diseño metodológico	29
6.1	Tipo de Investigación	29
6.2	Métodos de investigación	29
6.3	Población y Muestra	29
6.4	Tipo de muestreo	30
6.5	Técnicas de Recolección de Datos	31
6.6	Instrumentos de Recolección de Datos.....	31
6.6.1	Cuestionario sobre conocimiento de automedicación.	31
6.6.2	Cuestionario para medir Factores asociados a la automedicación - CAuM- 32	32
6.7	Aspectos éticos	32
CAPÍTULO IV.....		33
7	Presentación de Resultados	33
7.1	Análisis e Interpretación de Resultados.....	33
7.2	Comprobación de Hipótesis.....	37
7.3	Conclusiones.....	37
7.4	Recomendaciones	39
8	Bibliografía.....	40
9	ANEXOS	43
9.1	Anexo 1. Consentimiento Informado	43
9.2	Anexo 2. Cuestionario sobre Conocimientos de Automedicación	44
9.3	Anexo 3. Cuestionario para medir Factores Asociados a la automedicación (CAuM-ovr)	47
9.4	Anexo 4. Tablas.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales plantas medicinales	13
Tabla 2. Identificación y Clasificación de las variables	26
Tabla 3. Operacionalización de Variables	27
Tabla 4. Datos Demográficos	57
Tabla 5. Conocimiento de Automedicación.	58
Tabla 6. Factores Socioculturales	59
Tabla 7. Medicamentos Sintéticos y Naturales.....	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Datos demográficos	33
Gráfico 2. Conocimiento acerca de la Automedicación.	34
Gráfico 3. Factores Socioculturales	35
Gráfico 4. Medicamentos Sintéticos y Naturales.....	36

RESUMEN

Los factores socioculturales son factores que se asocian a la automedicación en los adultos de estas edades, el objetivo de la investigación es Determinar los factores socioculturales asociados a la Automedicación en adultos de 30 a 40 años del Barrio Monte de los Olivos del Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena; 2022. Es un estudio observacional descriptivo con un enfoque cuantitativo, se eligió un diseño de estudio No Experimental, el tamaño de la muestra fue de 45 adultos de 30 a 40 años de una población de 110 personas que pertenecen al Barrio Monte de los Olivos, para la obtención de datos se utilizó los siguientes cuestionarios sobre conocimiento de automedicación y Cuestionario para medir Factores Asociados a la automedicación (CAuM-ovr), mismos instrumentos que permitió comprender cuales son los factores socioculturales que se asocian a la automedicación. En el análisis de los resultados se obtienen los resultados, en donde se indica que el 64% de los adultos que se automedican son de 30 a 35 años de edad, en lo que respecta al sexo tenemos el 60% de sexo femenino y el 40% de sexo masculino. En el estado civil representa que las personas casadas equivalen a un 44%, En los datos de Ingresos económicos tenemos que personas que ganan menos de 600\$ al mes con 71%, Por último, tenemos que el grupo familiar conformado de 4 a 6 personas con 53%, siendo estos la representación de un mayor porcentaje, demostrando el objetivo general y los objetivos específicos. Como conclusión se evidencia que los adultos del Barrio Monte de los Olivos tienen un bajo conocimiento acerca de la automedicación con un 42% y que los medicamentos sintéticos son los más utilizados debido a que entre los medicamentos que las personas consumen con frecuencia son los antibióticos representando un mayor porcentaje de 29%.

Palabras claves: Curanderos, Brujos, Acíbar, Carminativo.

ABSTRACT

Sociocultural factors are factors that are associated with self-medication in adults of these ages, the objective of the research is to determine the sociocultural factors associated with self-medication in adults aged 30 to 40 years of the Monte de los Olivos neighborhood of the Canton La Libertad Province of Saint Helena; 2022. It is a descriptive observational study with a quantitative approach, a non-experimental study design was chosen, the sample size was 45 adults from 30 to 40 years of age from a population of 110 people who belong to the Monte de los Olivos neighborhood, To obtain data, the following questionnaires on knowledge of self-medication and Questionnaire to measure Factors Associated with self-medication (CAuM-ovr) were used, the same instruments that allowed us to understand which are the sociocultural factors that are associated with self-medication. In the analysis of the results, the results are obtained, where it is indicated that 64% of the adults who self-medicate are between 30 and 35 years of age, with regard to sex we have 60% female and 40% male. In the marital status it represents that married people are equivalent to 44%, In the economic income data we have that people who earn less than \$600 per month with 71%, Finally, we have that the family group made up of 4 to 6 people with 53%, these being the representation of a higher percentage, demonstrating the general objective and the specific objectives. In conclusion, it is evident that the adults of the Monte de los Olivos neighborhood have a low knowledge about self-medication with 42% and that synthetic medications are the most used because among the medications that people consume frequently are antibiotics representing a higher percentage of 29%.

Keywords: Healers, Witches, Acíbar, Carminative.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación esta ejecutado a través de la identificación de personas adultas de 30 a 40 años que se automedican en el Barrio Monte de los Olivos, sin saber qué consecuencias puede ocasionar la automedicación y todo esto se asocia a los factores socioculturales, debido a que muchas personas refieren que realizan esta práctica a través de ciertos factores socioculturales presentes, ya que auto medicarse para ellos es una manera más rápida de aliviar sus dolencias o enfermedades.

En la actualidad existe una mayoría de personas que se automedican y se asocian a los factores socioculturales, esto se debe a que muchas personas aceptan recomendaciones de familiares, amigos o vecinos, y se dejan llevar por las publicidades falsas de las redes sociales o medios de comunicación, por otro lado se debe a las costumbres o tradiciones de cada persona, ya que muchas veces los abuelos que afirman que ciertos medicamentos han aliviado sus dolencias y esto viene de una generación a otra.

Debido a que muchas personas también desconoces los efectos adversos de las plantas de uso medicinal, hacen uso de estas porque piensan que por no ser un medicamento sintético y ser natural no afectara al organismo, este es un error que adultos cometen al no tener los suficiente conocimientos adecuados del uso correcto de los medicamentos, debido a todo esto se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la Automedicación en adultos de 30 a 40 años del Barrio Monte de los Olivos del Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena; 2022?.

El proyecto de investigación tiene el siguiente objetivo general Determinar los factores socioculturales asociados a la Automedicación en adultos de 30 a 40 años del Barrio Monte de los Olivos del Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena, de ellos se desprenden los siguientes objetivos específicos, teniendo el primer objetivo que es evaluar el conocimiento acerca de la automedicación en los adultos de 30 a 40 años, esto se evaluara a través del cuestionario sobre conocimientos acerca de la automedicación que consta de 10 preguntas que evaluando que tanto conocimiento tienen las personas acerca de la automedicación, el segundo es identificar cuáles son los factores socioculturales que influyen a que las personas del Barrio Monte de los Olivos se automediquen y por ultimo

tenemos el siguiente objetivo que es identificar cuáles de los medicamentos naturales o sintéticos son los más utilizados en los adultos para la automedicación.

El presente proyecto de investigación constituye de 4 capítulos en los cuales se define cada capítulo de la siguiente manera:

En el capítulo I se realiza el planteamiento del problema de la investigación mediante lo que se observa y se quiere dar una solución, gracias a esto surgen los objetivos en el cual tenemos el objetivos general de éste se enuncian los objetivos específicos, presentando también la justificación de la investigación.

El capítulo II del estudio muestra de manera general el marco teórico donde se estructura la fundamentación referencial en la cual se detallan de manera concreta aportes significativos que permiten contribuir a la redacción del problema, así mismo la fundamentación teórica en donde se presentan conceptos desglosados de cada una de las variables que tiene la investigación y teorías referentes al tema de investigación y también se define la fundamentación legal que demuestra referencias legales sobre los factores socioculturales asociados a la automedicación, por otra parte en este mismo capítulo se formula la hipótesis, se identifican y clasifican las variables para poder estructurar la operacionalización de las mismas.

También tenemos el capítulo III en donde se detalla el diseño metodológico de la investigación, sus métodos de investigación, la población y muestra en donde se define la población a estudiar, esto se realiza de acuerdo con las técnicas e instrumentos de recolección de datos las cuales son utilizadas para encuestar a las personas que participen en el estudio y se definen los aspectos éticos.

Finalmente, en el capítulo IV se van a presentar los resultados del proyecto de investigación en donde se realiza el análisis y la interpretación mediante los resultados obtenidos, en el cual se va a comprobar y corroborar la hipótesis que se planteó, así mismo se presentan las conclusiones y recomendaciones sobre el desarrollo de todo el estudio.

CAPÍTULO I

1 El Problema

1.1 Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud, el concepto de automedicación se define 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 que ellas mismas puedan identificar. Si bien es viable la automedicación responsable es una manera de consumir medicamentos de manera adecuada, pero las personas normalmente no cuentan con la información suficiente para cuidar su salud. Motivo por el cual es recomendable acudir con un profesional antes de consumir cualquier clase de medicamentos” (OMS, 2018)

Los factores sociales tienen que ver con el estilo de vida de cada una de las personas esto engloba las actitudes y el ámbito educativo que varía de una sociedad a otra. Estos mismos “factores sociales” influyen a que las personas se automediquen sin tomar en cuenta los riesgos que esto les puede ocasionar. Es evidente que las interacciones sociales y las difusiones educativas van de la mano debido a que existe la educación para la salud y muchas veces la población en general no la toma en cuenta. (Dongo, 2020).

Los factores culturales influyen a que las personas adopten determinadas actitudes su vida diaria. Pero lo más importante en este planteamiento es analizar cómo la cultura determina el comportamiento del ser humano al automedicarse sin tomar conciencia que aquellas costumbres y creencias que se van creando de una generación a otra van afectando su forma de desarrollarse y crecer. Las mismas, pueden influir en la vida cotidiana al momento de ser creativo, innovador o emprendedor, debido a la práctica que se adopte al momento de consumir medicamentos ya sea de manera responsable o no. (Rivas, 2018).

El concepto sociocultural se trata de los factores sociales y culturales de una sociedad. Estos aspectos habitualmente se vinculan con las tradiciones y el estilo de vida de las personas. Son estos los que, en ocasiones nos diferencian una sociedad a otra. Los cuales nos permiten diferenciar y conocer más acerca de las personas y su vida cotidiana en la sociedad actual.

Se manifiesta que en EE. UU. el 80% de las personas se automedican. Siendo esto un grave problema social, sanitario y económico en el mundo. La prevalencia de automedicación en países como Nigeria 73%, Nepal 59% y Etiopía 43.2%, sin embargo, Irán es 3 veces mayor con un 83.3% de la prevalencia a nivel mundial de personas que se automedican.

Se demuestra que uno de los principales factores influyentes en este estudio es el factor social debido a que el comportamiento de las personas y la economía inciden a que adquieran medicamentos no recetados ya sea porque sufren de alguna patología o simplemente tratar trastornos comunes como lo son los resfriados, diarrea y tos. Esto genera consecuencias graves en la salud del individuo provocando efectos adversos en el organismo, (Jafari F, Khatony A , & Rahmani E, 2018).

En un estudio multicéntrico se determina la frecuencia de automedicación, que fue desde junio de 2015 a enero de 2016 en once ciudades de Latinoamérica como: Bolivia (Santa Cruz), Colombia (Tunja), Ecuador (Quito), México (Veracruz), Panamá (Ciudad de Panamá), Paraguay (Coronel Oviedo, Pedro Juan Caballero) y Venezuela (Araguá, Barquisimeto, Caracas, Táchira), donde se observaron a todos los individuos que forman parte de la muestra.

Fueron incluidos en el estudio 1.784 sujetos cuyas edades oscilan entre 18 a 90 años, siendo las personas de 30 años las que más se automedican, en donde el sexo femenino tiene un mayor porcentaje con un 62,11% (1.108). las personas con nivel académico universitario con 50,25% (892). En los últimos 3 meses de la investigación se dio a conocer que el 62,58% (1,112) se automedicaron y que en las dos últimas semanas el 54,64% (971), por no disponer de tiempo para ir al médico refiere un 50,30% (416), Recomendaciones por un familiar con un 56,15% (397) y por recomendación de un farmacéutico el 26,87% (190). Aquí se demuestra que los factores socioculturales influyen en la automedicación siendo el sexo femenino el más susceptible a esta práctica y de acuerdo con el nivel académico la mayor cantidad de sujetos tienen estudios universitarios, (Rios González & Escobar Salinas, 2017).

