

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

**Factores socioculturales y práctica de Automedicación en Adultos de
un Centro de Salud, Nuevo Chimbote, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Enf. Llatas Díaz, Jhoana Cristel

Bach. Enf. Luna Castro, Nicole Laura

ASESORA:

Dra. Huañap Guzmán, Margarita

ORCID: 0000-0002-8474-3797

NUEVO CHIMBOTE, PERÚ

2024 – 01 - 25

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.B.º de:

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Margarita Huañap Guzmán', is written over a horizontal line.

Dra. Huañap Guzmán, Margarita

DNI: 32955197

ORCID: 0000-0002-8474-3797

ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V. B.º de:

Ph. D. Dr. Ponce Loza, Juan Miguel

ORCID N°:0000-0001-9690-4693

D.N.I: 32739375

PRESIDENTE

Dra. Falla Juárez, Luz

DNI: 32980676

ORCID N°: 0009-0005-0250-5840

SECRETARIA

Dra. Huañap Guzmán, Margarita

DNI: 32955197

ORCID N°: 0000-0002-8474-3797

INTEGRANTE

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el
Aula Multimedia, siendo las 10 horas del
día 25 de Enero 2024, dando cumplimiento a la Resolución N°
012-2024-UNSA-F se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dr. Miguel
Ponce Soza, teniendo como miembros a Dra. Luz Faller Suárez
(secretario) (a), y Dra. Margarita Susana Huayta, para la sustentación de tesis a fin de optar el título de Licenciada en Enfermería
realizado por el (la), (los) tesista (as) Thomas Cristel Plata Díaz (cod.
0201721023) y Nicole Laura Lema Castro (Cod. 0201821027)
quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada:
"Factores socioculturales y Prácticas de Automedicación
en Adultos de un Centro de Salud, Nuevo Chimbote
2023"

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as) respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como Excelente asignándole un calificativo de 20 puntos, según artículo 111° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 580-2022-CU.-R-UNS)

Siendo las 11 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

Nombre: Dr. Miguel Ponce Soza
Presidente

Nombre: Dra. Luz Faller Suárez
Secretario

Nombre: Dra. Margarita Susana Huayta
Integrante

Distribución: Integrantes J.E (), tesistas () y archivo (02).





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Nicole Laura Luna Castro
Título del ejercicio: PRE GRADO
Título de la entrega: Factores socioculturales y práctica de automedicación en adu...
Nombre del archivo: S_SOCIOCULTURALE_Y_LA_PR_CTICA_DE_LA_AUTOMEDICACI...
Tamaño del archivo: 1.19M
Total páginas: 66
Total de palabras: 12,084
Total de caracteres: 64,974
Fecha de entrega: 25-nov.-2023 06:43p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2238154952



Factores socioculturales y práctica de automedicación en adultos de un Centro de Salud. Nuevo Chimbote, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
2	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	1%
3	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repository.globethics.net Fuente de Internet	1%
6	idoc.tips Fuente de internet	1%
7	repositorio.upse.edu.ec Fuente de internet	1%
8	petalofucsia.blogia.com Fuente de Internet	1%
9	www.goconqr.com Fuente de Internet	

DEDICATORIA

A Dios, por bendecirme día a día, por darme la fortaleza necesaria para alcanzar y cumplir cada una de mis metas, por ser la luz en momentos difíciles, y por ser una guía en cada paso que doy en mi camino para culminar con éxito mi carrera profesional.

A mis padres, Marlene y Juan, por darme la vida, por darme su amor, su apoyo de manera incondicional durante toda mi formación académica y profesional, por darme ánimos, por inculcarme buenos sentimientos, valores y hábitos que hacen de mi la persona que soy hoy en día.

A mis abuelos, Pedro y Patrocinia, mis segundos padres, por darme su amor, por cuidarme y velar por mi salud, por darme alegría, por ser parte de mi motivo para seguir adelante en mi camino.

A mi hermano Juan Marlon, por ser mi cómplice, por darme la fuerza para no rendirme, por siempre incentivarne a ser mejor, por darme seguridad y felicidad.

A mi mejor amiga y compañera en este trabajo, Nicole Luna Castro, por darme su ayuda en momentos difíciles, por darme momentos de felicidad, por darme su comprensión y motivarme siempre a cumplir mis deseos, ahora terminamos uno de ellos juntas y espero siempre lo estemos.

Llatas Díaz Jhoana Cristel

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme salud, por darme las fuerzas para esforzarme cada día y poder estar más cerca de mis metas propuestas, por guiarme en este largo caminar y no dejarme sola nunca.

A mi familia, por darme la vida, por su apoyo y la confianza que me brindan, por estar en mis momentos de felicidad de tristeza, brindarme seguridad, ayudarme a confiar en mis habilidades, la paciencia y el amor que me brindan.

A mis padrinos, Luis, Maximína, por apoyarme como unos segundos padres, por sus consejos y su cariño.

A Dani, por ser mi mayor inspiración, darme las ganas de ser mejor cada día y siempre trataré de enorgullecerte el resto de mi vida.

A mi mejor amiga Jhoana Llatas Díaz, por ser más que mi mejor amiga, ser como mi hermana, por motivarme cuando sentía que ya no daba más y por estar conmigo en cada uno de mis pasos a lo largo de esta carrera.

Luna Castro Nicole Laura

AGRADECIMIENTO

A Dios por habernos ayudado y guiado con su luz en los momentos de dificultad, por darnos la fortaleza, la sabiduría para culminar con éxito esta nueva etapa de nuestra carrera profesional.

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional del Santa y en especial a la Escuela Profesional de Enfermería, que ha sido nuestra casa de estudios durante toda nuestra formación académica y gracias a ella hemos adquirido y fortalecido nuestros conocimientos, tanto científicos como humanísticos que serán esenciales para desarrollarnos como profesionales de la salud.

A nuestras docentes de la E.P.E por sus enseñanzas, sus sabios consejos, su paciencia y dedicación para enseñarnos durante el desarrollo de nuestra formación académica, así como también la exigencia para lograr una formación de excelencia y calidad.

Nuestro agradecimiento especial a nuestra estimada asesora la Dra. Margarita Huañap Guzmán por sus enseñanzas, por enriquecer nuestros conocimientos, por su dedicación, su comprensión e impulsarnos siempre a esforzarnos y cumplir todo aquello que nos propusimos, y sobre todo por su apoyo incondicional para la realización de la siguiente investigación.

Llatas Díaz Jhoana y Luna Castro Nicole

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO	ix
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
I. INTRODUCCIÓN	16
II. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. ANTECEDENTES	22
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	28
2.2.1. BASE TEÓRICA	28
2.2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:	36
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	37
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	46
4.1. RESULTADOS.....	46
4.2. ANALISIS Y DISCUSIÓN.....	58
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
5.1. CONCLUSIONES	64
5.2. RECOMENDACIONES	65
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
VII. ANEXOS.....	76

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1:	
Práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia,2023	46
Tabla 2:	
Factores socioculturales de los adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia,2023	48
Tabla 3:	
Relación que existe entre los factores socioculturales y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.	49

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1:	
Práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023	47
Figura 2:	
Relación que existe entre edad y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.	51
Figura 3:	
Relación que existe entre sexo y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.	52
Figura 4:	
Relación que existe entre estado civil y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.	53
Figura 5:	
Relación que existe entre el empleo y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.	54
Figura 6:	
Relación que existe entre el ingreso económico y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.	55
Figura 7:	
Relación que existe entre grado de instrucción y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023	56
Figura 8:	
Relación que existe entre religión y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.	57

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1:	
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES	77
ANEXO 2:	
CUESTIONARIO SOBRE LA PRÁCTICA DE LA AUTOMEDICACIÓN	78
ANEXO 3:	
CONSENTIMIENTO INFORMADO	79
ANEXO 4:	
MATRIZ DE CONSISTENCIA	80

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, tuvo el objetivo de conocer la relación entre los Factores Socioculturales y la práctica de Automedicación en los adultos de un Centro de Salud, Nuevo Chimbote, 2023. La población estuvo conformada por 100 adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, quienes cumplían los criterios de inclusión. Se aplicó el cuestionario de automedicación y factores socioculturales. Los datos fueron procesados en el software SPSS versión 29, y el análisis estadístico de independencia de criterios (Chi Cuadrado χ^2). Las conclusiones son: La mayoría de adultos se automedican (69.0%) y el 31.0% no se automedica. Entre los factores socioculturales prevalecen adultos de 18 a 29 años, del sexo femenino, convivientes y solteros, trabajador independiente y dependiente, ingresos de 1025 a 1250 soles, de grado secundaria, y de religión católicos. No existe relación estadística significativa entre los factores socioculturales y práctica de automedicación ($p > 0.05$), presentando mayor riesgo para automedicarse, los de 60 a más años de edad, sexo femenino, ser conviviente, estudiante, tener un ingreso de 800 a 1025 soles, sin grado de instrucción y, ser de religión adventista.

Palabras claves: Automedicación, Factores socioculturales, Enfermería.

ABSTRACT

The present investigation of type quantitative, descriptive and correlational, its objective was to know the relationship between Sociocultural Factors and the practice of Self-medication in adults at a Health Center, Nuevo Chimbote, 2023. The population was made up of 100 adults who attend the Yugoslavia Health Center, who met the inclusion criteria. The self-medication and sociocultural factors questionnaire was applied. The data were processed in the SPSS version 29 software, and the statistical analysis of independence of criteria (Chi Square χ^2). The conclusions are: The majority of adults self-medicate (69.0%) and 31.0% do not self-medicate. Among the sociocultural factors, adults between 18 and 29 years of age, female, cohabiting and single, independent and dependent worker, income of 1025 to 1250 soles, secondary school graduate, and of Catholic religion prevail. There is no significant statistical relationship between sociocultural factors and self-medication practice ($p > 0.05$), presenting greater risk for self-medication, those 60 years of age or older, female, being a cohabitant, student, having an income of 800 to 1025 soles, without a degree of education and, being of the Adventist religion.

Keywords: Self-medication, Sociocultural factors, Nursing

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la Automedicación como "La selección y uso de medicamentos por parte de las personas sin prescripción médica, con el objetivo de tratar enfermedades y/o síntomas que ellos mismos pueden identificar", la automedicación responsable la define como "Una práctica mediante la cual las personas tratan sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos autorizados, disponibles sin necesidad de prescripción, y que son seguros y eficaces si se los emplean según las indicaciones" (Pillacay Carrión, 2016).

A nivel Mundial, la OMS informa que la toma de medicamentos sin receta médica causa la muerte de 700 000 personas cada año. Según la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas de los Estados Unidos, al año registraron más de 37 mil muertes a causa de una sobredosis medicamentosa (GOB, 2021).

En el Perú, según el MINSA, el 55% de la muestra se automedica arriesgando su salud, se administran medicamentos sin contar receta médica.

Como menciona, el médico internista Luis Solari Yokota, la automedicación puede incrementar la morbilidad y mortalidad en la población, porque el fármaco no está exento de efectos secundarios, aunque se utilice para tratar algún malestar, sin tener en cuenta los potenciales efectos (EsSalud, 2016).

La automedicación produce ciertas consecuencias negativas para la salud como efectos secundarios, en algunas situaciones de intoxicación, dependencia, ocultando el proceso patológico, interacciones con algunos medicamentos, sinergismo o antagonismo en el efecto del medicamento, y puede conllevar a sufrir de problemas renales o digestivos (Hermoza et al., 2016).

Los factores que llevan a la automedicación son múltiples, como los factores sociales, en relación a la dificultad de acceso de la población al sistema de salud, las condiciones de

trabajo y de vida que dificulta el acceso a una consulta médica, está la influencia del grupo social o familiar ofreciendo alternativas de solución al problema de salud basado en sus experiencias; así mismo por sugerencia del farmacéutico o de cualquier persona que no es un profesional de la salud, la falta de información acerca del peligro que conlleva el uso inadecuado de medicamentos, la prescripción de medicamentos de rutina por parte de los profesionales del sector salud, condiciones socioeconómicas, demográficas y condiciones ocupacionales o laborales (Tobón, Montoya y, Orrego, 2018).