Un estudio en Perú sobre Factores asociados con la automedicación no responsable demuestra que la automedicación no responsable conduce a una baja efectividad e

inseguridad en los tratamientos, daños a la salud e insatisfacción del paciente. Este estudio tuvo como objetivo Identificar los factores asociados con la automedicación no responsable en la población peruana. Aquí se realizó un estudio analítico transversal basado en el análisis secundario de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016 realizada en Perú, la población a estudiar fue de 3849 usuarios de establecimientos farmacéuticos, en donde se demostró que el riesgo de automedicación no responsable fue muy alto cuando el dispensador del medicamento no solicitó la receta del usuario con 29,057 y que al acudir a los establecimientos farmacéuticos para pedir consejo 1,884. Esto evidencia que es riesgo de automedicación no responsable está estrechamente relacionado con no solicitar recetas médicas en las farmacias. (Pari Olarte, y otros, 2021).

Un estudio que se dio en Cuenca-Ecuador sobre factores asociados a la automedicación con antibióticos en el 2017, demuestra que la población de estudio fue en adultos de 18 a 64 años, representado en su mayoría por el género femenino con 171 (52%), y de estado civil casado 151 (45,9%), con un nivel de secundaria completa 112 (34%) de ocupación empleados privados 96 (29,2%), el grupo familiar comprendido entre 4 a 6 persona 169 (51,4%). Este estudio revela que los principales factores que conducen a la automedicación con valores estadísticamente significativos fueron: la edad de 35 años, la automedicación con medicamentos modernos fue del (32,5%) y la familiaridad con los medicamentos (24%), estas fueron las principales razones de automedicación. Sin embargo, en este estudio se demostró que los factores socioculturales más influyentes en el hábito de las personas fueron, el sexo, la instrucción académica y el estado civil los cuales se asociaron significativamente con la intención de automedicarse, (Dra. Salazar Torres , y otros, 2018)

En mi investigación realizada en el Barrio Monte de los Olivos del Cantón la Libertad Provincia de Santa Elena, se ha evidenciado que los adultos de entre 30 a 40 años de ambos géneros, se automedican, indicando que acuden a farmacias cercanas o tiendas donde adquieren medicamentos para aliviar sus dolencias, comprobando que los medicamentos más solicitados son los analgésicos, antibióticos y antigripales.

Los mismos medicamentos son obtenidos sin ninguna prescripción médica, con la finalidad de aliviar algún malestar en general sin tener en cuenta los efectos adversos que

provocan y a su vez sin tomar importancia el correcto autocuidado al momento de consumir medicamentos, sean estos sintéticos o naturales. Este hábito que tienen los adultos pertenecientes a este barrio se debe a la influencia que tienen los factores socioculturales al momento de automedicarse.

Siendo está una población que se encuentra en una zona rural y algunas personas no tienen un nivel educativo adecuado, consulte con varios vecinos y familiares, los cuales manifestaron que ellos realizaban esta práctica por recomendaciones de la sociedad a su alrededor o por la mayor información sobre medicamentos en los medios de difusión como internet, televisión, redes sociales, las mismas que pueden tener información errónea o no comprobada. Otro dato muy importante es que algunas personas de 40 años se automedican por medio de las plantas medicinales que tienen a su disposición esto se debe a las costumbres y culturas que van transcurriendo de una generación a otra.

Debido a que la automedicación o la automedicación responsable está asociada a factores socioculturales, es un problema ya que estos influyen a que las personas se automediquen y su comportamiento hace que este hábito pueda ser perjudicial para su salud, por motivo que no acuden a un médico debido a que a veces no tienen dinero suficiente o por recomendaciones que hacen que busquen alternativas que ayuden a mejorar su salud de una manera rápida pero no segura. También es un problema para las instituciones de salud en nuestro país, ya que es mayor la cantidad de personas que lo hacen actualmente y se ha constituido como una problemática a nivel mundial.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la Automedicación en adultos de 30 a 40 años del Barrio Monte de los Olivos del Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena; 2022?

2 Objetivos

2.1 Objetivo General

Determinar los factores socioculturales asociados a la Automedicación en adultos de 30 a 40 años del Barrio Monte de los Olivos del Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena; 2022.

2.2 Objetivos Específicos

- Analizar el nivel de conocimiento que tienen los adultos de 30 a 40 años acerca de la automedicación.
- Identificar cuáles son los factores socioculturales que influyen a que las personas del Barrio Monte de los Olivos se automediquen.
- Identificar cuáles de los medicamentos naturales o sintéticos son los más utilizados en los adultos para la automedicación.

3 Justificación

La automedicación es una práctica muy frecuente, por eso es fundamental que las personas conozcan sobre el uso adecuado de los medicamentos, no solo de los sintéticos, sino también de los medicamentos de uso natural, los cuales son utilizados desde tiempos antiguos hasta la actualidad. Debido a que estas personas no tienen suficiente conocimiento acerca de su autocuidado, hacen uso inadecuado de medicamentos, pueden desencadenar a múltiples consecuencias en el organismo de una persona.

El principal propósito de este proyecto de investigación es identificar los principales factores socioculturales que se asocian a la automedicación, para así poder concientizar a las personas que recurren a estos hábitos permitiendo que los individuos logren conocer más acerca automedicación, disminuyendo la administración de medicamentos sin prescripción o receta médica y el uso de medicinas naturales que se adquieren por vendedores ambulantes.

Ante la problemática ya mencionada, se decide trabajar con adultos de 30 a 40 años de edad del Barrio Monte de los Olivos del Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena, utilizando la encuesta de CAuM-ovr que se divide en 4 secciones, que permitirá recolectar datos sobre el consumo de medicamentos ya sean naturales o sintéticos de uso habitual y sobre los factores socioculturales que se asocian a la automedicación, al indagar sobre esta población también permitirá conocer sobre sus condiciones de vida y factores que inciden a realizar la práctica de automedicación, ya que las personas lo ven como una manera rápida para aliviar sus malestares.

CAPITULO II

4 Marco Teórico

4.1 Fundamentación Referencial

4.1.1 Nivel Internacional

Silva Duarte & Zelaya Barrantes (2019) realizaron una investigación con el tema **“Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León”**, tuvo como objetivo determinar la prevalencia de automedicación y sus factores asociados que motivan a esta práctica a la población adulta de la ciudad de León, en el año 2019. El método de estudio fue de corte transversal analítico, que incluyó 719 personas, las cuales fueron encuestadas en 15 farmacias. El instrumento que se utilizó en la recolección de datos estuvo comprendido por datos generales del entrevistado/a, sobre los medicamentos que las personas compran y las generalidades acerca de la automedicación.

En los resultados obtenidos la prevalencia de automedicación fue de 67.6 % con una población con un promedio de edad de 44 años, dentro de los factores condicionantes se encontraron los factores como recomendaciones de amigos, vecinos, familia o la decisión propia de cada una de las personas 23%, influencia de los medios de comunicación con un alto porcentaje de 83% , principalmente la televisión donde ven propagandas de medicamentos y compran sin consultar a un médico. Como conclusiones se dio que siete de cada diez personas se automedican, siendo el sexo femenino con un mayor porcentaje de un 62.6% destacando el alto consumo de AINES con 26.2%.

4.1.2 Nivel Latinoamericano

Sosa Rodas (2019) realizó una investigación sobre la **“Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH “12 de agosto” San Martín de Porres-lima-Perú, 2019”**, tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la automedicación en la población del AA. HH 12 de agosto del distrito San Martín Porres; Lima – Perú 2019. En este estudio de investigación se realizó una investigación de tipo descriptiva observacional, de corte transversal. Para la toma de datos se diseñó un

cuestionario estructurado con 16 ítems tomados a partir de las variables mencionadas. Se aplicó la encuesta a 266 personas de la población que cumplieron con los criterios de inclusión de dicho trabajo investigativo. Dando como resultado la prevalencia de automedicación de un 85,7%. Respecto a motivos de automedicación, se evidencia que por sugerencias hubo un alto porcentaje 78,9%, en cuanto a la publicidad 78,6; la falta de tiempo 68,4%; por presentar malestar 86,8%; por dificultad de acceso a servicios de salud (61.8%).

4.1.3 Nivel Nacional

Guzmán Guacho (2019), realizó un presente estudio sobre **“Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que acuden a la farmacia “San José del Batán” en la Parroquia Yaruquíes en el período septiembre-diciembre 2018”**, tuvo como objetivo principal determinar los factores que incidieron sobre la automedicación en las personas que acudieron a la Farmacia “San José del Batán” de la Parroquia Yaruquíes en el periodo septiembre-diciembre del 2018; cabe indicar que fue realizada mediante un estudio descriptivo de corte transversal; el grupo experimental estuvo constituido por aquellas personas que asistieron por medicamentos sin prescripción médica.

Los datos se recolectaron mediante encuestas se obtuvieron a través de una muestra de 384 personas que pertenecen a esta población siendo las personas de ambos sexos y comprenden entre 15-65 años. Los resultados mostraron que la población de entre 26-35 años, son las personas que más se automedicaban con un porcentaje del 29,69%. La automedicación tuvo una prevalencia del 100% en las personas de la farmacia, y el principal fue la falta de recursos económicos, la facilidad de adquisición de medicamentos. El 61,50% de encuestados buscaban la asesoría del auxiliar de farmacia con respecto a los medicamentos sin prescripción médica concluyendo que la población que asistió a la farmacia en general se automedica con medicamentos de venta libre.

Suqui-Belesaca, et al (2020), **realizaron un estudio de “Factores asociados a la automedicación en adultos”** el objetivo de este estudio fue Determinar los factores asociados a la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Jima, periodo septiembre 2017 – febrero 2018. Fue un estudio descriptivo, transversal con un enfoque cuantitativo, en donde se investigaron 169 personas del Centro de Salud. Los datos se

obtuvieron mediante una encuesta Obteniendo como resultado que el 79,3% de las personas que participaron se automedicaron en alguna etapa de su vida, los fármacos más utilizados fueron los antigripales con un 46,6% de la población, así mismo el 33,58% de los pacientes reportaron sentirse influenciados por el personal de las farmacias para automedicarse.

4.2 Fundamentación Teórica

4.2.1 *Automedicación y su Historia*

La automedicación es la administración, sin prescripción médica, por iniciativa y a riesgo de cada persona, de cualquier tipo de medicamento (analgésicos, antipiréticos, antibióticos o antiinflamatorios), (Ministerio de Salud Pública, 2013).

En 1975 se creó el primer simposio internacional, a cargo de la OMS, respecto al rol de cuidados primarios individuales haciéndose hincapié en el autocuidado. Hacia 1979, WSMI realiza una declaración tratando las políticas de información al consumidor. En este mismo año, el rol de etiquetamiento del embalaje del medicamento fue formalmente aprobado, con la intención de desarrollar la provisión de la información necesaria para permitir que un individuo pueda usar la medicación apropiadamente. En la década de 1980, algunos medicamentos que anteriormente habían estado disponibles bajo prescripción médica se convirtieron en fármacos de venta libre, por ejemplo, el antiinflamatorio ibuprofeno. Hacia la década de 1990, ya era considerado un hecho a nivel mundial la práctica de la automedicación; (Dahir, y otros, 2017).

En la actualidad, la automedicación es un problema de gran relevancia en la salud pública mundial, debido a que el abuso de los fármacos es cada vez mayor y los factores que llevan a esta práctica son diversos y se manifiestan de diferentes manera no solo afectando a los adultos sino también a los jóvenes de hoy en día.

4.2.2 *Tipos de automedicación*

4.2.2.1 *Automedicación responsable*

Una práctica mediante la cual las personas tratan sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos autorizados, disponibles sin necesidad de prescripción, que son seguros y eficaces si se los emplean según las indicaciones; (OMS, 2018).

Es la acción que tiene una persona al utilizar medicamentos para tratar sus síntomas siempre y cuando tenga su respectiva receta médica y consulte a su médico el cual debe informar correctamente de cuándo y cómo utilizar los medicamentos prescritos, de esta forma serán seguros y eficaces, teniendo en cuenta que la enfermedad no sea grave.

4.2.2.2 Automedicación irresponsable

Automedicación irresponsable es un problema de salud pública, el consumidor no conoce los efectos secundarios e interacciones que tienen los medicamentos, los consume con un mayor riesgo; (OMS, 2018).

La automedicación no responsable es un problema que va aumentando más y más con el paso del tiempo, esta conducta tomada por parte de la población es errónea, sino que también tiene consecuencias comunes, tanto así que se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, (Elena, 2021)

Es una práctica habitual en que las personas utilizan medicamentos por iniciativa propia, sin prescripción médica o cuando no se cumple un tratamiento farmacológico adecuado, generando así consecuencias en la salud de las personas. La automedicación irresponsable puede llegar a provocar múltiples riesgos en la salud de un individuo, trayendo consigo consecuencias como los daños directos a causa del fármaco ocultamiento de enfermedades, resistencia a ciertos fármacos inclusive un empeoramiento de la misma enfermedad presente.

4.2.3 Tipos de medicamentos más utilizados en la automedicación

4.2.3.1 Medicamentos Sintéticos

Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. (AINES)

Las cifras disponibles sobre el consumo de estos medicamentos nos indican una exposición masiva de la sociedad a los analgésicos en todos los grupos de edad y para una amplia muestra enfermedades. “Cuando se abusa de estos fármacos o se utilizan de forma indiscriminada sin control por un profesional pueden ocasionar efectos adversos graves relacionados con el aparato digestivo o riñón” (Rioja-Salud, 2017, pág. 2)

Antibióticos

Los antibióticos son solicitados por los “propios pacientes en la consulta, incluso a pesar de un diagnóstico médico infeccioso que no precisa de su uso, otros reutilizan un envase previo guardado en el botiquín casero o van directamente a la farmacia, piden una marca conocida y se la autoadministran ellos o a sus hijos” (Rioja-Salud, 2017, pág. 2)

Las personas constantemente consumen antibióticos para las infecciones virales y bacterianas y como no tiene conocimiento de estas, la gente busca combatir las con estos fármacos matando así la flora normal y las bacterias creándose más resistentes, lo que provoca más a menudo las infecciones urinarias y alergias en la piel.

Antiácidos

Rioja-Salud (2017) manifiesta que el “uso excesivo e indiscriminado de estos productos puede ocasionar serios problemas de salud”. Los antiácidos que contienen hidróxido de aluminio sólo o en combinación con hidróxido de magnesio, puede interferir con la utilización del fósforo en el organismo, ocasionando alteraciones y deficiencias en el sistema óseo. Además, se han relacionado con un incremento significativo de probabilidad de desarrollar la enfermedad de Alzheimer. Los antiácidos con carbonato de calcio producen daño renal que, en muchos casos, es irreversible.

Descongestionantes Nasales

Los descongestionantes nasales contienen ingredientes activos que interactúan sobre el “sistema nervioso central y su abuso o sobre dosificación puede producir sobre todo en niños: convulsiones, taquicardia, alteraciones del estado de conciencia inclusive la muerte” (Rioja Salud, 2017, p.1).

Purgantes y antidiarreicos

Los laxantes causan una variabilidad en los electrolitos, debido a que estos son los encargados de mantener el equilibrio del cuerpo. Con mayor gravedad se producen arritmias o paros cardíacos. El causante de la diarrea por bacterias se produce en algunas ocasiones por una comida previa y sus síntomas son dolor abdominal, fiebre y diarreas que siguen constantemente. Cuando se produce diarreas agudas, tanto en adultos como en niños, estas

son virales y se resuelven con una buena hidratación. En algunos casos los médicos sí recomiendan medicación, pero de ningún modo antidiarreicos.

Las personas consumen medicamentos por tradición como los Purgantes, ya que tienen síntomas de comezón en la piel o les duele la cabeza, pero los médicos advierten que un purgante sin una dosificación correcta produce toxicidad para el hígado y, si el paciente consume alcohol, induce una hepatitis crónica. Siempre están contraindicados cuando hay dolor abdominal o vómitos. (Zepeda, 2018)

Antigripales

Empleados para disminuir la sintomatología asociada al resfriado común, este tipo de medicamentos no son recomendables para todos los pacientes debido a sus posibles interacciones con algún otro medicamento, e incluso tienen efectos secundarios por sí solos como molestias gastrointestinales, somnolencia, sequedad de boca y estreñimiento (Rioja Salud, 2017, p.1).

4.2.3.2 Medicamentos Naturales y tradicionales.

Los medicamentos naturales han surgido desde tiempos inmemorables, muchas de las especies vegetales que crecen por todo el mundo tienen usos medicinales ya que contienen componentes activos que ejercen un efecto directo sobre el cuerpo. Son utilizados tanto en herboristería como en la medicina convencional y aportan beneficios de los que suelen carecer las drogas farmacéuticas, ayudando a combatir la enfermedad y a apoyar los esfuerzos del cuerpo para recuperar la salud. (Chevallier, 1996).

La utilización de medicinas natural y tradicional forma parte importante del patrimonio cultural de la humanidad, y se vienen desarrollando en muchos países cada uno, con sus respectivas características. Actualmente las plantas de uso tradicional forman parte de la atención médica ya que se ha venido transmitiendo a través de varias generaciones hasta nuestros días.

Tabla 1. Principales plantas medicinales.

Plantas	Propiedades	Usos	Advertencias
----------------	--------------------	-------------	---------------------

Ajo	Antibiótico, expectorante, sudorífico, baja la tensión, anticoagulante, antidiabético.	Combate muchas infecciones, entre ellas la de las vías aéreas, garganta y pecho, también reduce el colesterol, alivia desordenes de circulación tales como la tensión alta y reduce los niveles de azúcar en la sangre.	El exceso puede producir en el sistema digestivo irritaciones, diarreas y dolores abdominales.
Áloe vera	Cicatrizante, emoliente, estimula la secreción de bilis y laxante.	El gel translucido de Áloe sana heridas y quemaduras, acelerando la cicatrización y reduciendo el riesgo de infección, el acíbar del Áloe una vez sirve de laxante y purgante.	El acíbar del Aloe en exceso es irritante para el estómago.
Jengibre	Antiemético, carminativo, estimulante circulatorio, evita la tos, antiinflamatorio y antiséptico.	Conocido como especia y saborizante, alivia la digestión trastornada por mareos de viajes y náuseas del embarazo. También es un remedio circulatorio importante.	No consumir jengibre en exceso porque puede producir acidez estomacal.
Manzanilla	Antiinflamatorio, antiespasmódico, relajante, carminativo y antialérgico.	Es una hierba excelente para muchos desordenes digestivos y para la tensión nerviosa y la irritabilidad. Externamente se utiliza para la piel inflamada y el eczema.	No utilizar el aceite externamente durante el embarazo.
Canela	Estimulante calorífico, carminativo, antiespasmódico,	En el uso medicinal se utiliza para resfriados, gripe y	La canela puede ser toxica si se toma en exceso.

	antiséptico y antiviral.	problemas digestivos.	
Eucalipto	Antiséptico, expectorante y estimula es flujo sanguíneo local.	Es un poderoso antiséptico para catarros, resfriados, inflamación de la garganta y otras infecciones, también es calorífico y estimulante.	No ingerir el aceite esencial salvo supervisión profesional.
Menta	Carminativo, alivia los espasmos musculares, sudorífico, estimula la secreción de bilis y antiséptico.	El principal valor terapéutico de la menta se halla en su capacidad para aliviar gases, flatulencia, hinchazón y cólicos.	No dar menta a niños menores de 5 años ya que puede producir náuseas y dolor de cabeza.
Albahaca Sagrada	Disminuye el nivel de azúcar en la sangre, antiespasmódico, analgésico y baja la tensión sanguínea.	Alivia la fiebre, bronquitis, asma, estrés y úlceras bucales.	Ninguna.
Ginseng	Adaptógeno y tónico.	Beneficios terapéuticos, capacidad para aumentar el vigor y la resistencia al estrés.	Consumir en exceso puede causar impotencia y eyaculación precoz.
Romero	Tónico, estimulante, astringente, nervino, antiinflamatorio y carminativo.	Sirve para mejorar y fortalecer la memoria.	No ingerir el aceite esencial, puede causar dolor de garganta.

Fuente: Enciclopedia de plantas medicinales (1996).

Elaborado por: Hellen Méndez Silvestre.

4.2.3.3 *Productos Herbarios*

Según la OMS (2016), menciona que los medicamentos herbarios abarcan “hierbas, material herbario, preparaciones y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos”. Se componen de preparaciones herbarias hechas a partir de una o más hierbas. Si se utiliza más de una hierba, se puede utilizar también la expresión mezcla de productos herbarios.

La medicina herbaria se utiliza desde tiempos remotos para curar o aliviar las enfermedades, debido a que son de uso muy fundamental para tratamiento y prevención de éstas, dando lugar a los fitofármacos, y es apreciada por su bajo costo y por los reducidos índices de toxicidad, en comparación con los productos de síntesis, (Zurita, 2017).

Los productos herbarios acabados y las mezclas de productos herbarios pueden contener excipientes, además de los principios activos. Sin embargo, no se consideran herbarios los productos acabados o en forma de mezcla a los que se hayan añadido sustancias activas químicamente definidas, incluidos compuestos sintéticos o constituyentes aislados de materiales herbarios.

4.2.3.4 Infusiones

Son las bebidas o té obtenidos de los materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteros, fragmentados o pulverizados, estos son utilizados como medicina para proporcionar bienestar a los individuos que hagan uso de ellas.

4.2.4 Factores asociados a la automedicación

los factores que están relacionados con la conducta de automedicación son un problema universal, pero con mayor repercusión en los países en vías de desarrollo como problema de salud pública, debido a los perjuicios en la salud del individuo, su familia y la comunidad, (Morales, 2018).

La automedicación es un hábito que las personas adquieren durante el transcurso del tiempo y lo implementan en su vida cotidiana, actualmente se constituye en uno de los principales problemas de salud pública, sobre todo por el escaso control y las estrategias que no han tenido la eficiencia necesaria para minimizar esta situación problemática. Existen varios factores presentes en la sociedad que influyen a que las personas se automediquen llevándolos a no tener un correcto cuidado de su organismo.

4.2.4.1 Factores Demográficos

Conjunto de características asignadas a la edad, sexo, grado de instrucción, ingresos, ocupación, estado civil, tasa de natalidad, mortalidad y tamaño de la familia.

- **Edad:** La noción de edad brinda la posibilidad, entonces, de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales.
- **Sexo:** apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres.
- **Ingresos:** Cantidad de dinero que genera un individuo por venta de algún producto o prestación de servicios.
- **Grado de instrucción:** El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.
- **Ocupación:** Actividad en que un individuo participa cotidianamente de acuerdo con sus necesidades vitales, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social.
- **Estado civil:** Es la situación jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones. Se trata básicamente del “estado de familia” en cuanto la situación de un sujeto en la familia la que determina su estado civil. Relaciones de familia, como el matrimonio o la filiación, al determinar un estado civil, atribuyen derechos e imponen obligaciones específicas para los individuos; (Barragan, 2020).

4.2.4.2 Factores Sociales

La sociedad evolucionó, sin embargo, el comercio, los negocios y la competitividad de los mercados, sigue siendo un factor preponderante para que los establecimientos farmacéuticos expendieran medicamentos sin control alguno, buscando beneficios para así poder obtener mayores ganancias, sin considerar los indicadores de salud de la personas que proveen de sus productos. Esta situación unida a las costumbres de automedicación, contribuyen a que se incremente la incidencia de automedicarse sin responsabilidad alguna y con el riesgo de adquirir problemas de salud mucho más graves, (Sánchez, 2018).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que vivimos, aprendemos, trabajamos y jugamos. Estas condiciones pueden influir en su salud y bienestar y los de la comunidad. Pueden incluir el nivel de educación, su exposición a la violencia, la forma en que está diseñada su comunidad y si tiene acceso a la atención médica. Estos factores afectan su capacidad para participar en comportamientos saludables y esto afecta su salud. (Flores, 2020)

Existen varios motivos que influyen a que las personas adquieran medicamentos sin tener una receta médica o asistir con un profesional de salud, Estos factores sociales a su vez también se relacionan con la falta de conocimiento de la población, debido a que no conocen sobre las consecuencias de automedicarse, entre los factores podemos mencionar:

- Los medios de comunicación.
- Redes sociales.
- Recomendación de familiares o amigos.