Los medios de comunicación y/o audiovisuales constituyen un factor de gran influencia para la práctica de la automedicación en nuestra población hoy en día, medios como la radio, la televisión, los teléfonos móviles con el uso de distintas redes sociales influyen de manera directa e indirecta, a través de los medios publicitarios, en las decisiones de las personas que por voluntad propia se administran diversos fármacos (Martín, Alonso, Iglesias de Sena, Sáez y Mirón, 2014).

En nuestro país, la farmacovigilancia es escaso o nulo; éstos pueden ser adquiridos libremente en farmacias y algunos incluso en las calles, vendidos por personal que no tienen capacitación técnica (Vásquez, 2012).

Esto sucede aun cuando se cuenta con el Sistema Peruano de Farmacovigilancia que fue implementado por la Digemid en 1999, con el fin de tener vigilado y evaluado la seguridad de sus productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, para que tomen medidas que permitan reducir y prevenir los riesgos y mantener los beneficios de los mismos en la comunidad (MINSa, 2020).

La Ley N° 29459 “Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios”, conceptualiza y establece normas, criterios, principios y exigencias de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que utilizan las personas, en relación con la Política Nacional de Salud y así mismo de Medicamentos,

las cuales deben ser tomados en cuenta como prioridades para el Estado, dentro de un conjunto de políticas sociales que nos conlleva a un acceso oportuno, imparcial y con calidad a los servicios de salud (GOB, 2021).

La Ley General de Salud N°26842 informa que, sólo los médicos tienen la potestad de prescribir medicamentos. Los cirujanos dentistas y obstetras pueden prescribir solo si se trata sobre el área de su profesión. Asimismo, deben informar al paciente sobre las contraindicaciones, reacciones adversas, riesgos que su administración puede causar y las medidas de precaución que debe tomar para su uso adecuado de manera segura.

El Artículo 33° nos explica que el personal químico-farmacéutico es responsable de informar, dispensar y orientar al usuario sobre la administración, dosis y uso del producto, reacciones adversas y condiciones de conservación (MINSA, 2015).

De esta manera los profesionales de salud están en la obligación de enseñar conductas que alejen a las personas de errores derivados del mal uso de los fármacos y advertir sobre los efectos secundarios de los mismos (Kregar y Filinger, 2005).

En ese sentido, durante nuestro internado comunitario, se observó cómo la mayoría de los integrantes de la comunidad no asisten a los centros de salud cuando presentan algún malestar, pero si acuden a las tiendas y farmacias cercanas a su domicilio, que dispensan algunos medicamentos comerciales, lo que evidencia un gran riesgo para la salud pública, al poder generar resistencia a los medicamentos, teniendo las personas que adquirir medicamentos de tercera o cuarta generación.

Así mismo, se encontró que los pacientes que acuden al Centro de Salud Yugoslavia, no solo proceden de Chimbote y Nuevo Chimbote, sino también de la serranía del Perú, quienes ahora residen en estos distritos, trayendo consigo creencias y costumbres propias de su cultura y ambiente social en el que se desarrollaron, vinculados a la tendencia de automedicarse.

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo anteriormente expuesto se plantea la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre los factores socioculturales y la práctica de automedicación en los adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

Conocer la relación que existe entre los factores socioculturales y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia.
- Identificar los factores socioculturales de los adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia.
- Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia.

1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Los factores socioculturales se relacionan significativamente con la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Actualmente el problema de la automedicación o del abuso de medicinas se ha convertido en uno de los problemas más importantes de la sociedad porque la población tiene la libre disposición o el manejo de los medicamentos, algunos profesionales de la salud o no profesionales medican o recetan, situación que puede conllevar a niveles de dependencia, sobredosis y consecuentemente a la muerte.

En el mundo cada vez hay más población que fallece por enfermedades que se pudieron prevenir. Y la automedicación es una de las principales tareas que es necesario resolver. Según datos de la Organización mundial de la salud, la reacción adversa a los medicamentos es una de las diez causas principales de muerte en el mundo causada entre otras razones, por la automedicación; la administración incorrecta convierte a las personas en seres inmunes a esos medicamentos, ocasionando resistencia y por tanto la enfermedad se prolonga como un contexto crítico hacia la cronicidad.

La enfermera es el profesional responsable del cuidado de la persona en los tres niveles de prevención, siempre interactuando y dando énfasis a los cuidados preventivo-promocionales como es evitar la automedicación.

La investigación propuesta buscó conocer la relación entre los factores socioculturales y la automedicación en los adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia.

1.5. IMPORTANCIA

El presente trabajo de investigación es de importancia para la ciencia de Enfermería porque no sólo se obtuvo información actualizada sobre los factores socioculturales y la práctica de automedicación en adultos de un Centro de Salud, sino que con los resultados se ampliará los aportes preventivos promocionales.

Para las Instituciones de Salud, les permitirá identificar los Factores socioculturales que generan la Automedicación en las personas adultas que acuden para su atención, y ante ello poder adoptar las medidas pertinentes, dentro de sus posibilidades, que tenga como objetivo la mejora de esta situación.

Para el profesional de Salud, le permita formular estrategias que serán orientadas a la promoción de la práctica adecuada y segura de la automedicación responsable, conociendo los factores socioculturales que influyen en la decisión de esta práctica en las personas, debido al rol que cumple como educadores en la población, favoreciendo así el autocuidado de la comunidad.

Para la Escuela Profesional de Enfermería (EPE), contribuirá en el aspecto metodológico, porque los resultados obtenidos servirán como referencia y base para futuras investigaciones similares, así mismo permitirá una mayor aproximación al conocimiento de esta problemática y se podrán generar proyectos viables de intervención.

Así mismo para el Departamento Académico de Enfermería (DAE), los hallazgos e información obtenidos podrían ser incorporados como parte de la asignatura de Enfermería en Salud del Adulto, abordando el tema de la Automedicación y la importancia de la Farmacovigilancia de manera más explícita, enriqueciendo así el conocimiento de los estudiantes de la EPE.

Finalmente, con la presente investigación se contribuye a la promoción de la salud, siendo relevante para la sociedad y para los profesionales de salud debido al rol que cumplen como educadores en la población promoviendo prácticas adecuadas y seguras de automedicación responsable, favoreciendo conductas de autocuidado de la comunidad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

A NIVEL INTERNACIONAL

En Nicaragua, López (2016), investigó “Factores sociales y culturales relacionados a la práctica de Automedicación en pacientes que acuden al servicio de Odontología en el Centro de Salud Villa Libertad de la ciudad de Managua”, de tipo descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 303 personas que acuden al servicio de odontología. Se encontró un 74.9% del total se automedicó por influencia de medios de comunicación, el 83% lo han hecho sin prescripción médica, el 68% se automedicó con medicamentos, mas no con medidas caseras, como el uso de hierbas curativas. Se concluyó que las razones por las cuales la población se automedica, son la influencia de los medios de comunicación, la calidad de atención en los centros de salud y la educación sanitaria que reciben.

En Nicaragua, Silva y Zelaya (2019), realizaron el estudio “Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León”, de corte transversal analítico. La muestra estuvo constituida por 719 personas. Se evidenció la prevalencia de automedicación en un 67.6 % del total, el sexo predominante fue el femenino (59.3 %) (41-60 años). Dentro de los factores condicionantes están, las visitas anteriores al médico (49%), recomendaciones del entorno social (23%) y por su propia cuenta (19%), influencia de los medios de comunicación, sobre todo la televisión (82.8%). Concluyendo que en la ciudad de León siete de cada diez personas se automedican.

En Ecuador, Méndez (2022), realizó un estudio titulado “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 tipo cuantitativo,

observacional, descriptivo, no experimental y tuvo una muestra de 110 personas. Los resultados evidenciaron que el 64% de la población adulta se automedican desde la edad de 30 a 35 años y los factores socioculturales que influyeron en su automedicación, la calidad de atención de establecimientos de salud (4%), ingresos económicos (7%), publicidades (9%), creencias/religión (11%), redes sociales (13%), por medios de comunicación (16%), recomendación de otras personas (18%) y el nivel de conocimiento representa un (22%). Concluyendo que, los factores socioculturales en los adultos si influyen en la práctica de automedicación.

En República Dominicana, Rodríguez (2022) investigó “Factores asociados a Automedicación de adultos del sector Villa María, correspondiente a la UNAP Contreras”, en una muestra de 130 adultos. Los resultados indicaron que el 92.3% del total de personas se automedican. En cuanto a los factores socioculturales, están la edad, representando un 30.8% a los adultos de 40-49 años, siendo del sexo femenino un 53.8 %, en el nivel de educación, primaria (40%) y secundaria (23.1%), estado civil, divorciado (45.4%) y soltero (40%), el tipo de medicamento más utilizado fueron el 21.5 % antigripales, analgésicos en 50%, el motivo más frecuente fue por cefalea en un 29.2 %, gripe 21.5 %, el 35.4 % de los pacientes se automedica por decisión propia y en un 24.6 % por recomendación de sus amistades. Se concluyó que la automedicación tiene una alta frecuencia, en personas mayores de 40 años.

En Ecuador, Tomalá (2022), en su trabajo de investigación: “Factores socioculturales relacionados a la Automedicación por Covid-19 en Adultos de 20 a 64 años. Barrio las Mercedes, Comuna Palmar”, de enfoque cuantitativo y no experimental, de tipo transversal y correlacional, con una muestra de 76 personas.

Los resultados demostraron que los factores que influyen en la práctica de automedicación son, el nivel de instrucción, con primaria completa un 18% se automedica y el 13% no, secundaria completa el 16%, y el 9% no, con estudios superiores un 7% y el 12% no; en cuanto a fuentes de información, un 29% fue por amigos y vecinos, 24% familiares, 22% empresas farmacéuticas, 14% personal de salud y 11% otras fuentes; y en cuanto a la distancia de los establecimientos de salud, considerándolos muy distante, el 38% se automedica y el 12% no lo hace, poco distante, el 29% y el 8% no, y cerca, el 8% se automedica. Se concluyó que se evidencia la relación entre la automedicación y los factores socioculturales.

A NIVEL NACIONAL

En Cajamarca, Mantilla y Terán (2016) en el estudio “Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años, que acuden a los establecimientos farmacéuticos”, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 245 personas que acudieron a los diferentes establecimientos farmacéuticos; de ese total, el 87,3% se automedica, siendo así mismo el 60,7% del sexo femenino y solo el 39,3% de sexo masculino, en cuanto al estado civil, el 33,2% de las personas convivientes se automedican; respecto a la ocupación, ser estudiante fue el grupo más propenso con un 57% del total. En factores culturales, las personas de religión católica (68,7%) se automedican con mayor frecuencia a comparación de otras religiones. Concluyendo que los usuarios acuden como primera opción a un establecimiento farmacéutico para ahorrar tiempo y dinero.

En Tarapoto, Huañap y García (2017), realizaron una investigación titulada “Factores socioculturales y su relación con la automedicación en personas de 18

a 50 años en la asociación de vivienda 02 de febrero - distrito de la Banda de Shilcayo”, de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, tuvo una muestra de 132 personas. Se evidenció que el 82,6% de la población se automedica, vinculados a esta práctica los Factores sociales: no realizan las cosas por presión, tienen buena experiencia en salud, el 35,8% debido al alto costo de la consulta médica realiza esta práctica, viven cerca del servicio de salud. Factores culturales: 75,8% reciben información sobre venta de medicamentos, 58,3% información sesgada por las empresas farmacéuticas, 47,0% manifiestan influencia de los medios de comunicación. En conclusión, los factores socioculturales descritos anteriormente se relacionan significativamente con la automedicación.