4.2.4.3 Factores Culturales

Los factores culturales según Bravo & Oviedo (2020), constituyen a la educación, el cual es un aspecto relevante en la automedicación; el no tener suficientes conocimientos acerca de los daños que pueden provocar los medicamentos en el organismo. Dentro de los motivos de la automedicación en la dimensión cultural se encuentran:

- La ausencia de tiempo.
- Creencias y religión.
- El nivel de estudio.
- Calidad de atención en los establecimientos de salud.

Por esa razón es importante orientar a la población sobre educación y conocimientos del uso correcto de los medicamentos para su salud y prevenir toda clase de conductas que influyan negativamente en la buena salud. Estos factores también están relacionados con la familia y sus creencias siempre y cuando se respete la cultura de cada individuo, las mismas que son conservadas desde sus antepasados, donde las enfermedades eran tratadas por las recomendaciones de un adulto mayor, curanderos o brujos utilizando la medicina

tradicional y no se permitía que los enfermos sean ingresados a un establecimiento de salud.

Los factores culturales también están presente como son la falta de acceso y disponibilidad de información confiables, la educación juega un papel predominante y la publicidad de los medios de comunicación junto con las redes sociales son la segunda familia de todo ser humano en todo el mundo actualmente; finalmente el factor social como el grupo familiar, el grupo de amigos, la comunidad, los mitos o verdades que se tenga sobre un determinado problema esto también se ve reflejado en la automedicación, (Matos & Camac, 2021)

4.2.4.4 Interculturalidad en la automedicación

La OMS define a la Interculturalidad en un conjunto de conocimientos, aptitudes, prácticas basado en teorías creencias indígenas, para el alivio de sintomatología, ya sea que tenga explicación ante una enfermedad o no, usando como fin terapéutico las plantas o sus componentes para enfermedades tanto mentales o físicas o a su vez para la prevención de estas; (Herrera, Ávila, López, Guerrero, & Eugenio, 2018).

La automedicación tiene orígenes culturales ya que ha sido un metaparadigma adaptado en nuestra población considerando conveniente analizar las distintas culturas de donde provienen los medicamentos naturales, es aquí donde viene la importancia de los pueblos indígenas dentro de nuestra sociedad, interactuando con diferentes culturas para así obtener conocimientos acerca de sus prácticas médicas. Las personas se automedican, debido a que algunas veces según sus culturas, los medicamentos son un elemento familiar para ser utilizados por iniciativa propia o por sugerencia de familiares o amigos, sin justificación alguna, para así poder solucionar sus signos y síntomas que les causan malestares.

4.2.5 *Teorías de Enfermería*

4.2.5.1 *Dorothea Orem. “Teoría General de la Enfermería”*

Esta teoría compuesta por tres teorías, que son: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería.

La teoría del autocuidado es una función reguladora del hombre que las personas deben llevar a cabo deliberadamente por sí solas o deben haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar. El autocuidado como función reguladora del hombre, se distingue de otros tipos de regulación de funciones y desarrollo humano, como la regulación neuroendocrina, se debe aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continua, y conforme con los requisitos reguladores de cada persona. Estos requisitos están asociados con sus períodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de la salud o estados de desarrollo, niveles de desgaste de energía y factores medioambientales; (Alligood & Torney, 2018, pág. 240).

El Autocuidado es una actividad propia de cada individuo, que se aprende conforme el individuo va madurando y estos a su vez son afectados por creencias, culturas, hábitos y costumbres de la familia o la sociedad. La edad y estado de salud de las personas pueden llegar a afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado. Por lo tanto, la automedicación se relaciona con el autocuidado debido a que los seres humanos realizan el uso de medicamentos sin prescripción médica creyendo ser las medidas más adecuadas a fin de mejorar su estado de salud utilizándolo como una salida pronta para el alivio de su propio dolor sin abstenerse de las futuras complicaciones asociadas a ella.

4.2.5.2 *Nola Pender. “Modelo de Promoción de la Salud”*

Pender identificó la promoción de la salud como un objetivo para el siglo XXI, como la prevención de la enfermedad fue una tarea propia del XX. El modelo describe la interacción entre el profesional de enfermería y el consumidor, a la vez que considera el papel del entorno en la promoción de la salud. Pender respondió al entorno político, social y personal de su época para aclarar el rol de la enfermería en el suministro de servicios de promoción de la salud a personas de todas las edades. El modelo potencia el pensamiento sobre las oportunidades futuras e influye en el uso de avances tecnológicos como el registro

sanitario electrónico como medios para conseguir la prevención y la promoción de la salud; (Alligood & Torney, 2018, pág. 394).

El Modelo de Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. Es decir que el individuo es el que toma decisiones sobre el propio cuidado de su salud.

4.2.5.3 *Doroty Johnson. “Modelo de Sistemas Conductuales”*

El modelo del sistema conductual de Johnson (JBSM) estuvo muy influido por el libro de Florence Nigthingale *Notes on Nursing*. Desarrolló la teoría del sistema conductual a partir de una perspectiva filosófica, Johnson escribió que la enfermería contribuye a facilitar un funcionamiento conductual eficaz en el paciente antes, durante y después de la enfermedad. Utilizó conceptos procedentes de otras disciplinas, como el aprendizaje social, la motivación, la estimulación sensorial, la adaptación, la modificación conductual, el proceso de cambio, la tensión y el estrés, para ampliar su teoría y adecuarla a la práctica enfermera; (Alligood & Torney, 2018, pág. 366).

Describe a la persona como un sistema conductual con siete subsistemas: realización, afiliación, agresión, protección, dependencia, ingestión, eliminación y sexo. Cada uno de los subsistemas se interrelaciona con los demás y con el entorno, los elementos y las funciones que ayudan a mantener la integridad en el sistema conductual.

El Modelo de Sistemas Conductuales se encarga de la estabilidad y funcionamiento de la salud de la persona con el fin de mantener un sistema balanceado, puesto a que es un compuesto dinámico que presenta interrelaciones fisiológicas, socioculturales y de desarrollo con el objetivo de preservar la integración de la conducta del individuo, sin embargo, cuando ocurre una inestabilidad en la salud debido a la automedicación lo que acontece es que haya una intervención relacionada con la teoría de Florence Nigthingale en que la enfermera ayuda a las personas a recuperarse, teniendo como finalidad alcanzar un equilibrio a través de la adaptación que se consigue para actuar de manera eficaz y eficiente.

4.2.5.4 *Madeleine Leininger “Teoría de la Diversidad y de la Universalidad de los Cuidados Culturales”*

La teoría de la diversidad y la universalidad del cuidado cultural tiene algunas características distintivas. Se centra explícitamente en el descubrimiento holístico y global del cuidado cultural y es una teoría que puede utilizarse en culturas occidentales y orientales, dado que incluye múltiples factores holísticos que se encuentran universalmente en las culturas. Está centrada en descubrir factores globales que influyen en el cuidado de los humanos, como el punto de vista del mundo, factores de la estructura social, el lenguaje, cuidados genéricos y profesionales, etnohistoria y contexto ambiental; (Alligood & Torney, 2018, pág. 408).

La teoría está diseñada para finalmente descubrir el cuidado que es particular y universal del cuidado y la salud, además tiene un centro de atención comparativo para identificar prácticas de cuidados enfermeros diferentes y contrastadas con los cuidados específicos. El método de la etno-enfermería tiene modelos diseñados para examinar en profundidad los datos internos del informante que puedan utilizarse para valoraciones culturales de la atención sanitaria de manera congruente, segura y responsable.

4.3 Fundamentación Legal

4.3.1 *Constitución de la República del Ecuador Publicada en el Registro Oficial n°. 449 el 20 de Octubre del 2008*

Sección séptima: Salud

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 363.- El estado será responsable de:

Numeral 4.- Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

Numeral 7.- 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; (Asamblea Nacional del Ecuador, 2015).

4.3.2 Ley Orgánica de la Salud

Capítulo II - De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

Numeral 20.- Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos.

Capítulo III – medicamentos.

Art 153.- Todo medicamento debe ser comercializado en establecimientos legalmente autorizados. Para la venta al público se requiere 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.

Art. 154.- El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales. Promoverá la producción, importación, comercialización, dispensación y expendio de medicamentos genéricos con énfasis en los esenciales, de conformidad con la normativa vigente en la materia. Su uso, prescripción, dispensación y expendio es obligatorio en las instituciones de salud pública.

Art. 157.- La autoridad sanitaria nacional garantizará la calidad de los medicamentos en general y desarrollará programas de fármaco vigilancia y estudios de utilización de medicamentos, entre otros, para precautelar la seguridad de su uso y consumo.

Capítulo V – Establecimientos farmacéuticos.

Art. 170.- Los medicamentos, para su venta deben cumplir con los siguientes requisitos:

- Estar debidamente identificados y etiquetados, sin alteraciones ni enmiendas.

- Contener en sus etiquetas el número de registro sanitario nacional, el precio de venta al público y la fecha de expiración.
- No estar caducados.
- No provenir de instituciones de servicio social, de programas sociales estatales, de donaciones o ser muestras médicas.
- No haber sido introducidos clandestinamente al país.
- No ser falsificados o adulterados.
- No tener colocados elementos sobre las etiquetas que impidan la visibilidad de la información del producto, incluidas las que contienen los precios.

Art. 171.- Es prohibida la venta de medicamentos que contengan sustancias psicotrópicas y estupefacientes que no cuenten con receta emitida por profesionales autorizados para prescribirlas. Cuando se requiera la prescripción y venta de medicamentos que contengan estas sustancias, se realizará conforme a las normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional y la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.

Art. 172.- En las farmacias y botiquines no se podrá ofrecer o dar consulta médica, obstétrica, odontológica, aplicar tratamientos, realizar toma de muestras ni tener laboratorios clínicos.

Art 174.- Se prohíbe a los expendedores de farmacias recomendar la utilización de medicamentos que requieran receta médica o cambiar la sustancia activa prescrita, sin la autorización escrita del prescriptor; (Congreso Nacional., 2012).

5 Formulación de Hipótesis

Los factores socioculturales están relacionados con la automedicación en adultos de 30 a 40 años del Barrio Monte de los Olivos Cantón La Libertad.

5.1 Identificación y Clasificación de las Variables

Tabla 2. Identificación y Clasificación de las variables.

Unidad de estudio o de análisis	Adultos de 30 a 40 años
Elemento lógico o nexo	Están
VARIABLES	Factores Socioculturales
	Automedicación
Variable Independiente	Factores Socioculturales
Variable Dependiente	Automedicación.

Fuente: Hellen Méndez Silvestre.

Tabla 3. Operacionalización de Variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Los factores socioculturales están relacionados con la automedicación en adultos cuyas edades entre 30 a 40 años del Barrio Monte de los Olivos Cantón La Libertad.	FACTORES SOCIOCULTURALES (VI)	Aspectos o fenómenos relacionados con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad.	FACTORES DEMOGRÁFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sexo ✓ Edad ✓ Ingresos ✓ Grado de instrucción ✓ Ocupación ✓ Estado civil 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuestionario CAuM-ovr. ✓ Cuestionario sobre conocimiento de automedicación.
			FACTORES SOCIALES	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medios de comunicación ✓ Redes sociales ✓ Publicidades ✓ Presión del entorno 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Observación. Encuesta.
			FACTORES CULTURALES	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimiento ✓ Creencias ✓ Calidad de atención en los establecimientos de salud. 	