En Lima, Quispe (2018), investigó: “Factores que influyen en la Automedicación de los pobladores mayores de 18 años del AA.HH. San Hilarión Alto del Distrito de San Juan de Lurigancho, 2018”, de tipo observacional y transversal, tuvo una muestra de 304 personas adultas. Los resultados evidenciaron que el 99.7% de los pobladores mayores de 18 años se automedica. En cuanto a los factores demográficos el 87.8% tienen 33 años o más, los hombres son los que más se automedican con el 67.4%. Respecto al factor sociocultural los que tienen estudios secundarios (72.7%), los de clase B (94.2%). Respecto al factor económico se automedican los que tienen mayores ingresos salariales (38.5%) y empleo (79.6%). Concluyendo que el nivel educativo bajo, ingresos económicos y el estado ocupacional se asociaron significativamente con la práctica de riesgo de automedicación.

En Lima, Sosa (2019), en su trabajo titulado “Determinación de Factores Asociados a la Automedicación en la Población del AA. HH “12 de agosto” San

Martín de Porres-Lima-Perú, 2019”, de tipo descriptiva, observacional, de corte transversal, con una muestra de 266 personas que integran la comunidad de estudio. Los resultados evidenciaron que, el 85,7% de la población se automedicó. Respecto a motivos de automedicación, por sugerencia se obtuvo al 78,9%, por falta de tiempo un 68,4%; luego aquellos con conocimiento presentan un 74,1%; por presentar algún malestar un 86,8%; por dificultad de acceso a servicios de salud un 61,8%. Se concluyó los factores socioculturales se relacionan significativamente con la práctica de automedicación.

En Lima, Villanueva (2021), en su investigación “Factores socioculturales relacionados a la automedicación ante Covid-19 de los comerciantes del mercado Central de Tahuantinsuyo, Perú” de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, con una población de 53 personas. Se evidenció que los comerciantes que se automedican con más frecuencia son mujeres (60,4%), procedentes de la costa 52,9%, un 43,4%, se automedica por tener fácil acceso, por carencia de tiempo (54,7%), por la influencia de la publicidad 49,1%, por sugerencia de su entorno social, 73,5%, creyendo que su enfermedad es leve 92,4% y por no asistir al médico 79,2%. Así se concluye que más de la mitad de los comerciantes se automedica.

A NIVEL LOCAL

En Chimbote, Tello, Armas, Robles y Mendieta (2016), investigaron la “Relación de automedicación con factores sociales, económicos y culturales en los pobladores de Chimbote”, de tipo descriptivo de corte transversal, tuvo una muestra de 384 pobladores. Según los resultados obtenidos, el grupo etario de 41 a 63 años se automedica frecuentemente (43,1%); en relación al género el 38%

para ambos casos; por la ocupación, agricultores (60%), técnicos (52.2%) y pescadores (50%); según tenencia de seguro, se automedican el 37.9% y no, un 39.1%; con instrucción primaria se automedican en un 48% y sin instrucción 83.3%; según el tiempo de consulta médica, atenderse con un profesional médico demanda mucho; por recomendación del personal de farmacia, el 38.8% se automedicó. Se concluyó que existe relación significativa entre automedicación y factores culturales.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. BASE TEÓRICA

El presente trabajo de investigación se sustentó en el Modelo del Sol Naciente de la Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger, que consiste en la creencia, que las personas de diferentes culturas brinden información y orienten a las personas con grados académicos, pudiendo así recibir la atención médica que deseen y/o necesiten (Raile, 2015). La autora define el cuidado cultural como una teoría holística amplia de la carrera de enfermería, teniendo en cuenta la vida en su plenitud y su perspectiva holística en un período de tiempo determinado, incluyendo los factores de estructura social, visión del mundo, trayectoria cultural y sus valores.

Según Leininger y McFarland, la cultura son las creencias, normas, valores, símbolos, prácticas y estilos de vida de cada persona, grupo o instituciones que se aprenden, comparten y se transmiten de una a otra generación (Raile, 2015).

Asimismo, mencionan a la enfermería transcultural como el principal campo de enfermería, centrándose en la comparación del estudio y el análisis de culturas y subculturas del mundo con respecto a sus valores sobre los cuidados, su forma de hablar, sus creencias sobre salud, enfermedad, y su modelo de cómo actuar.

Respecto a los cuidados culturales, los definen como acciones de prestación de cuidados que brindan ayudando, mejorando o promoviendo el cuidado de uno mismo o en los demás, centrándose en las evidentes o anticipadas necesidades de salud o el bienestar del cliente, en respuesta hacia una discapacidad, muerte u otras condiciones humanas (Raile, 2015).

Su propósito era descubrir las particularidades y las universalidades del cuidado humano según la visión del mundo, la estructura social y otras dimensiones,

después descubrir formas de proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada (Acuña, 2017).

Leininger y McFarland defienden que, así como la carrera de enfermería es importante para los pacientes y las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias son esenciales para guiar todas las decisiones y acciones de enfermería para lograr resultados buenos y efectivos.

Para Leininger la profesión de enfermería necesita estudiar los cuidados sistemáticos desde una perspectiva cultural, amplia y holística para descubrir las manifestaciones y el significado de los cuidados, la salud, la enfermedad y el bienestar como conocimiento de enfermería (Raile, 2015).

El Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger fue usado con el objetivo de estructurar el sistema mediante el cual se representó la manera en que actúan ambas variables de estudio. Este modelo describe a los seres humanos de forma inseparable de sus referencias culturales y su estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental (Raile, 2015).

Consta de cuatro niveles, siendo el primero el más abstracto y el cuarto el menos abstracto (Olcese y Frutos, 2015).

El primer nivel, compuesto por la visión del mundo y los sistemas sociales, estuvo representado por el ambiente en el que se llevará a cabo la captación de datos para el estudio que es el Centro de Salud.

El segundo nivel, es el que brinda información sobre los individuos, las familias, los grupos e instituciones en diferentes sistemas de salud, este representó la estructura sociocultural del ser humano.

El tercer nivel, proporciona información acerca de los sistemas enfermeros que actúan dentro de una cultura, pero en sentido al objetivo del estudio, este estuvo representado por los factores sociales y culturales que posiblemente influyan en la población para realizar la práctica de automedicación.

El cuarto nivel, determina las acciones y decisiones de los cuidados enfermeros; en esta oportunidad representó la decisión de los adultos de Automedicarse o no, dada la influencia de los factores en estudio (Raile, 2015).

La práctica de la automedicación dependerá de las influencias de los factores socioculturales, en la que resalta fundamentalmente la necesidad de un bienestar del adulto determinando por la práctica y no práctica de la automedicación.

La automedicación es una parte del autocuidado que las personas, en el pasado, ponían en práctica para su cuidado personal, usando hierbas u otros medios con el fin de aliviar sus síntomas o curar ciertas condiciones. Este conocimiento experiencial se transmite de una generación a otra. La automedicación es en la actualidad un tema complejo para los sistemas de salud y sus actores, dado sus orígenes y soluciones, así como por la complejidad de los beneficios y perjuicios que genera esta práctica (Hernández y Mercado, 2014).

Para el Ministerio de Salud (MINSA), la automedicación, es la administración, sin prescripción médica, por iniciativa propia de cualquier tipo de medicamento (Ministerio de Salud Pública, 2013).

La Automedicación se clasifica en dos tipos:

Automedicación irresponsable: puede generar efectos adversos para la salud como sobredosis, adicción, interacciones con otros medicamentos o suplementos alimenticios que se estén ingiriendo, causando procesos clínicos graves y resistencia a los medicamentos (Blanes, 2021; Smirnova y Gatewood, 2017).

Automedicación responsable: Es la utilización de medicamentos registrados, obtenidos legalmente por iniciativa de una persona o por recomendación de un profesional sanitario sin receta médica (Asociación Médica Mundial, 2022).

Al automedicarse con el fin de mejorar la salud, se expone al organismo a efectos adversos, como dolores de cabeza, letargo, náuseas e incluso otros efectos más graves como:

Resistencia a los antibióticos: Efecto causado por el uso inadecuado de medicamentos, como por ejemplo en la práctica de la automedicación, esto conlleva al aumento de la morbilidad y mortalidad, vuelve ineficaces y disminuye las opciones terapéuticas utilizadas contra las infecciones (MINSA, 2019).

Intoxicación: Lesión producida por tragar, inhalar, tocar o inyectarse distintos medicamentos y/o sustancias químicas. (MFMER, 2022).

Enmascaramiento de la enfermedad: Ocultación o modificación del proceso patológico de alguna enfermedad, que genera que los efectos no se manifiesten o se aprecien con facilidad (RAE, 2022).

Dependencia a los fármacos: existen dos tipos; primero, la dependencia física, es un estado de adaptación del cuerpo que necesita un cierto nivel de presencia del fármaco para un funcionamiento normal; y la dependencia psicológica, que es un estado adaptativo que induce a las personas a tomar una nueva dosis, con el fin de experimentar efectos placenteros y/o evitar abstinencia desagradable (AESEG, 2012).

Y, por último, agravamiento de la dolencia y, en algunos casos, puede llegar a causar la muerte (EsSalud, 2021).

La población en estudio estará conformada por adultos tomando en cuenta sus

etapas, se definirá los siguientes términos:

- **ADULTO:** Persona que ha llegado a la plenitud de crecimiento o desarrollo (RAE, 2023).

Erickson distingue ocho etapas en el desarrollo humano, tres de las cuales corresponden a la etapa adulta, estas son:

- **JOVEN ADULTO (18 - 30 AÑOS):** Etapa de la antítesis crítica de intimidad versus aislamiento. Es esta etapa el adulto debe procurar establecer buenas relaciones con los demás y sobre todo con el sexo opuesto.
- **ADULTEZ INTERMEDIA (30 – 60 AÑOS):** Etapa determinada por la generatividad versus estancamiento. Es el momento de mayor plenitud y madurez del adulto.
- **ADULTEZ AVANZADA (60 AÑOS A MÁS):** Etapa de la integridad versus desesperación determinada por el fin total, impredecible en su tiempo y naturaleza. Conlleva la unificación de la personalidad y de la vida, aquí el sujeto percibe el final de la vida (Muñoz et al., 2001).

Los factores más resaltantes que predisponen a la población adulta a automedicarse, son los factores socioculturales, entre ellos:

- **LA EDAD:** Tiempo cronológico de una persona transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha (Medellín, 2009).

La etapa reproductiva que se define entre los 15 a 49 años es un factor importante de la fecundidad; en los países subdesarrollados, donde predomina una población joven, es necesario tener en cuenta que la edad materna influye en el bienestar del binomio madre hijo (Campos, 2015).

- **SEXO:** Características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (OIT, 2012).

- **ESTADO CIVIL:** Es la situación jurídica del individuo en la familia y en la sociedad, que le permite ejercer ciertos derechos y asumir obligaciones, tratándose primordialmente en el estado de familia (Soltero, Casado, Divorciado y Viudo) (Kluwer, 2020).
- **EMPLEO:** Actividad que una persona cotidianamente realiza que le permite satisfacer sus necesidades básicas y sociales (Barragán, 2020, como se citó en Méndez, 2022).
- **INGRESO ECONÓMICO:** Remuneración que se obtiene por realizar dicha actividad (trabajo) (Banrepcultural, 2017).

La cantidad de dinero que se posee tiene efecto en la salud, las personas con mayores ingresos tienden a ser más saludables, a diferencia de tener un ingreso bajo afecta a la capacidad de acceder a un seguro de salud y atención asequibles (American Academy of Family Physicians, 2020).

- **RELIGIÓN:** Sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual (EcuRed, 2020).

Es un factor que puede estar más o menos integrada en las tradiciones culturales de la sociedad o etnia en la que se practican, hace referencia tanto a las creencias y prácticas personales como a ritos y enseñanzas colectivas (Mafla & Yamá, 2014).

- **GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Educación de una persona, siendo el nivel más alto de educación completado o en curso, ya sea temporal, completa o incompleta (Barragán, 2020, como se citó en Méndez, 2022).

El presente estudio, se realizará en un **Centro de Salud**, se define como:

Según, la Real Academia Española (2023), es un centro que presta servicios de

atención primaria de la salud.

El Ministerio de Salud (2021), refiere que es un local o establecimiento de salud que brinda atención médica o vacunación en Lima y provincias, que está a disposición de todos los ciudadanos.



MODELO DEL SOL NACIENTE DE MADELEINE LEININGER ADAPTADO A LA PRESENTE INVESTIGACIÓN

2.2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- **FACTORES:** Son aquellos elementos que condicionan una situación, convirtiéndose en la causa de su desarrollo, transformación de los hechos y contribuye a que se obtengan determinados resultados al ser responsable de variación o cambios (Bembibre, 2009).
- **FACTORES SOCIOCULTURALES:** Son el conjunto de valores, características, creencias, tradiciones, costumbres que ayudan a caracterizar e identificar a una persona (Jiménez, 2012, como se citó en Rocha et al., 2017).
- **FACTORES SOCIALES:** Constituyen todas las influencias externas provenientes de nuestro entorno, que incluyen círculos cercanos como familia, amigos, compañeros de trabajo y la comunidad inmediata. Estas influencias inciden en nuestras percepciones y emociones (Silva, 2022).
- **FACTORES CULTURALES:** Ejercen un impacto en la conducta de la persona, abarcando aspectos como las prácticas habituales, las tradiciones, el modo de vida y el entorno residencial, y de alguna manera afectan la manera en que establecen relaciones (Silva, 2022).
- **AUTOMEDICACIÓN:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la automedicación se describe como un acto individual de consumo que implica la autoadministración de medicamentos, ya sea para uno mismo o para otros, fuera una prescripción médica o modificando la prescripción original. Este comportamiento tiene como objetivo principal el autocuidado de la salud u otros propósitos “(OMS, 2021).

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. MÉTODO DE ESTUDIO

Esta investigación adopta un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental, correlacional y de corte transversal.

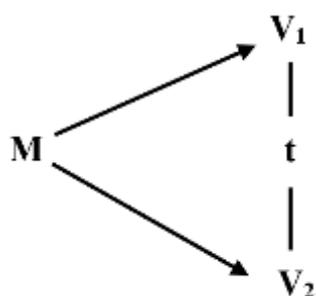
Cuantitativo, dado que buscó comprender una realidad social desde una perspectiva objetiva y externa, el enfoque cuantitativo tuvo como objetivo la precisión en las mediciones o indicadores sociales, con la intención de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones más amplias (Galeano, 2004, citado por Ruiz, 2012).

Descriptivo, porque estuvo orientado a caracterizar las variables en estudio (Hernández, 2004).

No experimental, dado que se llevó a cabo sin intervenir deliberadamente en las variables, simplemente observando los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural, con el propósito de analizarlos (Hernández, 2004).

Corte transversal – Correlacional, Debido a que recopiló datos en un único momento, en un período temporal único. Su objetivo era describir variables y analizar cómo estas incidían e interactuaban en ese momento específico (Hernández, 2004).

3.2. DISEÑO DE ESTUDIO



M: Adultos

V₁: Factores Socioculturales

V₂: Automedicación

r: relación entre variables

t: 2023

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por 100 adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote en el año 2023.

3.3.2. Muestra:

La muestra estuvo conformada por el total de la población por técnica y económicamente viable.

3.3.3. Unidad de análisis:

Adulto que asiste al Centro de Salud Yugoslavia en el año 2023.

3.3.4. Marco Muestral:

Registro de Atención de adultos de consulta externa.

3.3.5. Criterios de inclusión

- Personas de 18 años a más.
- Personas que acepten voluntariamente llenar el cuestionario.
- Persona orientada en espacio, tiempo y persona.
- Personas que tienen o tenían algún malestar de salud durante el tiempo de estudio.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En esta investigación, se considerarán los principios éticos establecidos en el código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Santa. (UNS, 2017).

A) Protección de la persona: La dignidad, identidad, diversidad, libertad, derecho a la autonomía informativa y privacidad de los participantes en la investigación son respetados.

B) Consentimiento informado y expreso: En cualquier investigación, es

imperativo considerar la declaración de voluntad informada, la cual debe ser expresada con libertad, de manera clara e inequívoca. Mediante este procedimiento, se espera que las personas o los poseedores de los datos estén informados sobre cómo se utilizará su información con fines específicos de la investigación (Anexo 3).

C) Cuidado al medio ambiente y al respeto de la biodiversidad: Cualquier investigación llevada a cabo por los docentes, estudiantes e investigadores de la UNS debe abstenerse de realizar acciones perjudiciales para la naturaleza y la biodiversidad. Esto implica la comprensión integral del sistema que abarca elementos bióticos, abióticos, socioeconómicos, culturales y estéticos, los cuales interactúan entre sí y con los individuos y la comunidad siendo el objetivo buscar la conservación racional y sostenible de los recursos.

D) Responsabilidad, Rigor Científico y Veracidad: Los miembros del cuerpo docente, estudiantes e investigadores de la UNS desempeñan sus funciones con responsabilidad en lo que respecta a la pertinencia, los alcances y las repercusiones de sus investigaciones, abarcando los niveles institucional, individual y social. Además, se comprometen a seguir un riguroso enfoque científico para garantizar la validez, confiabilidad y credibilidad de los métodos, fuentes y datos utilizados en sus trabajos.

E) Respeto a la normatividad nacional e internacional: Los profesores, alumnos e investigadores de la UNS deberán familiarizarse y cumplir con las leyes que rigen el ámbito de investigación en cuestión. Dado que simplemente estar informado sobre las normativas no es suficiente, es imprescindible internalizar el propósito de estas, cultivar convicciones personales y reflexionar sobre las repercusiones de nuestras acciones como investigadores.

F) Confidencialidad y Privacidad: La confidencialidad implica reconocer el derecho a la privacidad, donde la intimidad se comprende como lo más personal y exclusivo de cada individuo. Sin embargo, la comprensión del alcance del concepto de intimidad como derecho está sujeta a evaluaciones subjetivas. Lo que puede ser considerado íntimo por algunos podría no tener la misma connotación para otros. No obstante, es innegable que el verdadero propietario legítimo de esa información es el paciente, y, por lo tanto, solo él tiene la autoridad para decidir qué información puede compartirse y con quién (Berenguer, 2018).

3.5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

A. VARIABLE 1:

FACTORES SOCIOCULTURALES

Definición Conceptual:

Los factores socioculturales abarcan todas aquellas condiciones que alteran o ejercen influencia sobre el estado de salud de las personas en relación con su entorno y aspectos sociales y culturales como creencias, normas y estilos de vida que se aprenden, comparten y transmiten dentro de un grupo determinado (Yanarico, 2013).

- **EDAD**

Definición Conceptual: lapso temporal que ha transcurrido desde el momento del nacimiento de una persona hasta la fecha presente (Medellín, 2009).

Definición Operacional: En escala de medición por intervalos.

- 18 – 29 años

- 30 – 59 años

- 60 a más

- **SEXO**

Definición conceptual: Características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (OIT, 2012).

Definición operacional: Escala de medición nominal

- Masculino

- Femenino

- **ESTADO CIVIL**

Definición conceptual: Condición de las personas que define sus vínculos familiares, ya sea a través del matrimonio o del parentesco, y que establece ciertos derechos y responsabilidades (Kluwer, 2020).

Definición operacional: Escala de medición nominal.

- Soltero

- Casado

- Conviviente

- Divorciado

- **EMPLEO**

Definición conceptual: Actividad que una persona realiza cotidianamente con el objetivo de satisfacer sus necesidades básicas (Barragán, 2020, como se citó en Méndez, 2022).

- **FAMILIA**

Definición conceptual: Personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto (Acevedo y Vidal, 2018).

Definición operacional: Escala de medición nominal

- Monoparental
- Nuclear
- Compuesta

- **INGRESO ECONÓMICO**

Definición conceptual: El ingreso es una remuneración que se obtiene por realizar dicha actividad (trabajo) (Banrepcultural, 2017).

Definición operacional: Escala de medición ordinal

- Menos de 800 nuevos soles
- De 800 – 1025 nuevos soles
- De 1025 – 1250 nuevos soles
- Mayor a 1250 nuevos soles

- **GRADO DE INSTRUCCIÓN**

Definición conceptual: Es la educación de una persona, siendo los niveles completa o incompleta (Barragán, 2020, como se citó en Méndez, 2022).

Definición operacional: Escala de medición ordinal

- Sin grado de instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior Técnico
- Superior Universitario

- **RELIGIÓN**

Definición conceptual: Es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual (EcuRed, 2020).

Definición operacional: Escala de medición nominal

- Católica
- Evangélica / Testigos de Jehová
- Adventista
- Mormón (Santos de los últimos días)
- Israelitas del nuevo pacto universal
- Ninguno

B. VARIABLE 2:

Automedicación

Definición conceptual:

La automedicación es una decisión que toma el propio paciente que incluye la compra de medicamentos sin receta, basándose en las recomendaciones de amigos, familiares u otra información, factores como la dificultad para acceder a los servicios médicos, el uso de medicamentos almacenados en el hogar, la prolongación o interrupción del tratamiento y el aumento o la disminución de la dosis del tratamiento prescrito (Mantilla & Terán, 2017).

Definición operacional:

Será medida mediante una escala nominal.

- Se automedica
- No se automedica

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la aplicación de la presente investigación y recolección de datos, se empleó la técnica de la encuesta y se hizo uso de dos instrumentos:

- a) Cuestionario de “Factores Socioculturales” elaborado por Campos (2015), modificado y adaptado por las autoras Llatas y Luna (2023), estuvo compuesto por 7 preguntas cuyas opciones de respuesta fueron de opción múltiple, nos permitió conocer los Factores Socioculturales presentes en nuestra población de estudio tales como, la edad, el sexo, estado civil, ocupación, ingreso económico, grado de instrucción y religión.
- b) Cuestionario de “La práctica de la Automedicación” elaborado por Quispe (2022) – Sosa (2019), modificado y adaptado posteriormente por las autoras de la investigación, Llatas y Luna (2023), constó de 4 preguntas, y sus respuestas fueron de opción múltiple, las cuales se formularon con el objetivo de identificar si existía o no la práctica de la automedicación en nuestra población de estudio.

3.7. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

La confiabilidad del Cuestionario sobre Factores socioculturales, modificado por las tesis, se determinó a través del coeficiente Alpha de Cronbach, calculada en el programa SPSS versión 29, donde se obtuvo como resultado $\alpha=0,753$, dando la garantía que el instrumento es válido y confiable.

La confiabilidad del Cuestionario sobre la práctica de la Automedicación, modificado por las tesis, se determinó a través del coeficiente Alpha de Cronbach, calculada en el programa SPSS versión 29, donde se obtuvo como resultado $\alpha=0,732$, dando la garantía que el instrumento es válido y confiable.

3.8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se coordinó con la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, se solicitó permiso al director del Centro de Salud Yugoslavia, brindándole la justificación y los objetivos de la presente investigación, se seleccionó la muestra de estudio que cumplió con los criterios de inclusión.

Se explicó a los usuarios el objetivo de la aplicación de los instrumentos, solicitando el consentimiento informado a los adultos del Centro de Salud Yugoslavia que llenaron el cuestionario para la recolección de datos.

Terminada la aplicación de los instrumentos se verificó que no existan errores, que estén completas las respuestas de cada ítem y coincidan con el número de instrumentos, la duración de aplicación fue de 2 a 3 semanas aproximadamente, concluido el llenado del instrumento, los resultados fueron tabulados y procesados.