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Los factores socioculturales están relacionados con la automedicación en adultos cuyas edades entre 30 a 40 años del Barrio Monte de los Olivos Cantón La Libertad.	AUTOMEDICACIÓN (VD)	<p>Es la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos puedan identificar.</p>	TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Responsable. ✓ Irresponsable. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuestionario CAuM-ovr.
			TIPOS DE MEDICAMENTOS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Naturales. ✓ Sintéticos. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuestionario sobre conocimiento de automedicación.
			MEDICAMENTOS SINTÉTICOS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Analgésicos antiinflamatorios. ✓ Antibióticos. ✓ Antiácidos. ✓ Descongestionantes nasales. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Observación.
			MEDICAMENTOS NATURALES	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Purgantes y antidiarreicos. ✓ Antigripales. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plantas medicinales. ✓ Productos herbarios. ✓ Infusiones.

CAPITULO III

6 Diseño metodológico

6.1 Tipo de Investigación

El trabajo de investigación tiene un tipo de enfoque cuantitativo, ya que permite la recolección, análisis e interpretación de datos para así poder probar mi hipótesis, la misma que se va a tratar de una hipótesis de investigación o de trabajo denominada hipótesis correlacional ya que explica la relación que tienen los factores socioculturales con la automedicación, lo cual permitirá establecer patrones de comportamiento en la población de estudio y poder probar teorías, relacionándolos con otros estudios, así mismo analizar mis variables las cuales son factores socioculturales y automedicación en los adultos de 30 a 40 años del Barrio Monte de los Olivos.

Se eligió un diseño de estudio No Experimental ya que no voy a manipular la variable principal, solo me basaré en la observación directa de los fenómenos tal cual se dan en su contexto natural y después poder analizar los factores socioculturales que influyen en la automedicación en mi población de estudio, para así poder realizar la recolección de datos una sola vez, por medio de mi cuestionario CAuM-ovr, además de esto describiré mis variables y la relación que tienen con mi población de estudio.

6.2 Métodos de investigación

También se utilizará el método transeccional descriptivo el cual me permitirá indagar sobre la prevalencia en un momento dado y los valores en que serán demostradas mis variables ya mencionadas con mi enfoque cuantitativo, proporcionando una correcta descripción con relación a mi hipótesis y mi operacionalización de variables.

6.3 Población y Muestra

El presente trabajo de investigación cuenta con una población de 110 adultos de los cuales solo se pretende trabajar con un muestreo de 45 adultos los cuales comprenden entre 30 a 40 años, los mismo que son pertenecientes al barrio Monte de los Olivos, Cantón La Libertad Provincia de Santa Elena, según Sampieri cuando la muestra a estudiar no supera a

los 50 lo más razonable es estudiarlos a todos. Estas personas recurren al hábito de automedicarse, dato proporcionado a través de una observación directa y por una entrevista que se realizó al presidente del barrio, quien corrobora lo observado.

La muestra del presente trabajo se obtuvo a través de verificación de datos de la población que me brindó en presidente Barrial, sobre la cantidad de los adultos que habitan en este barrio, y de los cuales tienen entre los rangos de edades con los que se pretende realizar la investigación, siendo esta mi unidad de estudio a los cuales se les aplicará mi instrumento que me permita la recolección de datos.

6.4 Tipo de muestreo

El tipo de muestra a utilizar en mi proyecto de investigación es No Probabilístico, debido a que la elección no va a depender de una probabilidad si no de las características que tienen en común los adultos de 30 a 40 años con mi tema de estudio, en este caso se recolectará información de individuos que se automedican con finalidad de conocer cuáles son los factores socioculturales que influyen en esta práctica, en base al muestreo de juicio se debe a que los encuestados serán seleccionados.

Criterios de inclusión:

- Adultos con Edad de 30 a 40 años.
- Ambos sexos (Masculino y Femenino).
- Resida en el Barrio Monte de los Olivos.
- Personas que consuman medicamentos naturales o sintéticos por iniciativa propia.
- Personas que hacen uso de la medicina tradicional.

Criterios de exclusión:

- Personas que no quieren participar en el estudio de investigación.
- Personas que solicitan fármacos con su respectiva prescripción médica.
- Personas que tengan dificultad para comunicarse sea de manera verbal o escrita.
- Personas menores de 30 años y mayores de 40 años.
- Personas que no residan en el Barrio Monte de los Olivos.

6.5 Técnicas de Recolección de Datos

En el proyecto de investigación se utilizará como técnica las encuestas y observación, mediante los instrumentos que son los siguientes cuestionarios conocidos de esta manera: “Cuestionario sobre conocimiento de automedicación”, “Cuestionario CAuM-ovr”, los mismos que me van a permitir la recolección de datos verídicos.

6.6 Instrumentos de Recolección de Datos

6.6.1 Cuestionario sobre conocimiento de automedicación.

El instrumento fue creado por Omar Toque y Eliazar Mamani en el año 2017, el mismo que fue empleado en diversos estudios de investigación, cumple con los requisitos esenciales para la recolección de datos teniendo en cuenta su confiabilidad, validez y objetividad, donde se valorará el conocimiento de la población de estudio, con respecto a la automedicación.

Este instrumento tiene como duración 10 minutos, que comprende dos dimensiones: medicamentos y automedicación. Está conformada por 10 preguntas cada una de opción múltiple, las cuales serán aplicadas de forma individual a las personas de 30 a 40 años del Barrio Monte de los Olivos que van a participar en mi trabajo de investigación. Para la evaluación de este instrumento que se utilizará se designa a cada pregunta el valor de 2 puntos, para esto se realizará a través de la Escala de Likert con estas puntuaciones:

1. Muy poco (0 – 2).
2. Poco (2.1 – 4).
3. Regular (4.1 – 6).
4. Bueno (6.1 – 8).
5. Muy bueno (8.1 – 10).

6.6.2 Cuestionario para medir Factores asociados a la automedicación - CAuM-ovr

Este instrumento fue creado por Ramos Saavedra en el año 2017, el mismo que fue utilizado en diversos estudios de investigación, consta de cuatro secciones diferentes, la primera sección tiene 10 preguntas que conforman a los datos demográficos, la segunda sección tiene un cuadro en donde se visualizan 11 preguntas en donde la respuesta corresponde a SI o NO, aquí se determinan los factores socioculturales asociados a la automedicación, la tercera sección se basa en un cuadro de medicamentos sintéticos y otro de las plantas naturales que las personas más usan como medicamentos, otras preguntas que serán de criterio personal la cuarta y última sección consta de 9 preguntas en donde se evalúa el conocimiento de las personas acerca de esta práctica denominada automedicación.

Este instrumento cumple con los requisitos requeridos para una investigación como lo es su confiabilidad, validez y objetividad, gracias a estas cualidades esenciales me va a permitir valorar el conocimiento de mi población de estudio, con respecto a los factores socioculturales asociados a la automedicación. El desarrollo de este cuestionario está previsto para 30 minutos aproximadamente ya que trata de preguntas específicas. Los resultados obtenidos de ambos cuestionarios serán de utilidad para evaluar el estado de conocimiento que las personas de esta población de estudio acerca de la automedicación y así mismo los factores socioculturales que influyen en esta práctica.

6.7 Aspectos éticos:

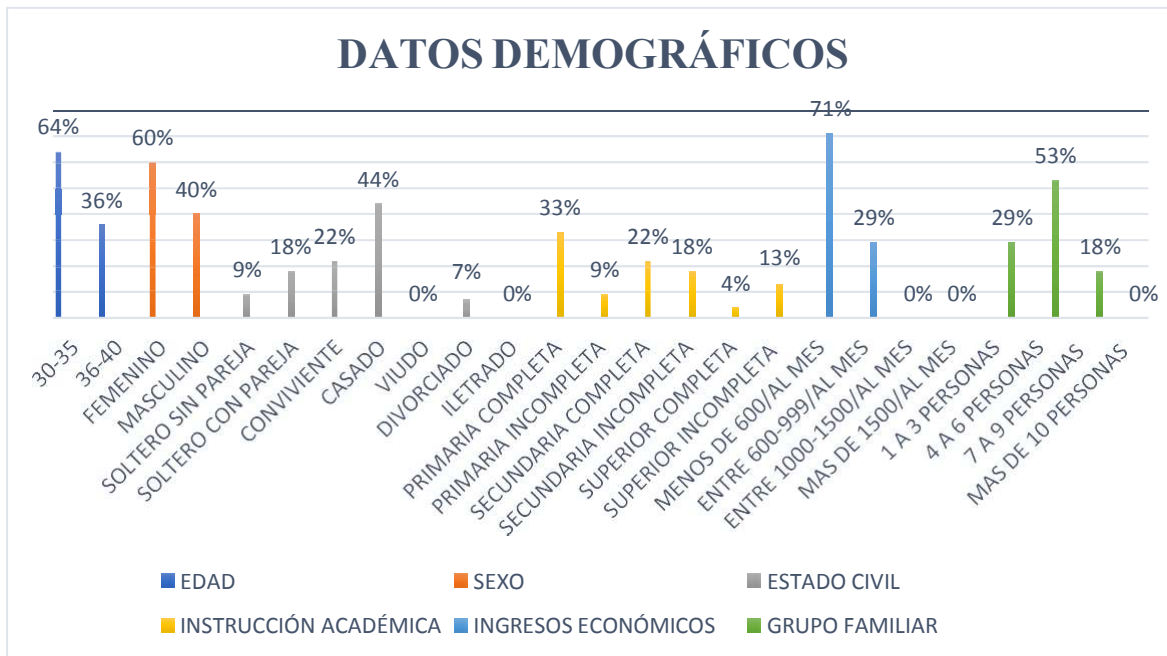
El consentimiento informado es un documento confidencial, el cual invita a las personas a participar en el respectivo trabajo de investigación, al aceptar y firmar el documento, estará participando en el estudio y también permite que la información que se recolecte sea utilizada en la elaboración del análisis y resultados, el consentimiento informado es un instrumento que tiene como finalidad poder recolectar información como lo es los nombres, apellidos, número de cédula y firma de los participante. Se brindará una respectiva confidencialidad acerca de sus datos, la participación será de forma voluntaria, buscando asegurar que el participante reciba información adecuada acerca de los aspectos que se van a tratar en el trabajo de investigación dando a conocer el principal objetivo del tema y en donde el encuestado se va a sentir libre de preguntar cualquier duda que tenga al respecto para que pueda comprender de manera correcta sobre que se trata la Investigación.

CAPÍTULO IV

7 Presentación de Resultados.

7.1 Análisis e Interpretación de Resultados

Gráfico 1. Datos demográficos.



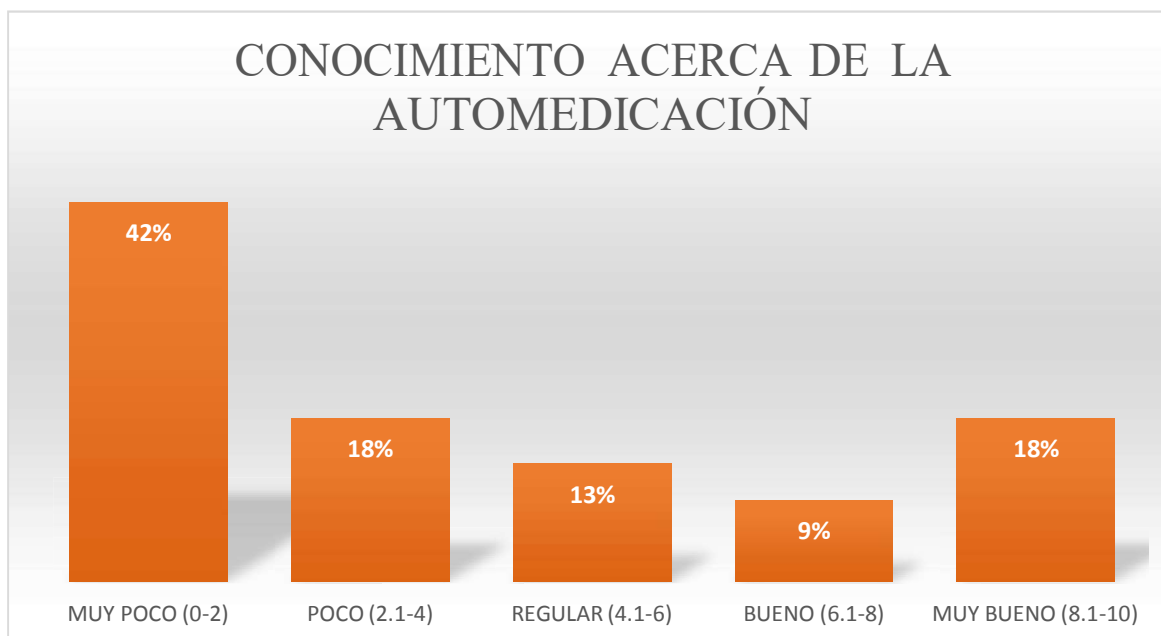
Fuente: Cuestionario Conocimiento de Automedicación y Cuestionario para medir Factores asociados a la automedicación - CAuM-ovr.

Elaborado por: Méndez Silvestre Hellen Pamela.

Análisis e interpretación: En el gráfico número 1, representa los datos demográficos en donde se obtienen los resultados, representando la edad, lo cual indica que el 64% de los adultos son de 30 a 35 años de edad y el 36% de 36 a 40 años de edad. Por otra parte, en lo que respecta al sexo tenemos el 60% de sexo femenino y el 40% de sexo masculino. En el estado civil representa que las personas casadas equivalen a un 44%, personas que tienen conviviente 22%, siguiendo soltero con pareja con 18%, también tenemos soltero sin pareja con 9%, divorciado con 7 % y viudo con 0%. En la Instrucción académica se evidencia que las personas que tienen primaria completa con 33%, siguiendo secundaria completa con 22%, secundaria incompleta 18%, superior incompleta 13%, primaria incompleta 9%, superior completa 4% y las personas que tienen iletrado con un porcentaje de 0%. En los datos de Ingresos económicos tenemos que personas que ganan

menos de 600\$ al mes con 71%, entre 600 a 999\$ al mes con 29%, entre 1000-1500 con 0%, y más de 100 al mes 0%. Por último, tenemos que el grupo familiar conformado de 4 a 6 personas con 53%, 1 a 3 personas con 29%, 7 a 9 personas 18% y finalmente los grupos familiares con más de 10 personas equivale a un 0%. Mediante el análisis y la interpretación de los resultados se da a conocer que existe un mayor porcentaje siendo el sexo femenino de personas que se automedican.

Gráfico 2. Conocimiento acerca de la Automedicación.

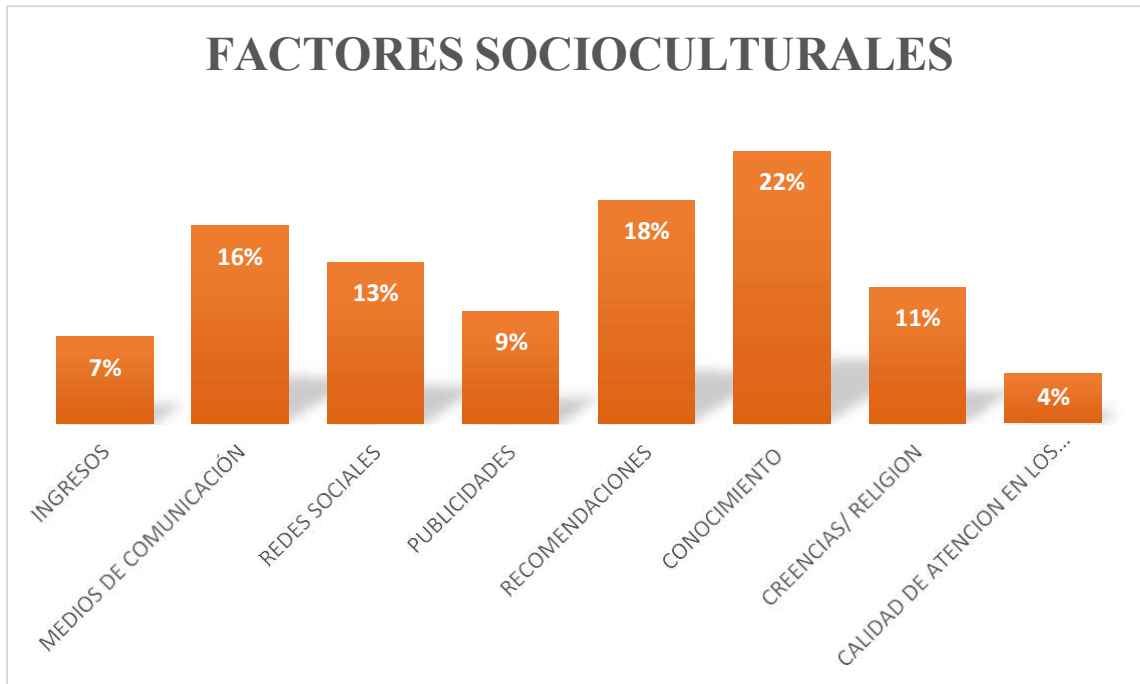


Fuente: Cuestionario Conocimiento de Automedicación.

Elaborado por: Méndez Silvestre Hellen Pamela.

Análisis e interpretación: En el gráfico número 2 se evaluó las 10 preguntas del cuestionario acerca del Conocimiento donde se obtienen los siguientes resultados, el 42 % indica presentar muy poco conocimiento acerca de la automedicación, mientras que el rango de poco muestra un 18%, teniendo la misma cantidad de porcentaje para el rango de muy bueno, le sigue el rango regular con un 13% y finalmente tenemos Bueno con un 9%. Mediante este análisis e interpretación se da a conocer que la mayoría de la población desconoce sobre la automedicación con un mayor porcentaje.

Gráfico 3. Factores Socioculturales.

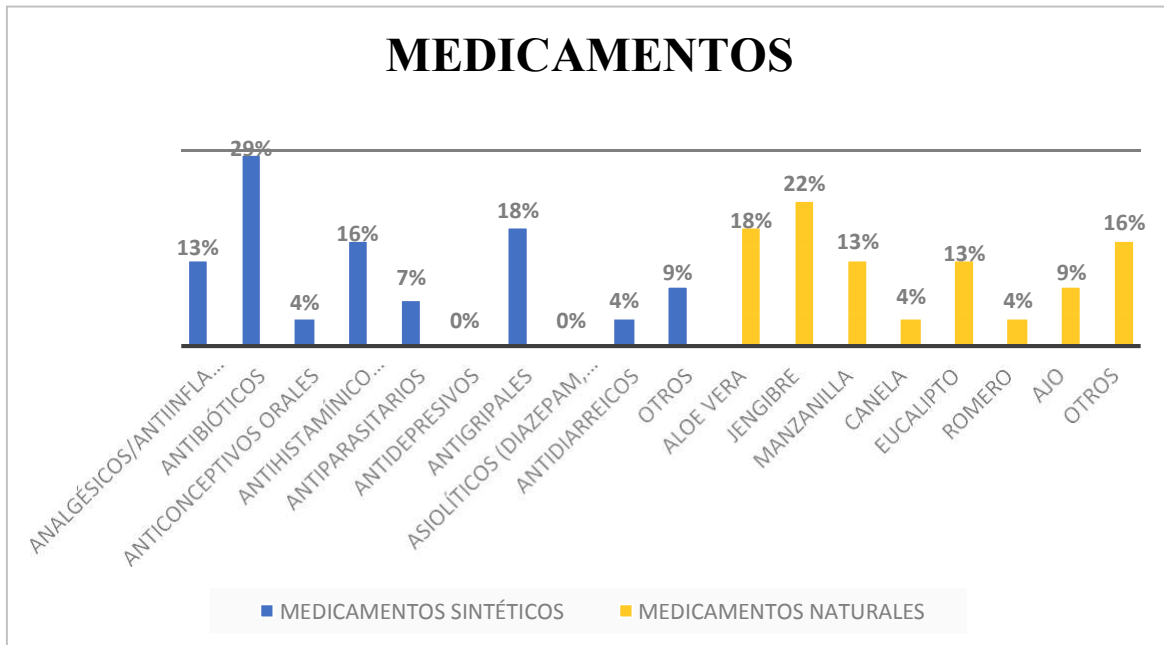


Fuente: Cuestionario para medir Factores asociados a la automedicación - CAuM-ovr.

Elaborado por: Méndez Silvestre Hellen Pamela.

Análisis e interpretación: En el gráfico número 3 representa a los factores socioculturales que se asocian a la automedicación en los adultos de 30 a 40 que pertenecen al Barrio Monte de los Olivos, en el cual representa que las personas se automedican a causa de su conocimiento indicando un 22%, por otra parte tenemos que por recomendaciones sea de familiares, amigos o vecinos con un 18%, mediante los medios de comunicación con 16%, a causa de las redes sociales un 13%, por medio de sus creencias/religión 11%, también por publicidades 9%, la cantidad de ingresos con la que vive una persona con 7 % y por último tenemos que la calidad de atención de establecimientos de salud con 4%. Según el análisis e interpretación de estos resultados se demuestra que la mayoría de las personas no tienen suficientes conocimientos sobre lo que es la automedicación debido a esto evidencia un mayor porcentaje en este factor sociocultural.

Gráfico 4. Medicamentos Sintéticos y Naturales.



Fuente: Cuestionario para medir Factores asociados a la automedicación - CAuM-ovr.

Elaborado por: Méndez Silvestre Hellen Pamela.

Análisis e interpretación: En el gráfico número 4 tenemos la representación de los medicamentos sintéticos en donde se evidencia que las personas que se automedican con antibióticos equivalen a un 29%, con los antigripales un 18%, antihistamínicos con un 16 %, analgésicos/antiinflamatorios 13%, otros medicamentos con un 9%, antiparasitarios con 7%, anticonceptivos y antidiarreicos con un 4 % y los antidepresivos con ansiolíticos 0%. También se representa que las personas que consumen medicamentos naturales como el jengibre con un porcentaje de 22%, siguiendo el aloe vera 18%, otras clases de medicamentos naturales con 16%, la manzanilla y eucalipto tienen un 13 %, el ajo 9% y concluye con la canela y romero que equivalen al 4. Según el análisis e interpretación de estos resultados tenemos que las personas más se automedican con antibióticos y jengibre evidenciando un mayor porcentaje.

7.2 Comprobación de Hipótesis

Luego del análisis e interpretación de los resultados a través de los datos obtenidos en la investigación que se realizó mediante la observación directa y gracias a los instrumentos utilizados que fueron aplicados a la población, se comprueba la hipótesis planteada en este proyecto de investigación, logrando demostrar y comprobar que los factores socioculturales si están relacionados a la automedicación de manera dependiente, ya que gracias a las encuestas se comprobó que los adultos del Barrio Monte de los Olivos que tienen entre 30 a 40 años se automedican dependiendo estos factores socioculturales, causando que las personas pongan en riesgo su salud por acudir a esta práctica, para aliviar sus enfermedades de una manera rápida.

7.3 Conclusiones

De acuerdo con el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos en la investigación se llegan a las siguientes conclusiones:

- La automedicación es una práctica que se da de manera habitual, mayormente en las personas que presentan una edad de entre 30 a 35 años reflejando un 64% y predomina el sexo femenino con un 60%, asociado al estado civil son las personas casadas con un 44%, las personas con instrucción académica de primaria completa con 33%, en los ingresos económicos tenemos que personas que ganan menos de 600\$ al mes con 71%, Por último, tenemos que el grupo familiar conformado de 4 a 6 personas con 53%, estos datos reflejan el mayor porcentaje de personas que recurren a esta práctica basados en los datos demográficos.
- También se concluye que los adultos del Barrio Monte de los Olivos con respecto al conocimiento representan que tienen un nivel bajo de conocimiento acerca de la automedicación en el organismo reflejando un 42% de muy poco conocimiento, esto se evidencia gracias al cuestionario de sobre conocimiento de automedicación.

- Respecto a los factores socioculturales, se demuestra que las personas por nivel de conocimiento equivalen a un 22%, las recomendaciones con 18%, medios de comunicación con 16%, redes sociales 13%, creencias/religión 11%, publicidades 9%, Ingreso con 7 % y por último tenemos que la calidad de atención de establecimientos de salud con 4%
- Por otra parte, se concluye que las personas más se automedican con medicamentos sintéticos, debido a que entre los medicamentos que más se utilizaron fueron los antibióticos representando un mayor porcentaje de 29%.
- En conclusión, mediante las técnicas e instrumentos que se utilizaron y ante todo lo expuesto se ha demostrado que, en este trabajo de investigación, es algo relevante que los factores socioculturales en los adultos de entre 30 a 40 años pertenecientes al Barrio Monte de los Olivos si tienen una dependencia a estos factores para realizar esta práctica.

7.4 Recomendaciones

Se recomienda implementar un programa de capacitación acerca de la automedicación quedando en un acuerdo con el presidente del del Barrio Monte de los olivo para poder reunir a la población adulta en la sede barrial y poder brindar una mayor información sobre cuáles son los riesgos a corto y largo plazo, si una persona se automedica, así mismo como deben cuidar su salud de manera adecuada, en especial a las personas de sexo femenino que son las que más recurren a esta práctica.

Brindar más información de cómo acceder los servicios de salud de manera adecuada para que puedan acudir a establecimientos de salud más cercanos en donde les puedan ayudar con sus dolencias, para disminuir los casos de automedicación debido a los factores socioculturales como lo es el conocimiento, la instrucción, el estado civil, el sexo, recomendaciones, entre otros.

También se recomienda a los estudiantes que pertenecen a la carrera de enfermería que al momento de realizar sus prácticas de enfermería comunitaria visiten el Barrio Monte de los Olivos debido a que la población adulta carece de conocimientos acerca de los medicamentos y lo que es la automedicación, con la finalidad de realizar programas educativos como las casas abiertas, charlas educativas, entrega de folletos informativos ayudándolos a cuidar su salud y que se reduzcan los casos de personas que se automedican.

Finalmente se recomienda a otros estudiantes de enfermería que estén por realizar sus respectivos trabajos de titulación que elijan este tema como un seguimiento para que se pueda recolectar más información acerca de la población que se automedica, realizando más estudios en otros barrios cercanos para poder recopilar datos de los barrio que pertenecen al Cantón La Libertad y tener una información amplia de cuáles son los barrios en donde más se realiza está práctica de automedicación para poder disminuir los casos de automedicación.

8 Bibliografía

- Alligood, M. R., & Torney, A. M. (2018). *Modelos y Teorías en Enfermería* (9° ed.). España: Elsevier. doi:9788491133391
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2015). *Constitución de la República del Ecuador*. Recuperado el 2022 de 02 de 12, de <https://www.cosedo.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Barragan, F. (2020). Automedicación: Factores y Consecuencias. *Universidad Privada Autónoma del Sur*, 15-38. Recuperado el 20 de 10 de 2021, de <http://repositorio.upads.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPADS/157/BARRAGAN%20MONTESINOS%20FANNY%20MARIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bravo, G., & Oviedo, E. (2020). Automedicación en adultos que acuden a boticas sector A Huascar- San Juan de Lurigancho, 2019. *Universidad María Auxiliadora*, 22-64.
- Chevallier, A. (1996). *Enciclopedia de Plantas Medicinales*. Madrid: Acento. doi:978-8416407286
- Congreso Nacional. (2012). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGANICA-DE-SALUD4.pdf>
- Dahir, C., Hernandorena, C., Changas, L., Mackern, K., Varela, V., & Alonso, L. (2017). La Automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. *Evid Act*, 12(2), 46-49. Obtenido de <https://www.fundacionmf.org>
- Dongo, A. (2020). Significado de los Factores Sociales Y Culturales. *IIPS*, 12(2), 227 - 237. Recuperado el 07 de 12 de 2020, de dongomontoyaa@com.br
- Dra. Salazar Torres , Z. K., Dra. Ochoa Bravo, A. C., Dra. Arcos, M., Dra. Guapisaca, C. I., Dr. Rea Hermida, D. F., & Sánchez Salazar, G. M. (03 de 2018). Factores asociados a la automedicación con antibióticos, Cuenca-Ecuador, periodo 2017. *SCOPUS*, 37(1), 5. Recuperado el 20 de 01 de 2022, de <http://revistaavft.com.ve/>
- Elena, D. G. (2021). “Automedicación: factores y riesgos”. *Repositorio de Arequipa*, 39. Recuperado el 13 de 02 de 2022, de <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/212/monografia%20condori%20gutierrez%20roldan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores, M. M. (2020). Factores asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno. *Repositorio de Altiplano de Puno*, 79. Recuperado el 25 de 8 de 2021, de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13631/Qui%C3%B1onez_Flores_Maribi_Morelia.pdf?sequence=1
- Guzmán Guacho, M. (2019). *Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que acuden a la Farmacia “San José del Batán” en la parroquia Yaruquíes en el período septiembre-diciembre 2018. [Tesis de Escuela Superior Politécnica de Chimborazo]*. Repositorio Institucional, Riobamba-Ecuador.

Recuperado el 26 de 12 de 2020, de
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/9736>

- Hernández Chavez, A., & Mercado, A. (2017). Automedicación. In A. H. Chávez, Farmacología General. Una Guía de Estudio. *McGRAW-HILL, Primera*, 195-202. doi:978-607-15-1052-5
- Herrera, J. L., Ávila, A. G., López, P. M., Guerrero, L. J., & Eugenio, F. E. (2018). Percepción de la medicina ancestral y convencional en comunidades indígenas de la ciudad de Ambato. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(4), 180-185. doi:<http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n4.2018.04>
- Jafari F, Khatony A , & Rahmani E. (2018). Prevalencia de la automedicación entre los ancianos en Kermanshah-Irán. *Glob J Health Sci*, 7(2), 360-365. doi:10.5539/gjhs.v7n2p360
- Matos, E., & Camac, H. (2021). Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia de Covid-19. *Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental*, 58. Recuperado el 26 de 08 de 2021, de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/4/IV_FCS_502_TE_Espinoza_%20Herrera_2021.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (24 de Junio de 2013). *Salud prevntiva: MSP recomienda evitar la automedicación*. Obtenido de MSP: <https://www.salud.gob.ec/salud-preventiva-msp-recomienda-evitar-la-automedicacion/>
- Morales, M. B. (2018). Factores Asociados a la Automedicación en el Centro Poblado de Llícuca, Huánuco. *Peru Investig Salud.*, 2(1), 68-73. Recuperado el 15 de 10 de 2021, de <http://diu.unheval.edu.pe/revistas/index.php/repis/article/view/216/203>
- OMS. (09 de 08 de 2018). Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno Ayacucho 2015. *Scielo*, 77. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i4.12652>
- OMS. (12 de 06 de 2018). Uso responsable de medicamentos. *anmat*, 2. Recuperado el 20 de 01 de 2022, de http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf
- Pari Olarte, Cuba García, Almeida Galindo, Aliaga Guillén, Solano García, Chacaltana Ramos, Oyola García. (2021). Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *SciELO*, 14(1), 2227-4731. doi:<http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>
- Rioja-Salud. (2017). Medicamentos más demandados. *Rioja Salud*, 1. Recuperado el 13 de 09 de 2021, de <https://www.riojasalud.es/servicios/farmacia/riesgos-de-la-automedicacion>
- Rios González, C. M., & Escobar Salinas, J. S. (2017). Automedicación en Adultos de 11 Ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: Estudio Multicéntrico. *CIMEL*, 22(2), 19-23. doi:<https://doi.org/10.23961/cimel.2017.222.706>

- Rivas, R. (09 de 2018). Cultura: factor determinante del desarrollo humano. *Entorno*, 1(58), 16. doi:10.5377/entorno.v0i58.6236
- Sánchez, C. (2018). Rol de enfermería en la influencia intercultural en la automedicación en persona de tercera edad que reciben asistencia médica en el Centro Médico Parroquial Santa Isabel de Sauces VI de la ciudad de Guayaquil. *Universidad de Guayaquil*, 14-97.
- Silva Duarte, Y. Y., & Zelaya Barrantes, D. A. (2019). *Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. [Tesis de Universidad Autónoma de Nicaragua]*. Repositorio Institucional, Nicaragua-León. Recuperado el 26 de 12 de 2020, de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/4835>
- Sosa Rodas, J. J. (2019). *Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH "12 de Agosto" San Martín de Porres [Tesis de Universidad María Auxiliadora]*. Repositorio Institucional, Lima-Perú. Recuperado el 26 de 12 de 2020, de <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/227>
- Suqui-Belesaca, C. E.-P.-C.-B. (2020). Factores asociados a la automedicación en adultos. *Killkana Salud Y Bienestar*, 4(4), 9-14. doi: <https://doi.org/10.26871/killcanasalud.v4i4.744>
- Zepeda, G. (2018). Guía Antidiarréicos, Laxantes, Purgantes y Antiinflamatorios intestinales. 2.
- Zurita, M. E. (2017). Las plantas medicinales: usos y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo. *Repositorio de Facultad de medicina San Marcos*, 118. Recuperado el 17 de 09 de 2021, de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880037/las-plantas-medicinales-usos-y-efectos-en-el-estado-de-salud-de_iHP5e7s.pdf

9 ANEXOS

9.1 Anexo 1. Consentimiento Informado

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS DE 30 A 40 AÑOS DEL BARRIO MONTE DE LOS OLIVOS DEL CANTÓN LA LIBERTAD PROVINCIA DE SANTA ELENA; 2022.

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación, el cual tiene como objetivo “**Determinar los factores asociados a la automedicación en adultos de 30 a 40 años**”, debido que al automedicarse ponemos en riesgo nuestra salud y muchas personas lo desconocen.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes aspectos. Este documento se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que llene los datos que se le piden a continuación y que firme esté consentimiento.

Yo, _____, con cédula de identidad número _____; por medio del presente documento, y en pleno uso de mis facultades, acepto participar en la investigación.

FIRMA:

_____.

Certifico que este documento llamado "*consentimiento informado*" ha sido leído y entendido en su totalidad.

9.2 Anexo 2. Cuestionario sobre Conocimientos de Automedicación

Edad: Sexo: Grado o Instrucción: Religión:

Anexo 2. Conocimiento de automedicación

Introducción: Encerrar el literal que considere adecuado.

1. ¿Que son los medicamentos?

a) Son sustancias químicas que se administran al cuerpo u organismo, que sirve para prevenir, curar o aliviar la enfermedad.

b) Son sustancias químicas que solo ayudan a calmar todo tipo de dolor.

c) Son sustancias no químicas, que ayudan a tratar todo tipo de enfermedades.

2. ¿Cuáles son los tipos de medicamentos?

a) Todo tipo de vitaminas y complementos energéticos u otros.

b) Analgésicos y antiinflamatorios, antibióticos, antigripales antiácidos, antidiarreicos.

c) Complementos medicinales, hiervas caceras, suplementos nutricionales.

3. ¿Qué son los antibióticos?

a) Sustancia química que ayudan a aliviar todo tipo de dolor, por ejemplo: dolor de muelas, dolores musculares.

b) Sustancias químicas que cuyo objetivo es ayudar a reducir los molestos síntomas de resfriados comunes y gripe.

c) Sustancias químicas que ayudan al tratamiento de las enfermedades causadas por todo tipo de bacterias.

4. ¿Qué son los analgésicos?

a) Son medicamentos para calmar todo tipo de dolor, causadas por golpes, caídas, accidentes, quemaduras.

b) Sustancias químicas que ayudan al tratamiento de las enfermedades causadas por todo tipo de bacterias.

c) Son medicamentos destinados a ser usados en el tratamiento de los síntomas relacionados a la gripe.

5. Marque la respuesta correcta acerca de los efectos adversos de los medicamentos:

a) Son efectos deseados que pocas veces se presentan cuando uno se automedica.

b) Son efectos no deseados causados por los medicamentos.

c) Son efectos o síntomas que siempre los medicamentos producen.

6. ¿Qué es la automedicación?

a) Es la elección y uso de un medicamento por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades, sin prescripción o receta médicas.

b) Es la elección de un medicamento o varios por parte del usuario, con previa receta médica.

c) Es el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades reconocibles por él mismo.

7. Marque la respuesta correcta acerca de las causas de la automedicación:

a) Dificultad económica, atención medica ineficiente, temor a las consultas, falta de tiempo.

b) Tener mucho dinero, tener seguro social.

c) Tener familiares que sean profesionales de salud.

8. ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?

a) No provocar alergias.

b) No se presentan signos y síntomas.

c) Adicción, intoxicación y muerte.

9. ¿Cuáles son las desventajas de la automedicación?

a) Pueden agravar a empeorar los síntomas.

b) Alivian todo tipo de síntomas o dolencias, de cualquier enfermedad.

c) Contribuyen con la rehabilitación del individuo.

10. ¿Qué grupos son vulnerables en la automedicación?

a) Niños, ancianos, adultos.

b) Niños, ancianos, mujeres embarazadas,

c) Niños, ancianos, mujeres adolescentes.

Elaborado por: Omar Toque y Eliazar Mamani en el año 2017.

9.3 Anexo 3. Cuestionario para medir Factores Asociados a la automedicación (CAuM-ovr)

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

I.- PRIMERA SECCIÓN

1.- ¿Cuál es su edad? _____

2.- Sexo: Masculino _____ Femenino _____

3.- ¿Cuál es su Estado Civil Actualmente?

1. Soltero sin pareja
2. Soltero con pareja: enamorado (a) o novio (a)
3. Conviviente
4. Casado
5. Viudo
6. Divorciado

4.- ¿Cuál es su procedencia?

1. Salinas
2. Cajamarca
3. Amazonas
4. La Libertad
5. Santa Elena
6. Otro (por favor especifique): _____

5.- ¿Cuál es el grado de estudios de sus padres? Marque con un aspa (X)

	Nº	NIVEL DE ESTUDIOS
	1	Iltrado (analfabeto)
	2	Primaria completa/ incompleta
	3	Secundaria incompleta
	4	Secundaria completa
	5	Superior no universitario (p. ej. Instituto Superior, otros)
	6	Estudios universitarios incompletos
	7	Estudios universitarios completos (Bachiller, titulado)
	8	Postgrado

6.- ¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?

1. Menos de 600\$/al mes.
2. Entre 600-999\$/al mes.
3. Entre 1000-1500\$/al mes.
4. Más de 1500\$/al mes.

7.- ¿A dónde acude principalmente para la atención médica cuando tienen algún problema de salud? Marque una respuesta.

- 1) Farmacia.
- 2) Naturista.
- 3) Hospital del Ministerio de Salud (MINSA)
- 4) Centro de Salud
- 5) Medico particular
- 6) Clínica privada.
- 7) Seguro social
- 8) No tengo seguro.

8.- ¿cuántas habitaciones tiene en su hogar exclusivamente para dormir? _____

9.- ¿cuántas personas viven en el hogar? _____

10.- ¿Cuál es el material PREDOMINANTE en los pisos de su vivienda?

1. Tierra/ arena/ tabloncillos sin pulir.
2. Cemento sin pulir.
3. Cemento pulido.
4. vinílico/ cerámico.
5. Madera pulida/ alfombra/mármol/ terrazo.

II.- SEGUNDA SECCIÓN:

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

N°	PREGUNTA	SI	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 Ud. 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?		

N°	PREGUNTA	Siempre	A veces	Nunca
9	¿Cuándo presenta 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?			

III.- TERCERA SECCIÓN

Marque con una (x) según sea su respuesta para cada pregunta. Si su respuesta es negativa en la primera pregunta (1), ya no responda las preguntas 2, 3, 4) y pase al siguiente fármaco.

	PREGUNTAS							
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?		2. ¿Conoce sus efectos secundarios?		3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó? Puede marcar Ambas		4. ¿Tuvo algún efecto secundario o molestia después de consumirlo?	
Pastilla del día después.	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Ácido acetil Salicílico. (Ejem: Aspirina, etc.)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Paracetamol. (Ejem: Panadol, Supracalm, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Ibuprofeno	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Naproxeno (Ejem: Apronax)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Antigripales. (Ejem: Nastizol, Nastiflu)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?		2. ¿Conoce sus efectos secundarios?		3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó? Puede marcar Ambas		4. ¿Tuvo algún efecto secundario o molestia después de consumirlo?	
Mebendazol (Ejem: Vermox, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO

Metronidazol (Ejem: Flagyl, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Albendazol (Ejem: Zentel, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Trimetropin, Sulfametoxazol (Ejem: Bactrim, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Amoxil® (Amoxicilina)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Ciprofloxacino (Ejem: Ciprofloxx, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Cefalexina	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Amikacina	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Clorfenamina (Ejem: Cloro alergan, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Cetirizina	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
PLANTA CON PROPIEDADES MEDICINALES	1. ¿Lo ha consumido?		2. ¿Conoce sus efectos secundarios?		3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó? Puede marcar ambas.		4. ¿Tuvo algún efecto secundario o molestia después de consumirlo?	
Áloe Vera	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Jengibre	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Manzanilla	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Canela	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Eucalipto	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Romero	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Ajo	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO

1.- ¿Durante los últimos 6 meses ha consumido alguna planta con propiedades medicinales antes de acudir al médico?

- a) SI
- b) NO

Si su respuesta es “SI”. Anote 4 plantas que ha consumido y ¿para qué la consumió?

Nombre de la planta	¿Para que la consumió?
1.	
2.	
3.	
4.	

2.- Las plantas que ha consumido han curado sus dolencias:

- a) SI
- b) NO

3.- En alguna ocasión alguna planta que consumió le produjo daño a su salud

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es SI ¿Qué le ocurrió? _____

IV.-CUARTA SECCIÓN

1.- ¿Cuál sería el motivo principal porque utiliza un medicamento sin prescripción médica? (marcar HASTA DOS alternativas).

1. Por razones económicas y por ser medicamento de venta libre.
2. Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo.
3. Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico.
4. Porque tengo familiares o amistades enfermeras, farmacéuticos o que estudien medicina que me los recomiende.
5. Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido.
6. No tengo tiempo para ir al médico.
7. Otra (especifique): _____

2.- ¿Con qué tipo de fármaco, se automedica Ud. con mayor frecuencia? (Puede marcar HASTA DOS alternativas).

1. Analgésico/ antiinflamatorio
2. Antibiótico
3. Anticonceptivos orales
4. Antihistamínico (antialérgicos)
5. Antiparasitarios
6. Antidepresivos
7. Antigripales
8. Ansiolíticos (diazepam, alprazolam)
9. Antidiarreicos
10. Otro (especifique): _____

3.- ¿Cuál fue la fuente que le facilitó la información sobre el/los medicamento/s? (Puede marcar HASTA DOS alternativas).

1. Un médico, porque ya lo había recetado anteriormente.
2. La información leída en el prospecto, libro o internet.
3. El consejo o la recomendación de un amigo o familiar.
4. El consejo o la recomendación de un aviso publicitario.
5. El consejo o la recomendación de un profesional farmacéutico.

6. El consejo o la recomendación de otro profesional (enfermeras o técnicas en salud).
7. Otro (especifique): _____

4.- Cuando Ud., un familiar o un conocido tiene algún problema con su salud; Ud. le recomendaría: (Marque UNA respuesta.)

1. Esperar que le pase los síntomas.
2. Recomienda el uso de un medicamento que le resultó efectivo o le recomendaron anteriormente.
3. Consultar al farmacéutico.
4. Consultar a un médico.

5.- ¿Cuándo deja de consumir el medicamento? (Marque UNA respuesta.)

1. Cuando disminuyen los síntomas.
2. Cuando desaparecen los síntomas.
3. Cuando lo indica el prospecto o la indicación.
4. Cuando lo indica la persona que lo recomendó.

6.- ¿Qué síntoma o molestia lo motivaron a utilizar un medicamento sin prescripción médica? (Puede escoger más de una opción)

1. Dolor (especifique): _____
2. Fiebre
3. Gripe/Resfrío
4. Alergia
5. Infección
6. Molestias digestivas
7. Picazón o prurito
8. Relación sexual
9. Depresión
10. Insomnio
11. Otra (especifique): _____

7.- ¿Dónde adquiere con mayor frecuencia los medicamentos? (Marque UNA respuesta.)

1. Farmacia
2. Bodega

3. Hospital
4. Muestras médicas
5. Otras (especifique): _____

8.- si luego de tomar un medicamento sin receta médica persistieran los síntomas de la enfermedad ¿Cómo actuaría? (Marque una respuesta).

1. Esperar que le pase
2. Aumentar la dosis
3. Toma otra medicación
4. Concorre al médico
5. No estoy seguro (a)
6. Otras (especifique): _____

9.- ¿Cuál (es) considera Ud. ¿Que son los efectos de automedicarse? (Marque una respuesta).

1. Ningún efecto.
2. Bueno para la economía.
3. Efectos benéficos para el que lo consuma.
4. Efectos perjudiciales para el que lo consume.
5. No sé qué efecto tenga.

9.4 Anexo 4. Tablas.

Tabla 4. Datos Demográficos.

DATOS DEMOGRÁFICOS		
EDAD	Frecuencia	Porcentaje
30-35	29	64%
36-40	16	36%
Total	45	100%
SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	27	60%
Masculino	18	40%
Total	45	100%
ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje
Soltero sin pareja	4	9%
Soltero con pareja	8	18%
Conviviente	10	22%
Casado	20	44%
Viudo	0	0%
Divorciado	3	7%
Total	45	100%
INSTRUCCIÓN ACADÉMICA	Frecuencia	Porcentaje
Iletrado	0	0%
Primaria completa	15	33%
Primaria incompleta	4	9%
Secundaria completa	10	22%
Secundaria incompleta	8	18%
Superior completa	2	4%

Superior incompleta	6	13%
Total	45	100%
INGRESOS ECONÓMICOS	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 600/al mes	32	71%
Entre 600-999/al mes	13	29%
Entre 1000-1500/al mes	0	0%
Más de 1500/al mes	0	0%
Total	45	100%
GRUPO FAMILIAR	Frecuencia	Porcentaje
1 a 3 personas	13	29%
4 a 6 personas	24	53%
7 a 9 personas	8	18%
Más de 10 personas	0	0%
Total	45	100%

Fuente: Cuestionario Conocimiento de Automedicación y Cuestionario para medir Factores asociados a la automedicación - CAuM-ovr.

Elaborado por: Méndez Silvestre Hellen Pamela.

Tabla 5. Conocimiento de Automedicación.

CONOCIMIENTO ACERCA DE LA AUTOMEDICACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Muy poco (0-2)	19	42%
Poco (2.1-4)	8	18%
Regular (4.1-6)	6	13%
Bueno (6.1-8)	4	9%
Muy bueno (8.1-10)	8	18%
Total	45	100%

Fuente: Cuestionario Conocimiento de Automedicación.

Elaborado por: Méndez Silvestre Hellen Pamela.

Tabla 6. Factores Socioculturales.

FACTORES SOCIOCULTURALES	Frecuencia	Porcentaje
Ingresos	3	7%
Medios de comunicación	7	16%
Redes Sociales	6	13%
Publicidades	4	9%
Recomendaciones	8	18%
Conocimiento	10	22%
Creencias/Religión	5	11%
Calidad de atención en los establecimientos de salud	2	4%
TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario para medir Factores asociados a la automedicación - CAuM-ovr.

Elaborado por: Méndez Silvestre Hellen Pamela.

Tabla 7. Medicamentos Sintéticos y Naturales.

MEDICAMENTOS SINTÉTICOS	Frecuencia	Porcentaje
Analgésicos/Antiinflamatorios	6	13%
Antibióticos	13	29%
Anticonceptivos Orales	2	4%
Antihistamínico (Antialérgicos)	7	16%
Antiparasitarios	3	7%
Antidepresivos	0	0%
Antigripales	8	18%
Ansiolíticos (Diazepam, Alprazolam)	0	0%
Antidiarreicos	2	4%
Otros	4	9%
TOTAL	45	100%
MEDICAMENTOS NATURALES	Frecuencia	Porcentaje
Aloe Vera	8	18%
Jengibre	10	22%
Manzanilla	6	13%
Canela	2	4%

Eucalipto	6	13%
Romero	2	4%
Ajo	4	9%
Otros	7	16%
TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario para medir Factores asociados a la automedicación - CAuM-ovr.

Elaborado por: Méndez Silvestre Hellen Pamela.