3.9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento, interpretación y análisis de los datos obtenidos se hizo uso del software especializado SPSS versión 29, previa codificación de los datos obtenidos en sus dos niveles:

A **nivel descriptivo**: Los resultados se presentaron en tablas unidimensionales y bidimensionales, frecuencias absolutas y relativas. A **nivel analítico**: Se aplicó la prueba de estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) para determinar la relación de las variables de estudio, con un nivel significativo de $p < 0,05$.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 1

*Práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud
Yugoslavia, 2023.*

PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN	Nº	%
Se automedica	69	69.0
No se automedica	31	31.0
TOTAL	100	100,0

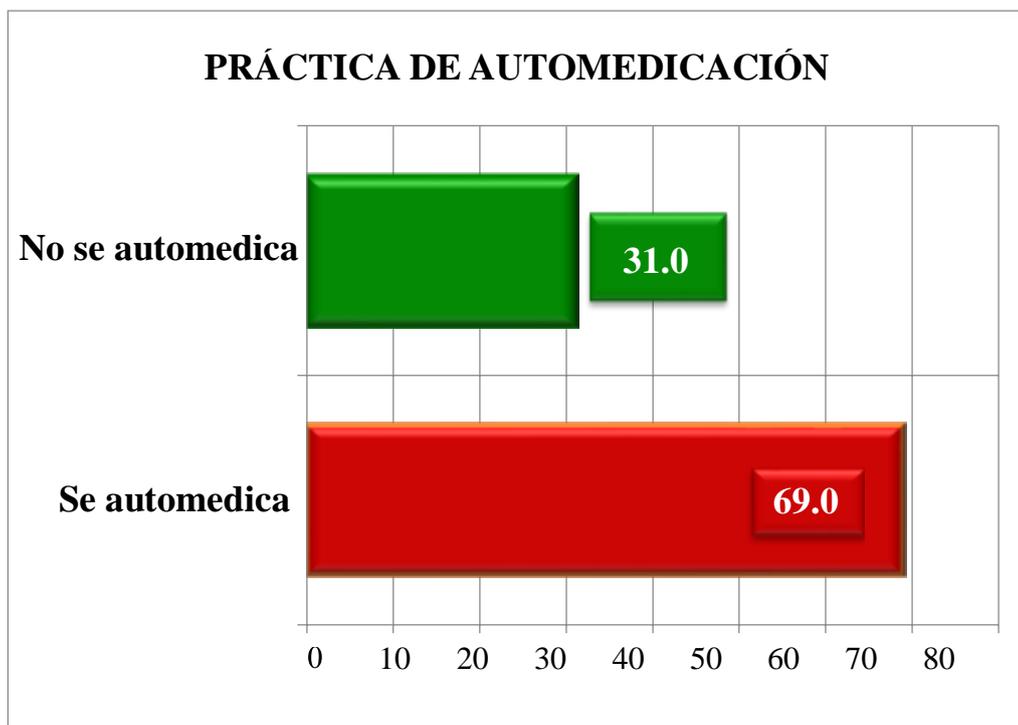


Figura 1

Práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.

Tabla 2

Factores socioculturales de los adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.

FACTORES SOCIOCULTURALES	N°	%
Edad (en años)		
18 – 29	41	41.0
30 – 59	38	38.0
60 a más	21	21.0
Sexo		
Masculino	35	35.0
Femenino	65	65.0
Estado civil		
Soltero	33	33.0
Casado	29	29.0
Conviviente	37	37.0
Divorciado	1	1.0
Empleo		
Ama de casa	26	26.0
Estudiante	18	18.0
Trabajador independiente	28	28.0
Trabajador dependiente	28	28.0
Ingreso económico (nuevos soles)		
Menos de 800	4	4.0
De 800 – 1025	25	25.0
De 1025 – 1250	38	38.0
Mayor a 1250	33	33.0
Grado de instrucción		
Sin grado de instrucción	10	10.0
Primaria	23	23.0
Secundaria	47	47.0
Superior técnico	10	10.0
Superior universitario	10	10.0
Religión		
Católica	44	44.0
Evangélica	27	27.0
Adventista	4	4.0
Testigo de Jehová	14	14.0
Mormón	6	6.0
Ninguno	5	5.0
TOTAL	100	100,0

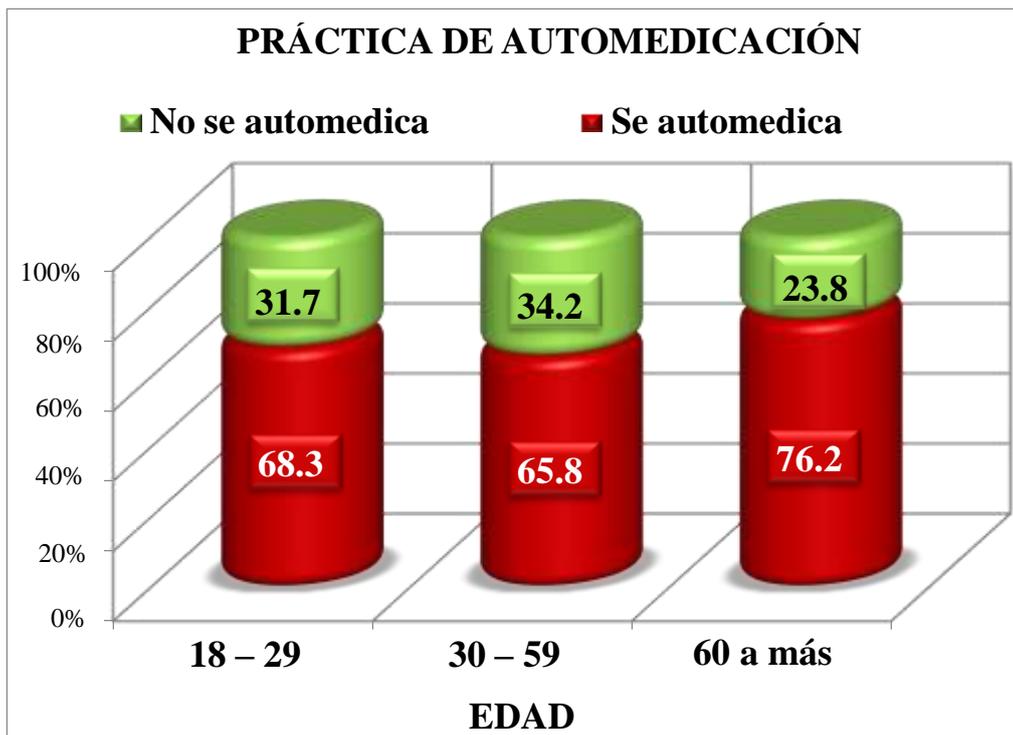
Tabla 3

Relación que existe entre los factores socioculturales y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.

FACTORES SOCIOCULTURALES	PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN				TOTAL		
	Se automedica		No se automedica		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Edad (en años)							
18 – 29	28	68.3	13	31.7	41	100.0	
30 – 59	25	65.8	13	34.2	38	100.0	
60 a más	16	76.2	5	23.8	21	100.0	
X ² = 0,700 gl= 2 p= 0,705 No significativo							
Sexo							
Masculino	24	68.6	11	31.4	35	100.0	
Femenino	45	69.2	20	30.8	65	100.0	
X ² = 0,005 gl= 1 p= 0,946 No significativo							
Estado civil							
Soltero	24	72.7	9	27.3	33	100.0	
Casado	18	62.1	11	37.9	29	100.0	
Conviviente	27	73.0	10	27.0	37	100.0	
Divorciado	0	0.0	1	100.0	1	100.0	
X ² = 3,364 gl= 3 p= 0,339 No significativo							
Empleo							
Ama de casa	18	69.2	8	30.8	26	100.0	
Estudiante	13	72.2	5	27.8	18	100.0	
Trabajador independiente	18	64.3	10	35.7	28	100.0	
Trabajador dependiente	20	71.4	8	28.6	28	100.0	
X ² = 0,456 gl= 3 p= 0,928 No significativo							
Ingreso económico (nuevos soles)							
Menos de 800	2	50.0	2	50.0	4	100.0	
De 800 – 1025	21	84.0	4	16.0	25	100.0	
De 1025 – 1250	27	71.1	11	28.9	38	100.0	
Mayor a 1250	19	57.6	14	42.4	33	100.0	
X ² = 5,393 gl= 3 p= 0,145 No significativo							

Tabla 3*Continúa ...*

Grado de instrucción						
Sin grado de instrucción	8	80.0	2	20.0	10	100.0
Primaria	15	65.2	8	34.8	23	100.0
Secundaria	34	72.3	13	27.7	47	100.0
Superior técnico	6	60.0	4	40.0	10	100.0
Superior universitario	6	60.0	4	40.0	10	100.0
			$X^2= 1,722$ gl= 4 p= 0,787 No significativo			
Religión						
Católica	29	65.9	15	34.1	44	100.0
Evangélica	20	74.1	7	25.9	27	100.0
Adventista	3	75.0	1	25.0	4	100.0
Testigo de Jehová	8	57.1	6	42.9	14	100.0
Mormón	4	66.7	2	33.3	6	100.0
Ninguno	5	100.0	0	0.0	5	100.0
			$X^2= 3,771$ gl= 5 p= 0,583 No significativo			



$X^2 = 0,700$ $gl = 2$ $p = 0,705$ No significativo

Figura 2

Relación que existe entre edad y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.

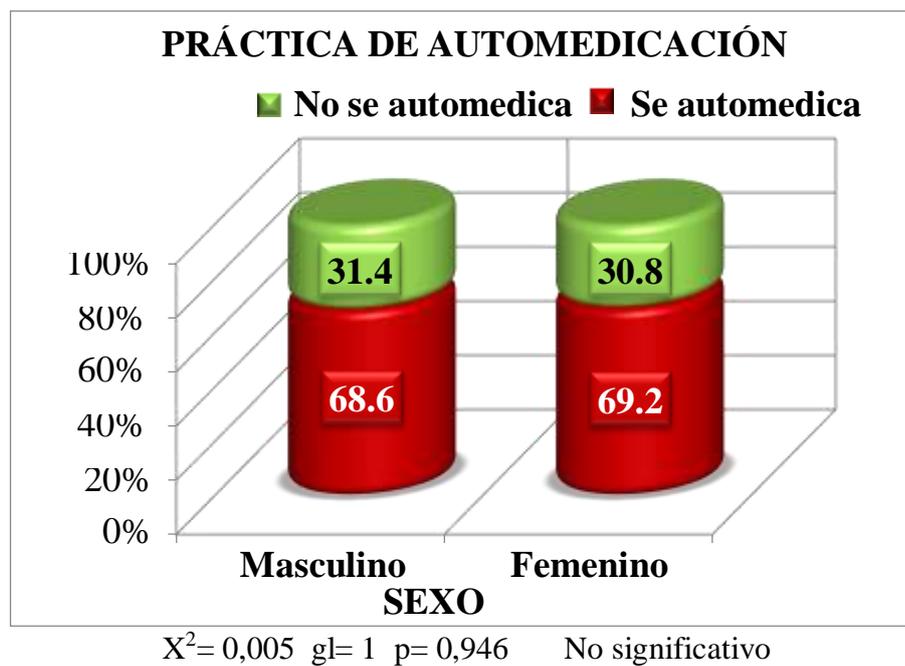


Figura 3

Relación que existe entre sexo y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.



Figura 4

Relación que existe entre estado civil y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.

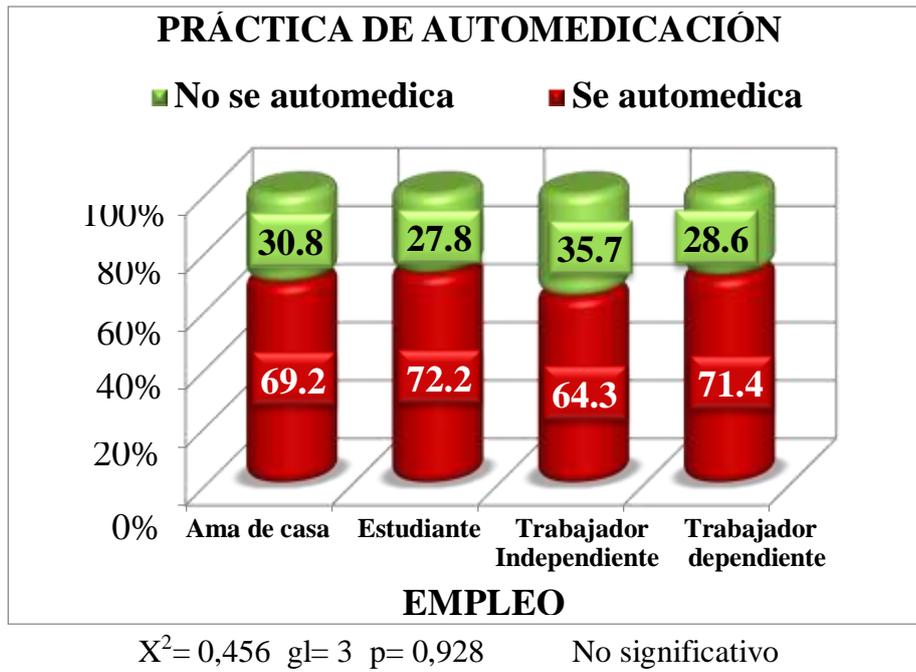
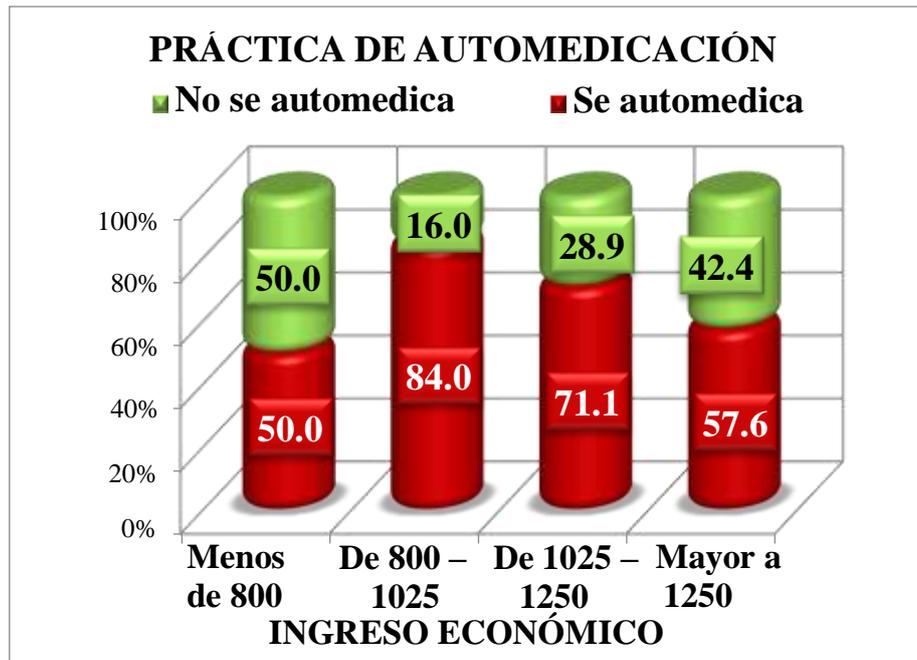


Figura 5

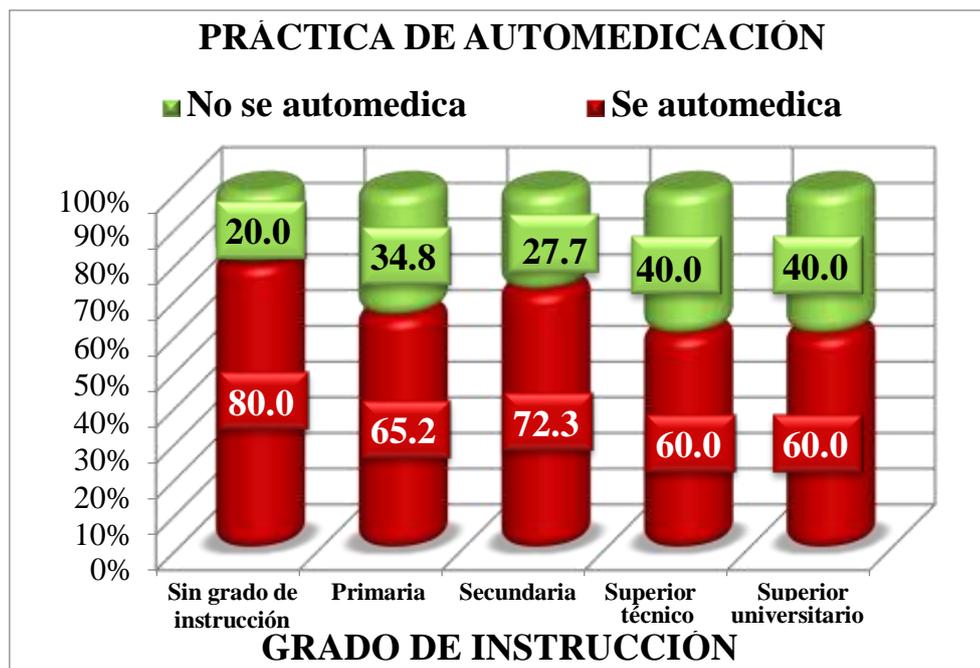
Relación que existe entre el empleo y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.



$X^2= 5,393$ $gl= 3$ $p= 0,145$ No significativo

Figura 6

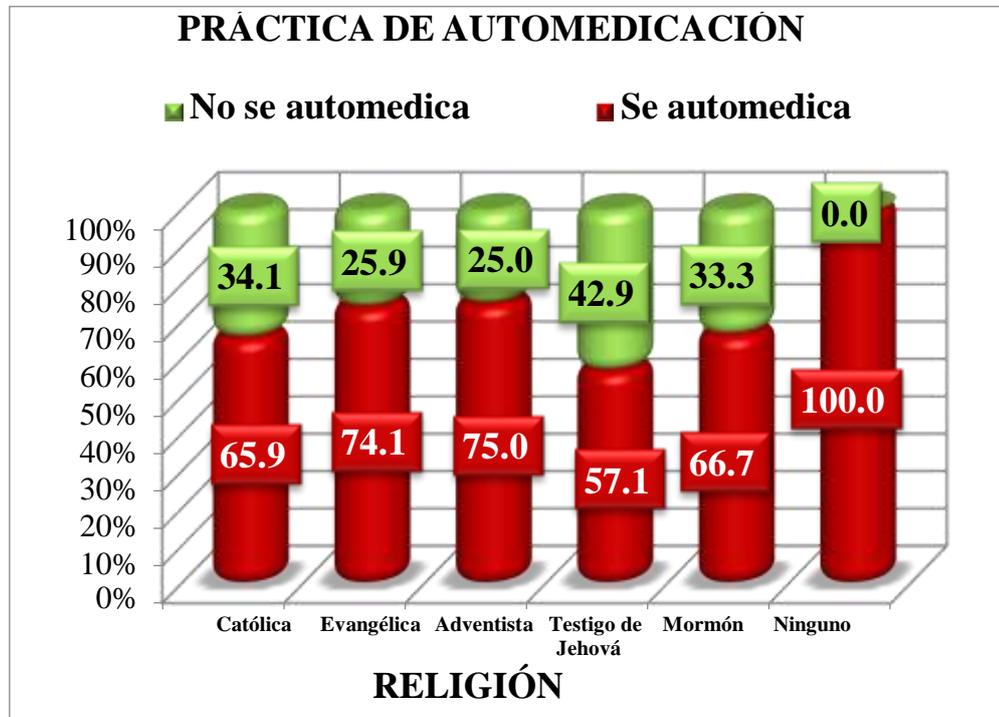
Relación que existe entre el ingreso económico y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.



$X^2 = 1,722$ $gl = 4$ $p = 0,787$ No significativo

Figura 7

Relación que existe entre grado de instrucción y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.



$X^2 = 3,771$ gl= 5 p= 0,583 No significativo

Figura 8

Relación que existe entre religión y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, 2023.

4.2. ANALISIS Y DISCUSIÓN

En la **Tabla 1**, sobre la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, se observa que el 69.0 % de los adultos refieren que se automedican, y el 31.0% no se automedica.

Los resultados son similares a lo reportado por Méndez (2022), Rodríguez (2022), Silva y Zelaya (2019), López (2016), Villanueva (2021), Sosa (2019), Quispe (2018), Huañap y García (2017), Mantilla y Terán (2016), quienes encontraron que más del 50% de personas que se automedican, expresando que por lo menos 7 de cada 10 personas se automedican.

En la mayoría de los estudios citados describen diferentes razones por las cuales las personas se automedican. Algunas personas no tienen acceso a un médico o no se les permite pagar una consulta médica, como resultado, optan por automedicarse como forma de tratamiento similar a otra persona de similar sintomatología.

Otras personas pueden creer que saben cuál es su enfermedad o condición y cómo tratarla sin la necesidad de consultar a un profesional de la salud. Sin embargo, significa que hay un diagnóstico incorrecto y un tratamiento inadecuado (Rodríguez, 2022).

La práctica de automedicarse es más rápido y conveniente al criterio de las personas toda vez que los medicamentos recetados pueden ser costosos, especialmente si no están cubiertos por el seguro médico. Al automedicarse, las personas pueden ahorrar dinero al evitar los gastos asociados con la visita al médico y la compra de medicamentos recetados (Huañap y García, 2017).

Asimismo, la experiencia previa de haber tenido resultados positivas como automedicándose en el pasado y creen que pueden manejar sus síntomas sin la

ayuda de un profesional de la salud (Méndez, 2022).

Es importante cuidar la automedicina y tener el potencial para mantenerse saludable. Se recomienda recibir atención médica para obtener un diagnóstico y tratamiento preciso (MINSA, 2020).

En la **Tabla 2**, sobre los factores socioculturales de los adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, se observa que la mayoría tienen entre 18 a 29 años de edad (41.0%), seguido de 30 a 59 años de edad (38.0%) y de 60 a más años de edad (21.0%).

Respecto al sexo, prevalecen del sexo femenino (65.0%) y el 35.0% del sexo masculino.

Sobre el estado civil, la mayoría son convivientes (37.0%) y soltero (33.0%), seguido de casado con el 29.0% y solo el 1.0% divorciado.

Respecto al empleo, prevalecen el trabajador independiente (28.0%), trabajador dependiente (28.0%) y ama de casa (26.0%), con menor frecuencia la de estudiante (18.0%).

Sobre el ingreso económico expresado en soles prevalecen, los ingresos de 1025 a 1250 (38.0%), mayor de 1250 (33.0%), con menor proporción de 800 a 1025 (25.0%), y con mínima proporción menos de 800 (4.0%). Respecto al grado de instrucción, prevalecen el de secundaria (47.0%) y primaria (23.0%), seguido de sin grado de instrucción, superior técnico y superior universitario cada uno con el 10.0%.

Sobre la religión que profesan los adultos, se observa que la mayoría son católicos (44.0%) y evangélicos (27.0%), y con menor proporción otras prácticas religiosas.

En la **Tabla 3**, sobre la relación que existe entre los factores socioculturales y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia,

se observa lo siguiente:

Sobre la edad de los adultos, se observan que las tres categorías de edad presentan alto porcentaje que se automedican, siendo los que tienen 60 a más años los que mayormente se automedican (76.2%). Ante la prueba estadística del chi cuadrado la edad no se relaciona significativamente con la práctica de automedicación ($p=0.705$).

Los resultados difieren con lo reportado por Méndez (2022), Rodríguez (2022), Silva y Zelaya (2019), quienes refieren que los adultos de 30 a 60 años son los que más se automedican.

Respecto al sexo de los adultos, en ambas categorías de sexo prevalece que se automedican (masculino 68.6%; femenino 65.8%). Ante la prueba estadística del chi cuadrado el sexo no se relaciona significativamente con la práctica de automedicación ($p=0.946$).

Los resultados son similares a lo reportado por Silva y Zelaya (2019), Mantilla y Terán (2016), quienes reportan que mayor porcentaje del sexo femenino se automedican. Y difiere con lo reportado por Mantilla y Terán (2016) quien encontró bajo porcentajes del sexo masculino que se automedican.

Sobre el estado civil del adulto, los convivientes, solteros y casados presentan mayor proporción de una práctica de automedicarse (73.0%, 72.7% y 62.1% respectivamente). Ante la prueba estadística del chi cuadrado el estado civil no se relaciona significativamente con la práctica de automedicación ($p=0.339$).

Los resultados difieren con lo reportado por Rodríguez (2022), Mantilla y Terán (2016), quienes reportan menos del 50% en las categorías de estado civil que se automedican.

Respecto al empleo del adulto, todos presentan mayor proporción de una práctica

de automedicarse (estudiante 72.2%; trabajador dependiente 71.4%; ama de casa 69.2% y, trabajador independiente 64.3%). Ante la prueba estadística del chi cuadrado el empleo no se relaciona significativamente con la práctica de automedicación ($p=0.928$).

Los resultados son similares a lo reportado por Quispe (2018), quien reporta alto porcentaje de personas con empleo que se automedican. Y difiere al no relacionarse estadísticamente el tipo de empleo con automedicación.

Sobre el ingreso económico, la mayoría de adultos practican la automedicación, son aquellos que perciben un ingreso de 800 a 1025 soles (84.0%) y seguidos de 1025 a 1250 soles (71.1%), y con menor proporción mayor a 1250 soles (57.6%) y menos de 800 soles (50.0%). Ante la prueba estadística del chi cuadrado este no se relaciona significativamente con la práctica de automedicación ($p=0.145$).

No se reportan resultados similares, y difieren con lo reportado por Méndez (2022), Quispe (2018), quienes señala menor proporción de ingreso económico se automedican, encontrando relación significativa entre ingreso económico y la práctica de automedicación.

Respecto al grado de instrucción del adulto, sin grado de instrucción, secundaria y primaria presentan mayor prevalencia de práctica de automedicación (80.0%, 72.3% y, 65.2% respectivamente), siendo relativamente menor, los de superior técnico y universitario con el 60.0% cada uno. Ante la prueba estadística del chi cuadrado no se relaciona significativamente con la práctica de automedicación ($p=0.787$).

Los resultados son similares a lo reportado por Tello, Armas, Robles y Mendieta (2016), quienes evidencian que las personas con instrucción primaria se automedican en un 48% y sin instrucción 83.3%. Y difieren al encontrar relación

significativa entre automedicación y factores culturales.

Sobre la religión de los adultos, los adventistas (75.0%), evangélicos (74.1%), mormón (66.7%) y católicos (65.9%) presentan mayor prevalencia de práctica de automedicación, siendo relativamente menor en los testigos de jehová (57.1%), y los que no practican alguna religión se automedican (100.0%). Ante la prueba estadística del chi cuadrado la religión no se relaciona significativamente con la práctica de automedicación ($p=0.583$).

Los resultados difieren con lo reportado por Mantilla y Terán (2016), quienes precisan que los de religión católica se automedican más que los de otras religiones.

La alta proporción de personas que se automedican constituye un problema de salud pública, porque esto puede tener varios efectos negativos. Al automedicarse, existe la posibilidad de tomar dosis incorrectas o excesivas de medicamentos, lo que puede llevar a una intoxicación y causar daño al organismo, es posible que se enmascaren los síntomas de una enfermedad subyacente más grave, retrasando el diagnóstico y tratamiento adecuado (MFMER, 2022; Ministerio de Salud Pública, 2013).

Asimismo, la automedicación aumenta el riesgo de interacciones entre diferentes medicamentos, especialmente si se están tomando varios al mismo tiempo. El uso inapropiado o excesivo de antibióticos puede contribuir al desarrollo de resistencia bacteriana, lo que dificulta el tratamiento de infecciones futuras. Dañar órganos y sistemas, con ciertos medicamentos, como analgésicos o tranquilizantes, existe el riesgo de desarrollar dependencia física o psicológica, lo que puede llevar a una adicción (Blanes, 2021; Smirnova y Gatewood, 2017).

Es importante destacar que la automedicación responsable y ocasional puede ser

segura en ciertos casos, como el uso de medicamentos de venta libre para tratar síntomas menores y conocidos. Sin embargo, siempre es recomendable consultar a un profesional de la salud antes de automedicarse para evitar posibles complicaciones (EsSalud, 2021; Blanes, 2021).

Aunque en nuestra población de estudio no se ha evidenciado relación estadística significativa entre algunos factores socioculturales y la práctica de automedicación, se observa que algunas categorías de estos factores constituyen un mayor riesgo para automedicarse, como tener 60 a más años de edad, ser del sexo femenino, ser conviviente, estudiante, tener un ingreso de 800 a 1025 soles, sin grado de instrucción, ser de religión adventista (American Academy of Family Physicians, 2020).

La práctica de automedicación en este grupo poblacional probablemente esté relacionado estadísticamente a otros factores, que fomentan esta cultura de automedicación irresponsable que es perjudicial para la salud pública en general (Huañap y García, 2017; López, 2016).

Basado en lo propuesto por la teoría de Leininger, es en estos casos donde la enfermería transcultural debe intervenir, evaluando los diferentes factores socioculturales vinculados al problema, proporcionando cuidados congruentes a sus diferentes culturas con el objetivo de preservar su bienestar.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La mayoría de los adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia se automedican, representando un 69.0% del total y el 31.0% no se automedica.
- Entre los factores socioculturales identificados en los adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, prevalecen, tener una edad entre 18 a 29 años, ser del sexo femenino, convivientes y solteros, trabajador independiente y dependiente, percibir un ingreso económico mensual de 1025 a 1250 soles, de grado secundaria, y pertenecer a la religión católica.
- No existe relación estadística significativa entre los factores socioculturales y práctica de automedicación ($p > 0.05$); aun así, se evidencia mediante los resultados obtenidos, que el riesgo de automedicarse se presenta mayormente en los adultos de 60 a más años, sexo femenino, conviviente, estudiante, tener un ingreso económico mensual de 800 a 1025 soles, sin grado de instrucción y, ser de religión adventista.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a las autoridades de salud implementar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia en el proceso de comercialización de medicamentos, reduciendo así el riesgo de un acceso inadecuado y mal uso de los productos farmacéuticos.
- Así mismo, se sugiere implementar campañas educativas en la comunidad, acerca de la práctica de la automedicación irresponsable, tomando en cuenta las características socioculturales que presentan, los cuales pueden influir en la decisión de poner en práctica esta acción o no.
- Por último, se recomienda incentivar a la comunidad a verificar la información científica sobre el uso de medicamentos y de esta manera, reducir las posibles complicaciones de su salud.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, L., y Vidal, E. (2018). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368458873013/html/>
- Acuña, K., Robles, A., y Sotelo, Y. (2017). *Factores culturales que intervienen en la atención prenatal en mujeres indígenas*. [Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México]. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/154794953.pdf>
- AESEG (2012). Fármacos: tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia. Recuperado de: <https://www.engenerico.com/farmacos-tolerancia-dependencia-sindrome-abstinencia/>
- American Academy of Family Physicians (2020). Factores sociales y culturales que pueden influir en su salud. Recuperado de: <https://es.familydoctor.org>
- ANMAT (2022). Cuida tu salud: usa responsablemente los medicamentos. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/comunidad/uso-responsable-medicamentos>
- Asociación Médica Mundial. (2022). Declaración de la AMM sobre la automedicación. Recuperado de: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-automedicacion/>
- Bembibre, C. (2009). Definición de Factores. Recuperado de: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php#:~:text=Entendemos%20por%20factores%20a%20aquellos,variaci%C3%B3n%20o%20de%20los%20cambios>
- Blanes, A. (2021). La automedicación irresponsable puede producir adicción, resistencias y ocultar patologías graves. Recuperado de:

https://www.consalud.es/la-entrevista/automedicacion-irresponsable-producir-adiccion-resistencias-ocultar-patologias-graves_87809_102.html

Campos, C. (2015). Factores Biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco. (Tesis de Maestría). Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Recuperado de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1784/METODO_ANTICONCEPTIVO_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CAMPOS_JARA_CLARA_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

EsSalud (2016). Automedicarse puede traer graves consecuencias para la salud. Recuperado de: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-automedicarse-puede-traer-graves-consecuencias-para-la-salud/>

EsSalud. (2021). ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación? Recuperado de: <https://portal.essalud.gob.pe/index.php/2021/03/13/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>

Hermoza, R., Loza, C., Rodríguez, D., Arellano, C. y Hermoza, V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana*, 27(1), 15-21. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es&tlng=es.

Hernández, A y Mercado, R. (2014). Automedicación. Farmacología general. Una guía de estudio. *McGraw Hill*. Recuperado de: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>

- Hernández, R. (2014). Metodología de la Investigación. Recuperado de:
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Huañap, J y García, G. (2017). *Factores socioculturales y su relación con la automedicación en personas de 18 a 50 años de edad en la asociación de vivienda 02 de febrero - distrito de la Banda de Shilcayo, 2017*. [Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional de San Martín]. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/11458/2447>
- Kregar, G. y Filinger, E. (2005) ¿ Qué se entiende por automedicación? Buenos Aires, Acta Farm. Bonaerense 24 (1), 130. Recuperado de:
http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
- Kluwer, W. (2020). Guías Jurídicas. Estado civil. Recuperado de:
<https://cutt.ly/3kyzBm5>
- López, M. (2016). *Factores sociales y culturales relacionados a la práctica de Automedicación en pacientes que acuden al servicio de Odontología en el Centro de Salud Villa Libertad de la ciudad de Managua, Nicaragua-2016*. [Tesis para optar al título de Cirujano Dentista, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Recuperado de:
<https://repositorio.unan.edu.ni/2839/1/90473.pdf>
- Mafla, D. y Yama, A. (2014). *Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Politécnica Estatal Del Carchi. Recuperado de: <https://cutt.ly/YkyzLxa>
- Mantilla, L y Terán, Y. (2017). *Influencia de los factores socioeconómicos y*

culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años de edad que acuden a los establecimientos Farmacéuticos en el distrito de Cajamarca – 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Recuperado de: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/456/FYB-020-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martín, A.S., Alonso, M., Iglesias de Sena, H., Sáez, M y Mirón, J.A. (2014). Información sobre medicamentos y automedicación en las redes sociales. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 25(2), 145-156

Méndez, H. (2022). *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 para optar por el Título de Licenciada en Enfermería, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Recuperado de: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7990/1/UPSE-TEN-2022-0087.pdf>

MFMER (2022). Intoxicación: primeros auxilios. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-poisoning/basics/art-20056657#:~:text=Se%20conoce%20como%20intoxicación%20a,en%20concentraciones%20o%20dosis%20altas>

Ministerio de Salud Pública (2013). Salud preventiva: MSP recomienda evitar la automedicación. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/saludpreventiva-msp-recomienda-evitar-la-automedicacion/>

MINSA (2015). Resolución Ministerial de la Ley N.º 26842. Recuperado de:

<https://www.hejcu.gob.pe/PortalTransparencia/Archivos/Contenido/1302/050820151120281.pdf>

MINSA (2021). Centro de Salud. Recuperado de:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/tema/centros-de-salud>

MINSA (2021). El Minsa realizará una serie de actividades multisectoriales en el marco de la Semana Mundial de la Concientización sobre el uso de Antimicrobianos. Recuperado de:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/555979-la-automedicacion-provoca-la-muerte-de-700-000-personas-a-nivel-mundial-cada-ano-segun-la-oms>

MINSA (2021). Ley que modifica la Ley N.º 29459 Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Recuperado de:

https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL07492-20210409.pdf

MINSA. (2019). No a la automedicación: se incrementa la resistencia a los antibióticos. Recuperado de:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68501-no-a-la-automedicacion-se-incrementa-la-resistencia-a-los-antibioticos>

MINSA. (2020). Manual de Buenas Prácticas de Fármaco vigilancia que contribuirá al uso seguro de medicamentos. Recuperado de:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/322642-minsa-aprueba-manual-de-buenas-practicas-de-farmacovigilancia-que-contribuira-al-uso-seguro-de-medicamentos>

Muñoz, L., Monreal, C. y Macarro, M. (2001). Etapas y consideraciones para el

aprendizaje. Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1183063>

Organización Internacional del Trabajo. (2012). ¿Qué es género/sexo? Recuperado

de: <https://www.oitcinterfor.org/p%C3%A1gina-libro/%C2%BFqu%C3%A9-g%C3%A9nero>

Olcese, C., y Frutos, M. (2015). Modelo Transcultural de los Cuidados Enfermeros:

hacia el cuidado integral, individualizado y universal. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11869/1/TFG-H248.pdf>

Payán, M., y Díaz, N. (2012). *Aproximación teórica al fenómeno de la*

automedicación desde la psicología del consumidor. [Tesis para optar el Título profesional de Psicólogo, Universidad del Rosario]. Recuperado de:

<https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/3042ce58-0661-481e-806b-69a37219852d/content>

Pillaca, M., & Carrión, K. (2016). Automedicación en personas adultas que acuden

a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 387-392. Recuperado de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400011&lng=es&tlng=es.

Quispe, C. (2018). *Factores que influyen en la Automedicación de los pobladores*

mayores de 18 años del AA.HH. San Hilarión Alto del Distrito de San Juan de Lurigancho, 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Químico

Farmacéutico, Universidad María Auxiliadora]. Recuperado de: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/717/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quispe, M. (2022). *Factores asociados a la Automedicación en Estudiantes de*

Farmacia del primer Semestre del Instituto Superior Tecnológico de “la Salle” Puno – 2022. [Tesis para obtener el Título profesional de Químico Farmacéutico, Universidad Roosevelt]. Recuperado de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1315/TESIS%20QUISPE%20CARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

RAE (2022). Enmascaramiento. Recuperado de: <https://dle.rae.es/enmascaramiento>

RAE (2023). Centro de salud. Recuperado de: <https://dpej.rae.es/lema/centro-de-salud>

RAE (2023). Adulto. Recuperado de: <https://dle.rae.es/adulto>

Raile, M, y Marriner, A. (2015). Modelos y Teorías en enfermería. España: *Elsevier*

Raile, M., y Marriner, A. (2011). Modelos y teorías en enfermería. Séptima Edición. Recuperado de: <https://www.casadellibro.com/libro-modelos-y-teorias-en-enfermeria-7-ed/9788480867160/1825033>

Rodríguez, C. (2022). *Factores asociados a Automedicación de Adultos del sector Villa María, correspondiente a la UNAP Contreras, 2022.* [Tesis para optar por el título de especialista en Medicina familiar y Comunitaria, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. Recuperado de: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4864/Factores%20asociados%20a%20automedicaci%3%b3n%20deadultos%20del%20sector%20villa%20mar%3%ada%2ccorrespondiente%20a%20la%20unap%20contreras1%2cseptiembre%2c2021%20mayo%2c%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Silva, D. (2022). ¿Qué factores influyen en el comportamiento del consumidor? Recuperado de: <https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen->

comportamiento-

consumidor/#:~:text=Se%20denomina%20factores%20sociales%20a,lo
%20que%20pensamos%20y%20sentimos.

Silva, Y., & Zelaya, D. (2019). Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. [Tesis para optar al Título de Doctor en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León]. Recuperado de: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>

Smirnova., M y Gatewood, J. (2017). Medicalized addiction, self-medication, or nonmedical prescription drug use? How trust figures into incarcerated women's conceptualization of illicit prescription drug use. *Social Science & Medicine*, 183, 106-115

Sosa, J. (2019). *Determinación de Factores Asociados a la Automedicación en la población del AA.HH. "12 De agosto" San Martín De Porres-Lima-Perú, 2019*. [Tesis para optar por el Título profesional de Químico Farmacéutico, Universidad María Auxiliadora]. Recuperado de: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/227/TITULO%20227-SOSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Tello, C., Armas, G., Robles, O., y Mendieta, Y. (2016). Relación de automedicación con factores sociales, económicos y culturales en los pobladores de Chimbote – 2016. [Universidad San Pedro]. Recuperado de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/66/Relacion%20de%20los%20factores%20sociales%20C%20economicos%20y%20culturales%20con%20automedicacion%20en%20pobladores%20de>

%20chimbote%202016_opt.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tobón, F.L., Montoya, S., y Orrego, M.A. (2018). Automedicación familiar, un problema de salud pública, *Educación Médica*, 19(2), 122-127.

Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>

Tomalá, N. (2022). *Factores socioculturales relacionados a la Automedicación por Covid - 19 en adultos de 20 a 64 años. Barrio las mercedes, Comuna Palmar. 2022* [Trabajo de investigación para optar por el título de licenciada en enfermería, Universidad Estatal Península de Santa Elena].

Recuperado de:

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7964/1/UPSE-TEN-2022-0120.pdf>

UNS (2017). Código de Ética y Deontología. Chimbote. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, Perú.

Vásquez, M. (2012). *Factores sociales relacionados con la automedicación en adultos. Asentamiento humano Pedro Castro Alva. 2022* [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. Recuperado de:

https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/184/FE_104.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Villanueva, M. (2021). Factores socioculturales relacionados a la automedicación ante Covid-19 de los comerciantes del mercado Central de Tahuantinsuyo, Perú – 2021. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91577/Villanueva_DLCMR-SD.pdf?sequence=1

Yanarico, A. (2013). *Factores socioculturales de las madres y el grado de desarrollo psicomotor del niño de 1 a 6 meses del Hospital de Emergencias Grau – Nivel III EsSalud*. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza]. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/355>

ANEXOS



ANEXO 1

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES

Cuestionario de Campos (2015), modificado y adaptado por las autoras Llatas y Luna (2023).

Estimada(o) participante:

Este instrumento es confidencial y anónimo y ha sido elaborada con la finalidad de recopilar datos sobre los factores socioculturales.

La creación de este instrumento tomará solo unos minutos de su tiempo, por lo que le instamos a responder cada uno de los elementos presentados. Agradecemos de antemano su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación, marque con una X en el paréntesis que mejor considere su situación con respecto a cada pregunta:

FACTORES SOCIOCULTURALES:

1. Sexo:

Femenino Masculino

2. ¿Cuál es su edad?

De 18 – 29 años De 30 – 59 años De 60 a más

3. ¿Cuál es su Estado civil?

Soltero Casado
 Conviviente Divorciado

4. ¿Cuál es su empleo actualmente?

Ama de casa Estudiante
 Trabajador independiente Trabajador dependiente

5. ¿En el último mes cuanto ha sido su ingreso económico mensual?

Menos de 800 De 800 – 1025
 De 1025 – 1250 Mayor a 1250

6. ¿Cuál es su grado de instrucción?

Sin grado de instrucción Primaria Secundaria
 Superior Técnico Superior Universitario

7. ¿Qué Religión practica?

Católica Evangélica
 Adventista Testigo de Jehová
 Mormón Ninguno



ANEXO 2

CUESTIONARIO SOBRE LA PRÁCTICA DE LA AUTOMEDICACIÓN

Cuestionario de Quispe (2022) – Sosa (2019), modificado y adaptado por las autoras
Llatas y Luna (2023).

Estimada(o) participante:

Este instrumento es confidencial y anónimo, elaborado con el objetivo de obtener información acerca de la práctica de automedicación.

La utilización de este instrumento demandará solo unos minutos de su tiempo, por lo tanto, le solicitamos que responda a todos los elementos presentados. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación, marque con una X en el paréntesis que mejor considere su situación con respecto a cada pregunta:

PRACTICA DE LA AUTOMEDICACIÓN

1. ¿Alguna vez usted adquirió medicamentos sin receta médica?

- Si
 No (Si su respuesta es No, no continuar respondiendo el cuestionario)

2. ¿Qué medicamentos adquiere con mayor frecuencia?

- Antibióticos
 Analgésicos
 Antigripales
 Otros: __

3. ¿Cuál fue el motivo de Automedicarse?

- Económico
 Falta de tiempo por horario laboral
 Recomendación de mi grupo social (amigos y familia)
 Publicidad de los medios de comunicación
 Otros: __

4. ¿Lee las instrucciones de uso y precauciones que debe tener en cuenta, con respecto al consumo del medicamento adquirido?

- Si No



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS DE UN CENTRO DE SALUD**”. El propósito de este estudio es conocer la relación que existe entre los Factores Socioculturales y la práctica de Automedicación en adultos que asisten a un Centro de Salud en el año 2023.

Esta investigación está siendo conducida por: Llatas Díaz, Jhoana Cristel y Luna Castro Nicole Laura con la asesoría de la Dra. Margarita Huañap Guzmán de la Universidad Nacional del Santa. Si accedo a participar en este estudio, contestando una encuesta, tomará 20 minutos de mi tiempo aproximadamente.

La participación será voluntaria y la información será estrictamente confidencial y no podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, _____ doy mi consentimiento para dar inicio al proceso de recolección de datos. He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que se pueda iniciar el proceso de recolección de datos, así mismo, entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Nombre de las investigadoras: LLATAS DÍAZ, Jhoana Cristel / LUNA CASTRO, Nicole Laura.

Institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. **Teléfono:** 978149962/980055194

Nombre del asesor: Dra. Huañap Guzmán, Margarita

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación

Firma del Investigador
LLATAS DIAZ, Jhoana Cristel

Firma del participante

Firma del Investigador
LUNA CASTRO, Nicole Laura

ANEXO 4

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA, TECNICAS E INSTRUMENTO
<p>Problema general</p> <p>¿Existe relación entre los factores socioculturales y la práctica de automedicación en los adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>- Conocer la relación que existe entre los factores Socioculturales y la práctica de automedicación en adultos de un Centro de Salud, Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>- Identificar la práctica de automedicación en</p>	<p>Hipótesis alternativa</p> <p>Los factores socioculturales se relacionan significativamente con la práctica de automedicación en adultos de un Centro de Salud, Nuevo Chimbote, 2023.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores Socioculturales</p> <p>Definición conceptual</p> <p>Son todas las condiciones sociales y culturales que modifican o influyen en el estado de salud de las personas en relación con su entorno (Yanarico, 2013).</p> <p>Dimensiones</p> <p>Factores Sociales</p> <p>Indicadores: edad, sexo, estado civil, ocupación, ingreso económico.</p>	<p>Tipo y método de estudio:</p> <p>El presente trabajo de investigación es de tipo Cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal-correlacional</p> <p>Diseño de investigación:</p> <pre> graph LR M --> V1 M --> V2 V1 --- t --- V2 </pre> <p>M: Adultos V1: Factores Socioculturales V2: Automedicación r: Relación entre variables t: 2023</p>

	<p>adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los factores socioculturales de los adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia. - Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la práctica de automedicación en adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia. 		<p>Factores Culturales</p> <p>Indicadores: grado de instrucción, religión, tradiciones y costumbres.</p> <p>Variable 2</p> <p>Automedicación</p> <p>Definición conceptual</p> <p>Es una decisión que toma el usuario, realizando la compra de medicamentos sin receta. (Mantilla & Terán, 2017).</p> <p>Indicador: Adquiere o toma de medicamentos sin receta médica</p>	<p>Población</p> <p>La población estará constituida por 100 adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote en el año 2023.</p> <p>Muestra</p> <p>Estará constituida por 100 adultos que asisten al Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote en el año 2023 y cumplieron con los criterios de inclusión.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de Automedicación - Cuestionario de Factores Socioculturales - Se procederá a seleccionar a los adultos que reúnen los criterios de inclusión, seguidamente se les dará el cuestionario. - Para el procesamiento, interpretación y análisis de los datos obtenidos se hará uso del software especializado SPSS versión 29.
--	--	--	--	---

		<1 %
10	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	documents.mx Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
16	www.doccity.com Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
20	iuslatin.pe Fuente de Internet	

		<1%
21	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	<1%
22	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1%
23	Submitted to Universidad Nacional del Santa Trabajo del estudiante	<1%
24	es.familydoctor.org Fuente de Internet	<1%
25	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1%
26	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
27	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1%
28	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	<1%
29	repositorio.unphu.edu.do Fuente de Internet	<1%
30	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	<1%

42	riul.unanleon.edu.ni:8080 Fuente de Internet	<1 %
43	revistas.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
45	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	<1 %
46	repositorio.uniautonomo.edu.co Fuente de Internet	<1 %
47	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
48	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
49	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	bolsa-trabajo.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	picklemed.com Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

53	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
54	vdocuments.net Fuente de Internet	<1 %
55	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
56	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
57	lpderecho.pe Fuente de Internet	<1 %
58	rehip.unr.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
60	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %