



UMA
Universidad
María Auxiliadora

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y AUTOMEDICACIÓN CON
ANTIGRIPALES EN USUARIOS EN LA BOTICA FARMASALUD DE
VILLA EL SALVADOR, NOVIEMBRE A DICIEMBRE- 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Bach. HUARACALLO GAMARRA, LUCY LUCIA

<https://orcid.org/0009-0002-0188-5405>

Bach. VÁSQUEZ PARDO, CECILIA

<https://orcid.org/0009-0003-7834-6669>

ASESOR:

Mg. LA SERNA LA ROSA, PABLO ANTONIO

<https://orcid.org/0000-0001-7065-012X>

LIMA – PERÚ

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Huaracallo Gamarra, Lucy Lucia**, con DNI **41646208** en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**, de título **“Factores socioculturales y automedicación con antigripales en usuarios en la Botica Farmasalud de Villa el Salvador, Noviembre a Diciembre- 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 21% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 20 de Enero de 2025.



Mg. Pablo Antonio La Serna La Rosa
Asesor de tesis



Huaracallo Gamarra, Lucy Lucia
Firma del autor:

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Vasquez Pardo, Cecilia con DNI N° 45249806 en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**, de título “**Factores socioculturales y automedicación con antigripales en usuarios en la Botica Farmasalud de Villa el Salvador, Noviembre a Diciembre- 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 21% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 20 de Enero de 2025.



Mg. Pablo Antonio La Serna La Rosa

Asesor de tesis



Vasquez Pardo, Cecilia

Firma del autor:

TESIS FINAL HUARACALLO-VÁSQUEZ. 23.9.23

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%
INDICE DE SIMILITUD

22%
FUENTES DE INTERNET

0%
PUBLICACIONES

9%
TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

repositorio.uma.edu.pe

1 Fuente de Internet **6%**

repositorio.autonmadeica.edu.pe

2 Fuente de Internet **3%**

repositorio.uigv.edu.pe

3 Fuente de Internet **3%**

[Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC](#)

4 **2**

repositorio.ucv.edu.pe

5 Fuente de Internet **2%**

www.repositorio.autonmadeica.edu.pe

6 Fuente de Internet **1%**

repositorio.usanpedro.edu.pe

7 Fuente de Internet **1%**

repositorio.uwiener.edu.pe

8 Fuente de Internet **1%**

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios nuestro padre celestial, por ser nuestro guía espiritual, estar siempre a nuestro lado y ser nuestra fuerza y fe.

A nuestros padres que han sido nuestro sostén y nuestro motivo para seguir adelante y alcanzar nuestros objetivos de culminar con éxito nuestra carrera.

Lucy Lucía y Cecilia

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a nuestra Alma Mater Universidad María Auxiliadora, que siempre nos acogió y nos brindó las herramientas necesarias para nuestra formación profesional.

A los docentes que fueron la parte más importante de nuestra formación académica, por brindarnos las enseñanzas durante este largo camino y a motivarnos a ser mejores personas y buenos profesionales.

A nuestro asesor Mg. La Serna la Rosa Pablo Antonio, por brindarnos su apoyo y su asesoramiento en todo el proceso y desarrollo de nuestra tesis.

Lucy Lucía y Cecilia

ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	MATERIALES Y MÉTODOS	12
II.1	Enfoque y diseño de investigación	12
II.2	Población, muestra y muestreo.....	12
II.3	Variables de investigación	13
II.4	Técnica e instrumento de recolección de datos	14
II.5	Plan de recolección de datos	15
II.6.	Procesamiento de análisis estadístico.....	15
II.7	Aspectos éticos	15
III.	RESULTADOS.....	17
IV.	DISCUSIÓN	39
IV.1.	Discusión de Resultados	39
IV.2.	Conclusiones	42
IV.3.	Recomendaciones.....	43
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
	ANEXOS.....	54
	ANEXO A:- Instrumento de recopilación de datos	54
	ANEXO B: Operacionalización de la variable o variables.....	55
	ANEXO C: Consentimiento informado.....	58
	ANEXO D: Base de datos	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de datos según ítem 1 variable factores socioculturales	17	Tabla 2.
Distribución de datos según ítem 2 variable factores socioculturales	18	Tabla 3.
Distribución de datos según ítem 3 variable factores socioculturales	19	Tabla 4.
Distribución de datos según ítem 4 variable factores socioculturales	20	Tabla 5.
Distribución de datos según ítem 5 variable factores socioculturales	21	Tabla 6.
Distribución de datos según ítem 6 variable factores socioculturales	22	Tabla 7.
Distribución de datos según ítem 7 variable factores socioculturales	23	Tabla 8.
Distribución de datos según ítem 8 variable factores socioculturales	24	Tabla 9.
Distribución de datos según ítem 9 variable factores socioculturales	24	Tabla 10.
Distribución de datos según ítem 10 variable factores socioculturales.	25	Tabla 11.
Distribución de datos según ítem 11 variable factores socioculturales.	26	Tabla 12.
Distribución de datos según ítem 12 variable factores socioculturales.	27	Tabla 13.
Distribución de datos según ítem 13 variable factores socioculturales.	28	Tabla 14.
Distribución de datos según ítem 1 variable automedicación.....	29	
Tabla 15. Distribución de datos según ítem 2 variable automedicación.....	30	
Tabla 16. Distribución de datos según ítem 3 variable automedicación.....	31	
Tabla 17. Distribución de datos según ítem 4 variable automedicación.....	32	
Tabla 18. Distribución de datos según ítem 5 variable automedicación.....	33	
Tabla 19. Distribución de datos según ítem 6 variable automedicación.....	34	
Tabla 20. Distribución de datos según ítem 7 variable automedicación.....	35	
Tabla 21. Distribución de datos según ítem 8 variable automedicación.....	36	
Tabla 22. Chi cuadrado de los factores socioculturales y automedicación con antigripales	38	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de datos según ítem 1 variable factores socioculturales	17	Figura 2.
Distribución de datos según ítem 2 variable factores socioculturales	18	Figura 3.
Distribución de datos según ítem 3 variable factores socioculturales	19	Figura 4.
Distribución de datos según ítem 4 variable factores socioculturales	20	Figura 5.
Distribución de datos según ítem 5 variable factores socioculturales	21	Figura 6.
Distribución de datos según ítem 6 variable factores socioculturales	22	Figura 7.
Distribución de datos según ítem 7 variable factores socioculturales	23	Figura 8.
Distribución de datos según ítem 8 variable factores socioculturales	24	Figura 9.
Distribución de datos según ítem 9 variable factores socioculturales	25	Figura 10.
Distribución de datos según ítem 10 variable factores socioculturales	26	Figura 11.
Distribución de datos según ítem 11 variable factores socioculturales	27	Figura 12.
Distribución de datos según ítem 12 variable factores socioculturales	28	Figura 13.
Distribución de datos según ítem 13 variable factores socioculturales	29	Figura 14.
Distribución de datos según ítem 1 variable automedicación	30	
Figura 15. Distribución de datos según ítem 2 variable automedicación	31	
Figura 16. Distribución de datos según ítem 3 variable automedicación	32	
Figura 17. Distribución de datos según ítem 4 variable automedicación	33	
Figura 18. Distribución de datos según ítem 5 variable automedicación	34	
Figura 19. Distribución de datos según ítem 6 variable automedicación	35	
Figura 20. Distribución de datos según ítem 7 variable automedicación	36	
Figura 21. Distribución de datos según ítem 8 variable automedicación	37	

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y automedicación con antigripales en usuarios en la botica Farmasalud de Villa el Salvador, noviembre a diciembre - 2022.

Material y método: Enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, diseño no experimental y corte transversal. Población 450 usuarios, muestra 207 usuarios. Técnica la encuesta e instrumento dos cuestionarios.

Resultados: 44,4% son adultos entre 45 y 65 años, el 30,4% entre 65 años y más y; el 25,1% jóvenes entre 20 y 45 años. Asimismo, el 20,3% con estudios secundarios completos, el 19,8% incompletos, el 16,4% estudios primarios completos, el 13,5% incompletos, el 15,9% estudios superiores no universitarios, el 7,7% estudios superiores universitarios y el 6,3% analfabetos. El 31,4% consume regularmente Nastizol, el 26,6% Panadol antigripal, el 21,7% Dayflu, el 18,4% Chao y el 1,9% otros antigripales. El 31,4% consume antigripales ocasionalmente por recomendación de amigos y familiares, el 24,2% siempre, así como otro 24,2% que lo hace casi siempre y el 20,3% nunca.

Conclusiones: Los factores socioculturales se asocian significativamente con la automedicación con antigripales en usuarios. De igual manera se evidencia que existe una mayor influencia de los factores sociales en la automedicación con una sig. 0.000 y un valor de 23,795.

Palabras clave: Factores socioculturales, automedicación, antigripales.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship that exists between sociocultural factors and self-medication with flu in users at the Farmasalud apothecary in Villa el Salvador, November to December - 2022.

Material and method: Quantitative, descriptive correlational approach, non-experimental design and cross-sectional. Population 450 users, sample 207 users. Survey technique and instrument of two questionnaires.

Results: 44.4% are adults between 45 and 65 years old, 30.4% between 65 years and older and; 25.1% were young people between 20 and 45 years old. Likewise, 20.3% had completed secondary education, 19.8% had not completed their secondary education, 16.4% had completed primary education, 13.5% had not completed their secondary education, 15.9% had non-university higher education, 7.7% had higher university education and 6.3% were illiterate. 31.4% regularly consume Nastizole, 26.6% Panadol for influenza, 21.7% for Dayflu, 18.4% for Chao and 1.9% for other anti-flu medicines. 31.4% use anti-flu medicines occasionally on the recommendation of friends and family, 24.2% always, as well as another 24.2% who do it almost always and 20.3% never.

Conclusions: Sociocultural factors are significantly associated with self-medication with anti-influenza drugs in users. Similarly, it is evident that there is a greater influence of social factors on self-medication, with a sig. 0.000 and a value of 23.795.

Key words: Sociocultural factors, self-medication, flu.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más del 50% de los medicamentos que se venden al público se producen sin una receta o prescripción firmada por un médico, además de que la mayoría de los pacientes no consumen adecuadamente sus medicamentos. Dentro de estos malos usos se halla la polifarmacia o demasiados medicamentos para un paciente o usuario, excesiva aplicación de inyectables, mala aplicación de los antibióticos, y una falta de adherencia a los tratamientos. Igualmente, la institución menciona que esto solo genera gastos inútiles y solo perjudica a los pacientes y su seguridad además de que se incrementa los casos de efectos adversos (1).

Una de las consecuencias a nivel mundial de la automedicación es la resistencia microbiana esto señalado por el doctor Andrés M. Pérez-Acosta, PhD., profesor titular del programa de Psicología parte del grupo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en donde se insta a la población para que no se medique por cuenta propia, en donde en un 80% se adquiere medicación sin prescripción médica, que inclusive se consiguen antibióticos, siendo uno de los principales motivos la recomendaciones de terceros sin preparación medica (2).

En razón de ello en un estudio internacional se observó que, en la época de influenza, había pacientes o usuarios que visitaban las farmacias con síntomas claros, pero sin ninguna receta o algún asesoramiento médico, donde se evidencio que es necesario programas que orienten al consumo adecuado de estos medicamentos, antigripales, antibióticos entre otros, para tratar caso de enfermedades respiratorias (3).

En el mismo contexto se menciona que los adultos mayores y adultos eran los que se automedicaban más, peor en la pandemia se observó que eran los más jóvenes, en donde esta problemática tiene una incidencia en las cifras de muerte de 700 mil personas, lo cual podría volverse una situación de complejidad, lo que se agravó con la pandemia del Covid-19, provocando una resistencia bacteriana, de los efectos adversos, en donde se evidencia una deficiencia en la vigilancia farmacológica, incrementando aún más el consumo de medicamentos en mercados negros de fármacos, además de una mala comunicación por parte de

ciertos medios, y una inapetencia accionar de los gobiernos sobre estas problemáticas (4).

En Latinoamérica estas situaciones se dan con más énfasis como es el caso en un estudio colombiano en donde se refiere que la automedicación tiene cifras importantes en los jóvenes estudiantes en donde se automedican por presentar síntomas, por la publicidad, por el consejo de familiares y por no disponer del tiempo suficiente para ir al chequeo médico (5). De igual manera, en otro estudio se observó que la automedicación tuvo una mayor incidencia en el público femenino, con un alto consumo de antigripales, analgésicos, antiinflamatorios siendo un problema para la salud social (6).

Asimismo, en Colombia se pudo evidenciar que la pandemia tuvo un impacto significativo en la automedicación, con un incremento de medicamentos para la gripe, para problemas respiratorios, en un 4.43%, remedios caseros en un 7% (7). Lo que se debe según un estudio en Ecuador, que analizó varios artículos, por una falta de tiempo dentro de las principales razones, considerar que su enfermedad no es grave, economía, por otro lado, los síntomas más comunes fueron dolores de cabeza, gripe y dolores corporales, dentro de los efectos adversos, fueron molestias gastrointestinales, resistencia bacteriana, intoxicaciones entre otros, es por lo tanto que en consumir medicamentos sin una receta médica es uno de problemas más frecuentes en sector de salud pública (8).

En el contexto nacional, según las declaraciones del especialista de la Farmacia Institucional de la Digemid, Aldo Álvarez Risco; la automedicación por parte de la población es un acto irresponsable, porque en vez de recurrir a los servicios médicos prefieren recurrir al uso de fármacos que solo calman temporalmente sus molestias en vez de curar su mal, lo que puede generar más efectos adversos y complicaciones que podrían causar la muerte (9). Asimismo, se menciona que el COVID-19 generó en el país un incremento considerable de la automedicación por tratar de curar la enfermedad que producía este virus (10). Pero esto según Digemid es una equivocada costumbre del ciudadano peruano, que se produce por la necesidad de controlar la enfermedad respiratoria, que se incrementaba en el cambio de clima, pero que pone en riesgo su salud, ya que la automedicación,

aunque puede calmar algunos síntomas puede encubrir otros síntomas más graves, según especialistas de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) del Ministerio de Salud (11).

Asimismo, en un estudio en Ica del 2021, aplicado en la botica Mifarma, se encontró que en un 41% de las personas que se automedicaban eran mujeres, siendo la presencia de efectos adversos en su mayoría en este grupo, evidenciando una asociación entre la automedicación y las reacciones adversas, en su mayoría las poblaciones afectadas eran jóvenes (12). En el mismo contexto en una investigación efectuada en los Baños del Inca en Cajamarca durante el 2021 en una muestra de 218 pobladores, se halló que la mayoría se automedicaban en más del 90%, con factores causantes, problemas económicos en un 42%, siendo el antigripal más usado el Panadol en un 70% y el Nastizol compositum en un 14% (13).

En Huancayo se pudo constatar que en un 98% de los que se automedicaban presentan edades de 20 a 25 años, siendo el factor económico el de mayor incidencia en esta problemática en un 30% y los síntomas leves en un 72% (14).

Es por ello que en un estudio se menciona que las organizaciones enfocadas en el área farmacéutica se encuentran en constante lucha entre el factor económico y la distribución de los medicamentos en la población, para incrementar la venta libre de antigripales, antiinflamatorios y otros productos de uso común, lo cual debe ser monitoreada por las autoridades con la finalidad de influir en la población en el consumo de los medicamentos de una forma irracional, el cual pone en riesgo su salud en todos los aspectos (15).

Como se observa en la mayoría de las investigaciones y realidades a nivel internacional como nacional el tema de la automedicación es una problemática social que se presenta en la mayoría de la población, pero se considera como un problema de salud ya que genera resistencia bacteriana y viral, es por ello importante conocer como los factores socioculturales se asocian con el nivel de automedicación que presente la muestra de estudio, por lo mismo la interrogante de la presente investigación es; ¿Cuál es la relación que existe entre los factores

socioculturales y automedicación con antigripales en usuarios en la botica Farmasalud de Villa el Salvador noviembre a diciembre- 2022?

El marco teórico referencial se menciona a las variables siendo la primera los factores socioculturales; la cual se conceptualiza como un conjunto de elementos como las creencias las tradiciones y otros que identifican a las personas como un ser individual como grupal (16). Estos elementos son parte del desarrollo de la sociedad, fenómenos y procesos que se asocian con los social y cultural de una determinada sociedad, es decir son los componentes en el

desarrollo de la vida humana (17). Es por ello que se dice que estos elementos interrelacionan de manera constante con la población y todas sus actividades como el aspecto educativo, cultura, política, economía entre otras actividades y expresiones, es por lo que se menciona que el factor sociocultural son todas aquellas actividades y comportamientos que definen a una sociedad y su interrelación con el entorno (18).

Por otro lado, como primera dimensión están los factores sociales; los cuales son elementos que tiene la capacidad de condicionar una situación siendo el origen o causante de una transformación, o siendo la variante en los resultados de una actividad o procesos social. Es decir, el factor social se desarrolla en la sociedad en el conjunto de los seres humanos que se rigen bajo ciertas características similares siendo parte de un grupo, por lo tanto, estos factores afectan directamente al ser humano tanto en su lugar como espacio (19). Asimismo, son las influencias que recibimos del entorno, aquellos aspectos que son parte de nuestras familiar y círculos cercanos, e influyen de manera significativa en el comportamiento de los individuos como en la decisión de compra o el consumo de algún medicamento (20).

En el caso de los factores culturales la segunda dimensión; se menciona que una serie de componentes culturales son patrones, expresiones o modelos de una comunidad que unifican, regulan la actitud y la manera de pensar de la población. Es importante señalar que los elementos culturales no son estáticos, su dinamismo deriva en gran parte del dinamismo de la sociedad, especialmente en los últimos siglos. Esto se debe a los avances en tecnología, transporte e

interculturalidad que permiten que diferentes culturas entren en contacto entre sí, compartiendo e intercambiando elementos que pueden cambiar lentamente ciertos aspectos de su propia cultura (21).

Como segunda variable se tiene a la automedicación, es considerada de manera general al consumo de fármacos, remedios que estén elaborados en base a hierbas o remedios caseros, ya sea por un consejo de algún familiar, vecino o publicidad televisiva, sin antes haber consultado a un especialista, siendo un factor de riesgo nocivo puesto que trae consigo problemas en la salud o eventos asociados con las drogas, que van de leve hacia grave, esto dependerá del fármaco que consuma el usuario. Pueden ser tóxicos en caso de sobredosis, provocando emergencias accidentales, iatrogénicas o intencionadas (22). De igual forma, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como “la toma de medicamentos para preservar y mantener la salud, y la prevención y tratamiento de enfermedades, sin indicaciones médicas” (23). Actualmente, el consumo de fármacos para la gripe es uno de los motivos principales para que la persona se pueda automedicar, puesto que no necesita de una receta médica para adquirir el producto en las farmacias o boticas, aunque aparentemente son inocuos, deben tener la orientación de un profesional médico para evitar complicaciones mayores a posterior (24).

Dentro de esta variable se tiene como primera dimensión, a la forma farmacéutica; es la adecuación de fármacos (principios activos) y excipientes (sustancias farmacológicamente inactivas) para constituir un suministro personalizado de medicamentos. En otras palabras, las sustancias farmacológicas se configuran externamente para facilitar su administración (25). Una forma de dosificación farmacéutica se define como la formulación de principios activos y excipientes adecuados para constituir un fármaco. Se define por la combinación de cómo el fabricante introduce el fármaco y el método de administración. En otras palabras, la forma del fármaco es la forma que toma el fármaco una vez que está listo para ser administrado (26).

Como segunda dimensión se tiene a la Frecuencia; en la práctica clínica hay que realizar cálculos relacionados con la administración, como el número de dosis que tenemos que administrar al paciente, el tiempo de administración, la cantidad total

de administración, la preparación de diluyentes intravenosos, nutrición parenteral, etc. (27). El desarrollo de esquemas de dispensación activa en farmacias tiene un apartado especial sobre dosificación de medicamentos. Los pacientes que reciben un determinado tratamiento deben conocer todos los aspectos relacionados con la dosis tomada. Estos factores son especialmente importantes, sobre todo si se considera que de ellos depende la eficacia del fármaco y la seguridad del paciente. (28) Como tercera dimensión se tiene a las Recomendaciones; las recomendaciones sobre la automedicación se deben por la influencia del personal de farmacias o boticas, conocimientos sobre medicamentos, publicidad de los medios televisivos, etc. (29).

En el caso de los antecedentes se tiene dentro de los internacionales a Aslam A. y col., en Malasia en el año 2022, presentaron un estudio sobre automedicación con antibióticos: prevalencia, prácticas y factores relacionados entre el público pakistaní, con el propósito de investigar las prácticas, el conocimiento y los factores sociodemográficos asociados con AME. Estudio transversal con 480 participantes, a quienes se les aplicó un cuestionario, dando como resultado que el 55,6% eran del sexo masculino con una edad media de $37,1 \pm 10,1$ años; la prevalencia total de AME fue del 32,5%. El ciprofloxacino (42,9%) fue el antibiótico más utilizado para tratar la tos o el resfriado, la secreción nasal, la gripe o el dolor de garganta, la diarrea o la fiebre, que fueron motivos relevantes de AME. Asimismo, la regresión logística multivariante mostró que los predictores de AME fueron: sexo masculino (IC 95%: 0,383-1,005), edad (IC 95%: 0,317- 0,953) y nivel educativo más alto (IC 95%: 0,961-0,649). A pesar del acceso razonable a las instalaciones de atención médica, las personas aún obtienen antibióticos sin receta, sin pasar por los servicios de atención médica de diagnóstico y consulta.

Del mismo modo, Alonso A. y col., en México en el año 2022, presentaron un estudio sobre factores y prácticas asociadas a la automedicación de niños entre padres mexicanos, con el propósito de brindar información sobre los factores y prácticas asociadas a la automedicación. Estudio transversal y descriptivo, se aplicaron cuestionarios dando como resultado que, de un total de 9905 encuestas en línea con representación de los 32 estados de México, la prevalencia de

automedicación fue de 49.6%, asimismo los factores asociados fueron la edad, tener dos o más hijos, hijos con enfermedades crónicas, nivel educativo medio, desempleo o empleo no relacionado con la salud, nivel socioeconómico medio y alto y falta de seguridad médica. El 55,8% de los encuestados automedicaron a sus hijos por recomendación de un familiar o amigo, el 28% por iniciativa propia. El medicamento más utilizado fue VapoRub en un 61,3%, seguido de paracetamol con un 56,9% y manzanilla con un 33,1%), y los síntomas más prevalentes fueron el 47,7% con gripe/flujo, seguido el 34,2% con tos. Los principales motivos fueron percibir los síntomas como no graves en un 69,9% y reutilizar medicamentos con un 51,9%. Se concluyó que existe una alta prevalencia de automedicación en niños en México, principalmente asociada a niños con enfermedades crónicas y familias con tres o más hijos.

De igual forma, Simegn W y Moges G., en Etiopia en el año 2022, presentaron un estudio sobre práctica de automedicación de antibióticos y factores asociados de la ciudad de Dessie, con el propósito de evaluar la práctica de automedicación de antibióticos y los factores asociados. Estudio transversal con una muestra de 407 participantes. Se obtuvo como resultado que los participantes que inscribieron con una respuesta del 96,7%, el 37,3% eran mujeres y el 28,3% de los encuestados habían tomado antibióticos en los últimos 6 meses, asimismo la prevalencia de práctica de automedicación de antibióticos fue del 55,3%, la amoxicilina (45%), la ciprofloxacina (36%) y la amoxicilina con ácido clavulánico (24%) fueron los antibióticos de uso común. Tos (34,4), fiebre (30,7) resfriado y gripe (29,0), diarrea (21,9) y dolor de cabeza (18,7) fueron las condiciones más reportadas que requieren automedicación con antibióticos. Se concluyó que la práctica de automedicación de antibióticos entre los residentes fue alta. El nivel educativo, el uso de los medios de comunicación y las experiencias previas como fuentes de información sobre los antibióticos, el conocimiento de la resistencia a los antibióticos y el conocimiento de la resistencia a los antimicrobianos se asociaron significativamente con la automedicación de antibióticos.

Así mismo tenemos, Ghanbari M y col., en Irán en el año 2021, presentaron un estudio sobre automedicación de antibióticos y factores de riesgo entre estudiantes de medicina en una universidad iraní, con el propósito de evaluar la

prevalencia y el patrón de automedicación entre estudiantes de medicina. Estudio transversal, con una muestra de 201 estudiantes a quienes se les aplicaron un cuestionario, dando como resultado que, según el análisis, el 64,1% informaron que se han automedicado con antibióticos al menos una vez en su vida estudiantil. Las principales morbilidades para la búsqueda de automedicación incluyen tos y resfriado común en un 23,4%, seguido de fiebre con un 14,9%. Los antibióticos más frecuentemente utilizados para automedicarse las morbilidades mencionadas fueron la amoxicilina con un 62%, el 9,4% co-amoxiclav, el 17% penicilina, el 16% cefixima, el 1% azitromicina y el 9% tetraciclina. La selección de medicamentos se basó mayoritariamente en un 31,8% en la opinión de los familiares, el 27,4% en su propia experiencia y la menos reportada fue la selección basada en la recomendación de los ciudadanos de la red en un 0,5%. Se concluyó que la automedicación es una práctica generalizada, ante esta situación, el sistema de salud debe crear conciencia y educar de manera efectiva a la población sobre las ventajas y desventajas de la automedicación.

Finalmente, Onori P y col., en Irán en el año 2020, presentaron un estudio sobre la práctica de automedicación, sus causas y factores de riesgo entre personas en Teherán, Irán, con el propósito de determinar la práctica de la automedicación en Teherán. Estudio descriptivo-analítico, con una muestra de 80 personas a quienes se les aplicaron un cuestionario que dio como resultado que la tasa de automedicación fue del 78% entre los hombres y del 88% entre las mujeres. El 35,75% de los participantes tenía una enfermedad crónica, y el 90% de ellos tenía antecedentes de automedicación. Una correlación significativa entre género y automedicación ($P = 0,45$, $r = 0,55$), también correlación significativa entre ejercicio y automedicación ($P = 0,206$, $r = 0,75$), consumo de alcohol y automedicación ($P = 0,37$, $r = 0,19$) no se observaron. Se concluyó que los medicamentos más utilizados fueron los analgésicos, los medicamentos para el resfriado común y los medicamentos gastrointestinales. La automedicación se usaba principalmente para tratar dolores de cabeza, migrañas y síntomas del resfriado común, como tos y dolor muscular.

Por el lado nacional se tiene el estudio de; Antayhua L y Medina J., en el año 2022, presentaron un estudio sobre los factores de riesgo asociados a la

automedicación con fármacos relacionados al COVID-19 en Usuarios de la Botica FarmaSalud Perú, en el distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2022 en los meses de enero a marzo, , con el propósito de determinar la influencia entre los factores de riesgo y la automedicación referentes al COVID-19. La metodológica fue cualitativa, no experimental con corte transversal. Asimismo la muestra estuvo constituida por 210 usuarios, a quienes se les aplicaron un cuestionario, dando como resultados que el factor de riesgo con mayor prevalencia fue la edad de 25 a 34 años con un 75%, también el sexo femenino con un 62%, el 51% de la muestra de estudio cuentan con SIS de los cuales el 39%. Se concluyó que un 65% de los usuarios presentan una automedicación en un nivel regular y el 81% presenta un conocimiento medio acerca de la enfermedad.

Encontramos a Mestanza A y Tirado L., que, en el año 2021, presentaron una investigación referente a la automedicación con antigripales y riesgo de reacciones medicamentosas en personas mayores de 18 años en Boticas y Farmacias del Distrito de Baños del Inca – Cajamarca 2020, teniendo como propósito el análisis del riesgo que los pobladores mayores de 18 años pueden padecer respuestas nocivas al momento de automedicarse. Estudio correlacional y no experimental, con una muestra de 218 pobladores, a quienes se les aplicaron un cuestionario, dando como resultado en los encuestados que se automedican un 91%, además unos de los factores que intervienen en la automedicación es el factor económico en la población con un 42%, el 71% de personas utilizan antigripales como el panadol y Nastizol compositum con un 15%, asimismo se observó que el 48% buscan información antes de automedicarse. Un 48% en las redes sociales, familiares y amigos en un 30% y el 21% con la publicidad televisiva. De igual manera, el 36% de los pobladores presentaron reacciones adversas por consumir fármacos para la gripe. Se concluyó que entre las variables de estudio se relacionan de manera significativa.

Así mismo, Villanueva J., en el año 2021, presentó un estudio sobre los factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a boticas y farmacias en Tingo María - 2018, con el propósito de determinar los factores que se relacionan con la automedicación en los usuarios que frecuentan las boticas y farmacias. Estudio observacional y relacional, con una muestra de 379 usuarios mayores de

edad, a quienes se les aplicaron un cuestionario, siendo el factor más relevante el sexo femenino con un 53%, la instrucción superior predomina con un 56%, se encontró que el 63% de la población se automedica; asimismo el 38% de la población compran fármacos contra la gripe y el 27% adquieren antibióticos. Se concluyó que el 63% de la población se automedica y el principal factor que induce a la automedicación son molestias debido a la tos y a la gripe.

Posteriormente, Díaz M., en el año 2018, presentó un estudio sobre factores asociados a la automedicación con fármacos en mayores de 18 años de distrito de Junín-2015, con el propósito de identificar la relación entre los factores y la automedicación con fármacos. Metodología descriptiva, transversal y observacional. La muestra estuvo compuesta por 238 pobladores a quienes se les aplicaron un cuestionario, dando como resultado que las personas que consumen fármacos sin receta médica son el 62%, de los cuales el 42% son mujeres. Se concluyó que entre la automedicación y los factores socioeconómicos se relacionan de manera significativa.

Por último, Sandoval C., en el año 2018, presentó un estudio sobre factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara Ate, 2017, con el propósito de determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación de usuarios. Estudio con un enfoque cuantitativo, método hipotético, deductivo de tipo básica, nivel descriptivo –explicativo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 160 usuarios que asisten a farmacias y boticas en Santa Clara, a quienes se les aplicaron una lista de cotejo, dando como resultado que los factores asociados influyen en el consumo de fármacos sin receta en un 38%.

Asimismo, el estudio es importante porque la investigación constante de los factores sociales y culturales relacionados a la automedicación, permitieron comprender este fenómeno, con el fin de estructurar mejores estrategias que están más acorde a la realidad de la población objetivo, con el fin de concientizar de la peligrosidad de la automedicación dentro de la salud de la población.

Por otro lado, el estudio se justifica de manera teórica debido a que se brinda información compilada sobre el tema de varias investigaciones y autores que

permiten explicar la naturaleza de las variables, además de las conclusiones y análisis de la propia investigación. En el caso de la justificación práctica el estudio detalló y presentó resultados que brinden un panorama más cercano a la realidad problemática mostrando además el nivel de relación o asociación de los factores socioculturales y la automedicación, con el fin de explicar dichos fenómenos en un contexto real.

En cuanto a la relevancia social, el estudio busca dar a conocer la importancia que tiene la problemática de la automedicación en la salud de la población y cómo ello se relaciona con los factores sociales y culturales que presentan los individuos involucrados en este consumo inadecuado, lo cual aportaría a la disminución de la problemática, con lo cual se reduciría las pérdidas por la automedicación.

Finalmente, en cuanto al valor metodológico, el desarrollo de la investigación se basa en una metodología cuantitativa con resultados y procesos prácticos, siendo un modelo para otros estudios relacionados, además de que se brindó instrumentos de recolección de datos, validados y confiables para investigar poblaciones similares a la del presente estudio.

Asimismo, el objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y automedicación con antigripales en usuarios en la botica Farnasalud de Villa el Salvador, noviembre a diciembre – 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Enfoque Cuantitativo: Presenta un enfoque cuantitativo, donde se recolectó y analizó datos cuantificables acerca de las variables de estudio con resultados validados, los cuales dieron respuesta a los objetivos planteados en el presente estudio (40).

Diseño no experimental con corte transversal, descriptivo y correlacional, puesto que se observó el entorno en un tiempo y espacio establecido, además explicó las características principales con el fin de establecer el grado de relación de ambas (40).

II.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población: La población es considerada como un grupo de individuos que presentan características similares (40). De la misma manera, el estudio estuvo constituido por 450 Usuarios en la Botica Farmasalud de Villa el Salvador, 2022.

Muestra: La muestra de estudio es una parte significativa de la población (38). En este caso para hallar la cantidad de la muestra se utilizó la siguiente ecuación:

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

Donde:

- N : Población (450)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5) E
- : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{450 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(450 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 207 usuarios

Criterios de inclusión

Usuarios mayores de edad.

Usuarios que sepan leer y escribir.

Criterios de exclusión

Usuarios que no firmen el consentimiento informado.

Usuarios menores de edad

Usuarios no asiduos a la farmacia.

Muestreo: Aleatorio simple que define el número de casos y participantes que componen la muestra, con oportunidades iguales para todos los miembros de la población.

II.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable 1: Los factores socioculturales que según su naturaleza es cualitativa y su escala de medición es ordinal.

- **Definición conceptual:** Se conceptualiza como un conjunto de elementos como las creencias las tradiciones y otros que identifican a las personas como un ser individual como grupal (16).
- **Definición operacional:** son elementos que son parte de la cultura y sociedad de la gente, aspectos muy influyentes en las decisiones dentro de sus actividades, el cual se midió con un cuestionario que consta de 13 ítems, considerando las dimensiones como: factor social y factor cultural, del autor Venegas (41).

La variable 2: La automedicación; que según su naturaleza es cualitativa y su escala de medición es ordinal.

- **Definición conceptual:** Se define generalmente como la toma de medicamentos, remedios a base de hierbas y/o remedios caseros, ya

sea de forma proactiva o por consejo de otros, sin consultar a un médico, lo que implica un posible riesgo de problemas o eventos relacionados con las drogas, que van desde de leve a grave, según el fármaco y el usuario. Pueden ser tóxicos en caso de sobredosis, provocando emergencias accidentales, iatrogénicas o intencionadas (22).

- **Definición operacional:** Es cuando el usuario o paciente se medica sin la prescripción o asesoría médica, lo cual se midió con un cuestionario de 8 ítems con una escala de Likert considerando 3 dimensiones, forma farmacéutica, frecuencia y recomendaciones, del autor Chontay (42).

II.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica:

Se usó la encuesta para la recolección de los datos, utilizada en estudio cuantitativos y descriptivos, la cual es desarrollada mediante pregunta cerradas y bien definidas estructuralmente (40).

Instrumento:

En el caso de la variable factores socioculturales se usó el cuestionario que consta de 13 ítems, considerando las dimensiones; como: Factores sociales (9 ítems), y factores culturales (4 ítems), del autor Venegas (41).

En el caso de los niveles de la automedicación se utilizó un cuestionario de 8 ítems considerando 3 dimensiones, Forma farmacéutica (2 ítems), Frecuencia (3 ítems) y Recomendaciones (3 ítems), del autor Chontay (42). Con respecto a la validez de primera variable factores socioculturales fue validada por Venegas (41) por 3 expertos que concluyeron que el grado de concordancia del 98%, lo que significa que el instrumento es validado de acuerdo a la opinión de los jueces de expertos; asimismo en relación a la validación de la segunda variable automedicación por el autor Chontay

(42). Se validaron de igual forma por 3 jueces de expertos con una validez de 0.015 y una concordancia del 98%.

Por otra parte, la confiabilidad de la primera variable factores socioculturales Venegas (41) aplicó el alfa de Cronbach obteniendo un resultado del 0.859 altamente confiable.

De igual modo, la confiabilidad de la segunda variable automedicación Chontay (42) aplicó el alfa de Cronbach de 0,870, siendo el instrumento confiable.

II.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

II.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

En primera instancia, en el presente estudio se solicita la carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora, siendo importante para solicitar al Gerente-propietario de la Botica Farmasalud de Villa el Salvador, la aprobación para aplicar el estudio en la institución.

II.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos tuvo un promedio de 20 días hábiles, además cada uno de los participantes se les otorgó un consentimiento informado, explicándoles el objetivo del estudio e invitándolos a participar. El tiempo promedio de duración del instrumento es de 20 a 25 minutos en completar el cuestionario. Después de haber culminado el trabajo de campo, se procedió a verificar cada archivo, la calidad del relleno y la codificación.

II.6. PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico que se utilizó es la estadística descriptiva, puesto que las encuestas elaboradas son cuantitativas y descriptivas. Asimismo, después de completar la recolección de datos, se diseñó una base de datos con la información recolectada para su procesamiento en el programa estadístico SPSS, generando tablas de frecuencia y gráficos en barra, los cuales mostraron los resultados del estudio.

II.7 ASPECTOS ÉTICOS

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía: Las personas tienen la capacidad de establecer metas personales y tomar elecciones que puedan definir su actuar. Las personas son autónomas y las que presentan una autonomía debilitada

tienen el derecho a la protección (43). Es por ello, que en esta investigación se requirió el consentimiento informado y de esta manera se respetó la elección que haga el participante, además la información recibida se mantuvo en absoluta fiabilidad.

Principio de beneficencia: "Hacer el bien", es la obligación moral que presenta cada persona hacia otra persona o comunidad, con el fin de curar heridas y promocionar la salud, en este principio busca el bien común (43). El aporte del presente estudio es buscar disminuir la automedicación en la población, siendo este un problema de salud pública.

Principio de no maleficencia: Este es un principio de dominio público, y no cumplirlo será sancionado por la ley (43). Diseñado para sesgar instituciones y muestras seleccionadas porque, como en todo estudio de carácter social, se respeta la privacidad, se busca el conocimiento a partir de una realidad observada y se relaciona con otra.

Principio de justicia: Distribución justa de trato o beneficios. Asimismo, define si una acción es moral en términos de justicia, es determinar si es justa. Todos los que lo necesitan deberían tener la posibilidad. Esto incluye negarse a discriminar por cualquier motivo. Este es también un principio público y legislativo (43).

III. RESULTADOS

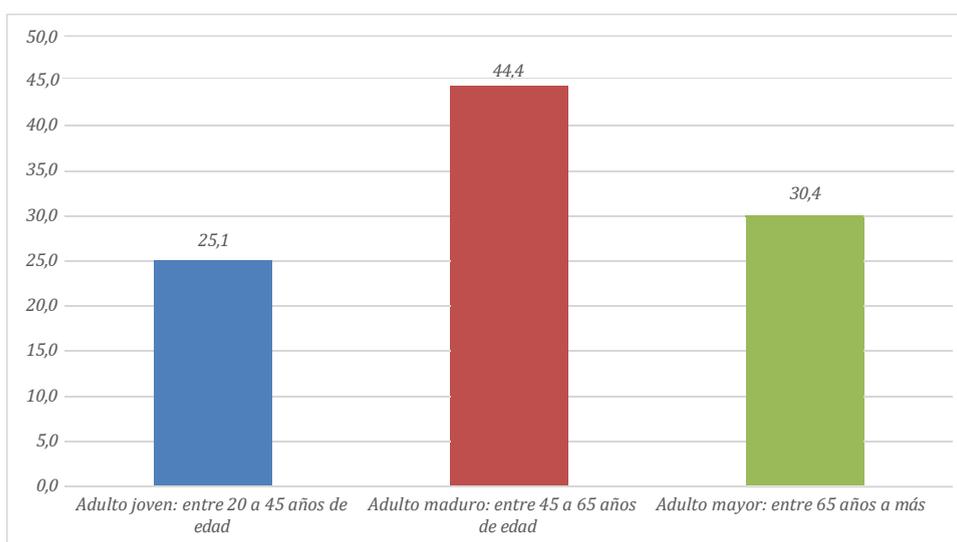
3.1. Resultados descriptivos

Tabla 1.

Distribución de datos según ítem 1 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Adulto joven: entre 20 a 45 años de Edad	52	25,1
Adulto maduro: entre 45 a 65 años de edad	92	44,4
Adulto mayor: entre 65 años a más	63	30,4
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



Edad según etapas de vida

Figura 1.

Distribución de datos según ítem 1 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

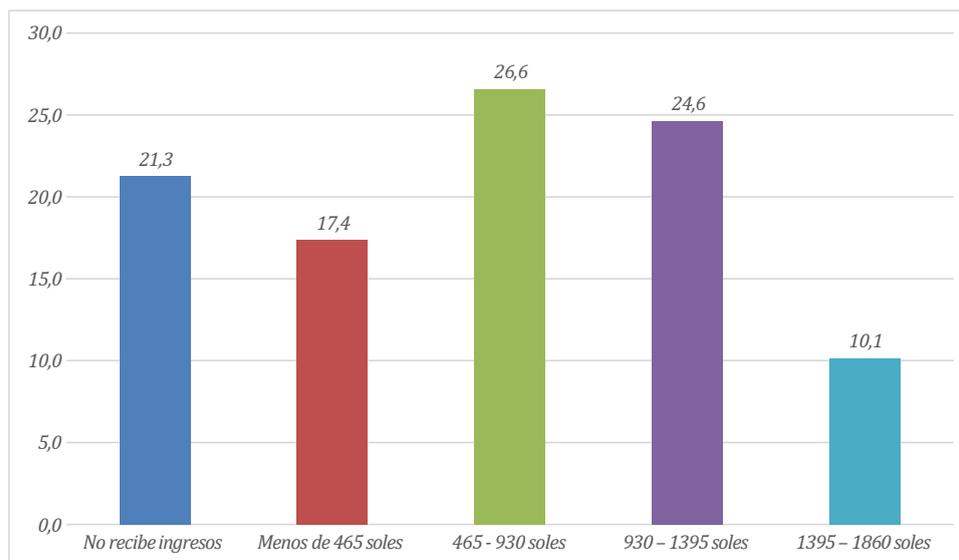
En la tabla 1, podemos observar que el 44,4% son adultos maduros entre 45 a 65 años de edad, el 30,4% son adultos mayores entre 65 años a más, y el 25,1% son adultos jóvenes entre 20 a 45 años de edad.

Tabla 2.

Distribución de datos según ítem 2 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No recibe ingresos	44	21,3
Menos de 465 soles	36	17,4
465 - 930 soles	55	26,6
930 – 1395 soles	51	24,6
1395 – 1860 soles	21	10,1
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



Promedio de ingreso económico mensual

Figura 2.

Distribución de datos según ítem 2 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

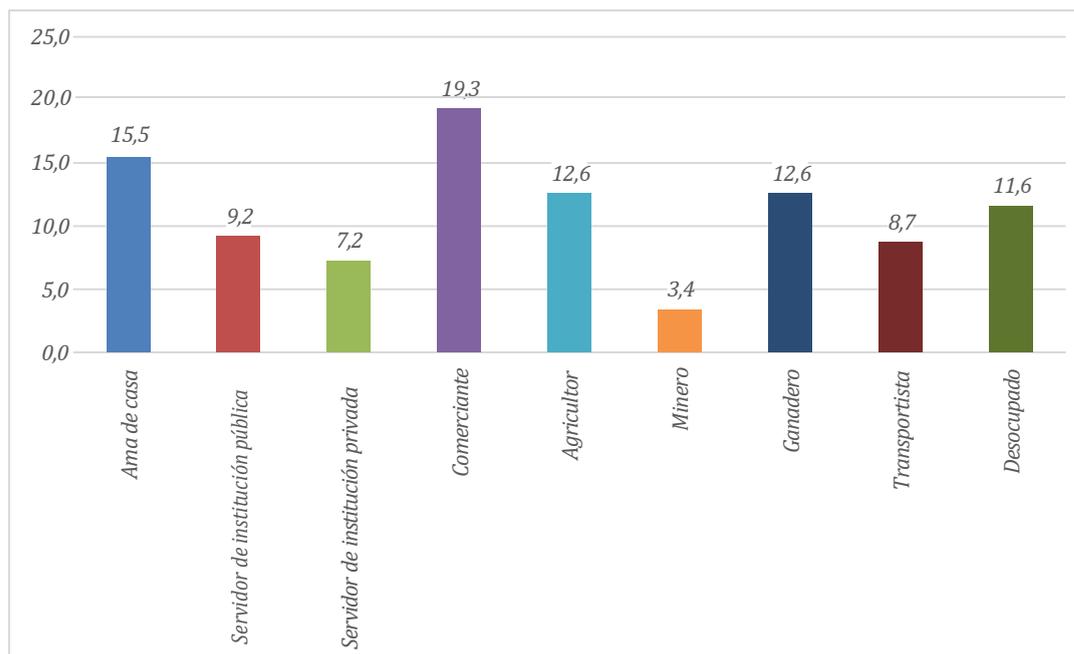
En la tabla 2, podemos observar que el 26,6% perciben entre 465 y 930 soles, el 24,6% entre 930 y 1395 soles, el 21,3% no recibe ingresos, el 17,4% menos de 465 soles y el 10,1% entre 1365 a 1860 soles.

Tabla 3.

Distribución de datos según ítem 3 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	32	15,5
Servidor de institución pública	19	9,2
Servidor de institución privada	15	7,2
Comerciante	40	19,3
Agricultor	26	12,6
Minero	7	3,4
Ganadero	26	12,6
Transportista	18	8,7
Desocupado	24	11,6
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



¿Cuál es su ocupación?

Figura 3.

Distribución de datos según ítem 3 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

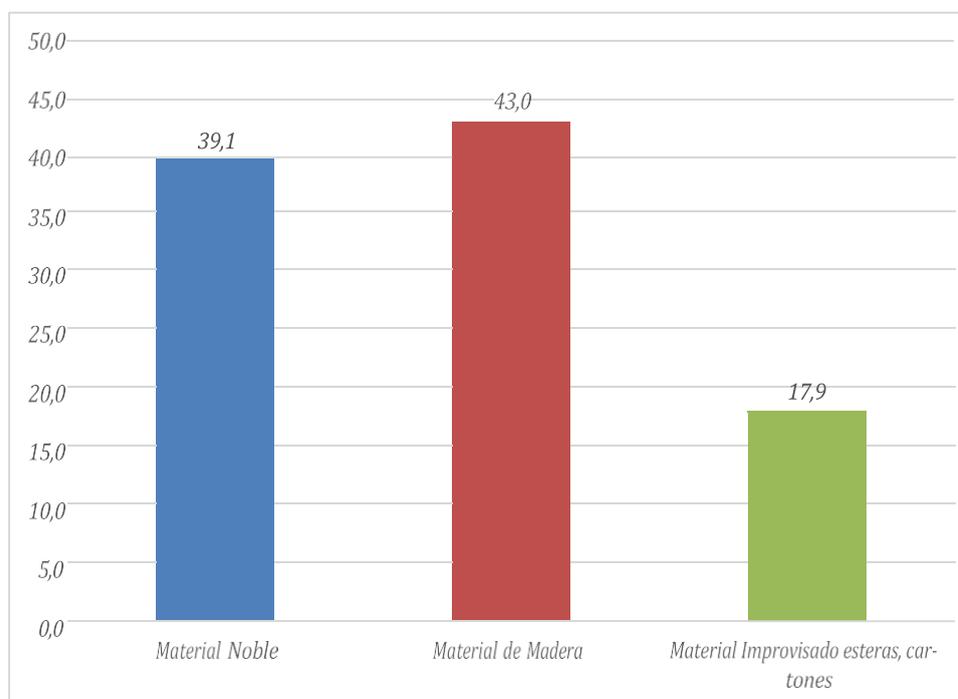
En la tabla 3, podemos observar que el 19,3% son comerciantes, el 15.5% son ama de casa, el 12.6% son agricultores y ganaderos, 11.6% desocupados, 9.2% servidores de instituciones públicas, 8,7% transportistas, 7.2% servidores de instituciones privadas y el 3.4% mineros

Tabla 4.

Distribución de datos según ítem 4 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Material Noble	81	39,1
Material de Madera	89	43,0
Material Improvisado esteras, cartones	37	17,9
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



¿Cuál es el material con el que está construida la mayoría de su vivienda?

Figura 4.

Distribución de datos según ítem 4 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

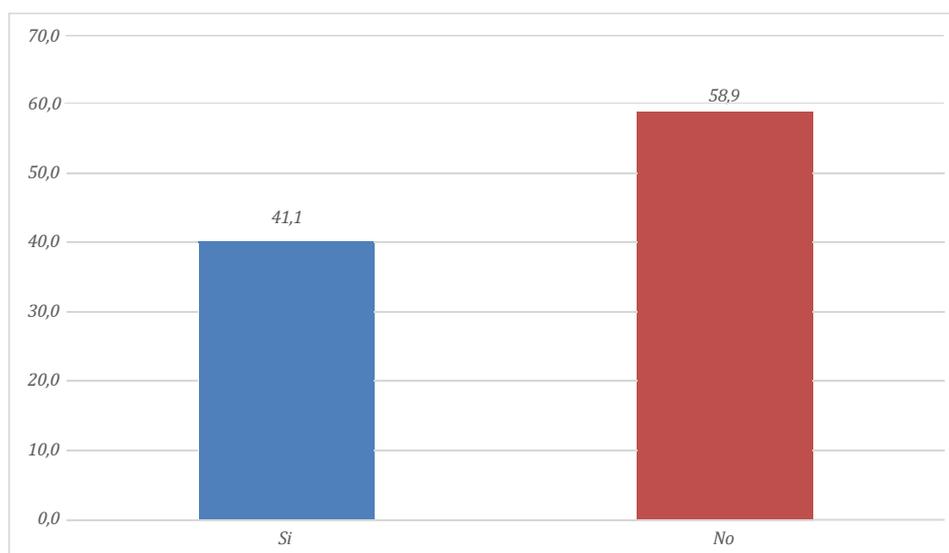
En la tabla 4, podemos observar que el 43.0% sus viviendas son de material de madera, el 39.1% de material noble y el 17.9% de material improvisado esteras, cartones.

Tabla 5.

Distribución de datos según ítem 5 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Si	85	41,1
No	122	58,9
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



¿Tiene vivienda propia?

Figura 5.

Distribución de datos según ítem 5 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

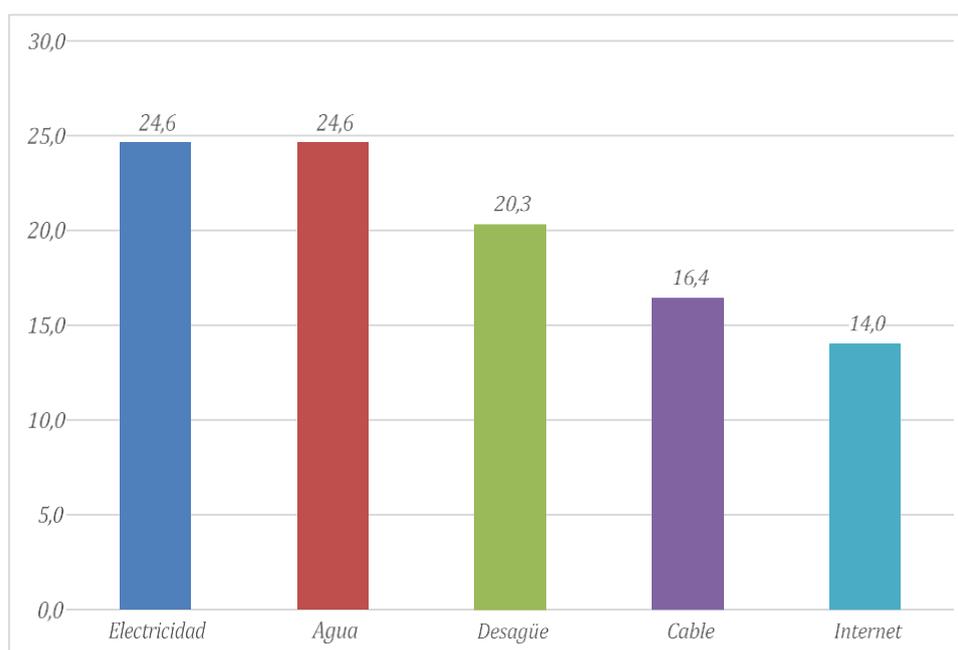
En la tabla 5, podemos observar que el 58.9% no cuenta con una vivienda propia mientras que el 41.1% cuenta con vivienda propia.

Tabla 6.

Distribución de datos según ítem 6 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Electricidad	51	24,6
Agua	51	24,6
Desagüe	42	20,3
Cable	34	16,4
Internet	29	14,0
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



Servicios con los que cuenta su vivienda

Figura 6.

Distribución de datos según ítem 6 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

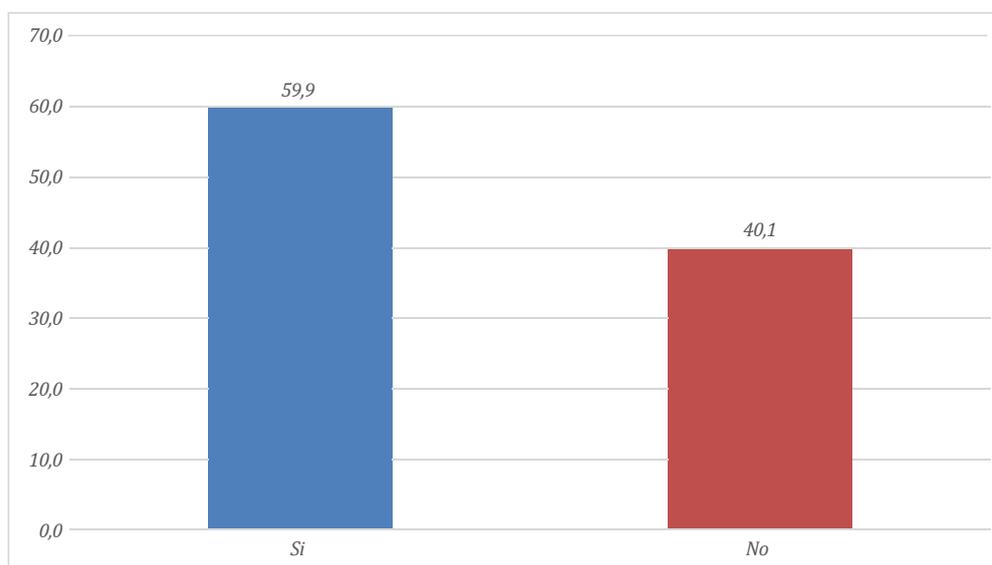
En la tabla 6, podemos observar que el 24.6% en su vivienda cuenta con los servicios de electricidad y agua, el 20.3% con servicio de desagüe, el 16.4% con servicio de agua y el 14.0% con servicio de internet.

Tabla 7.

Distribución de datos según ítem 7 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Si	124	59,9
No	83	40,1
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



¿Su lugar de residencia cuenta con servicio de luz?

Figura 7.

Distribución de datos según ítem 7 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

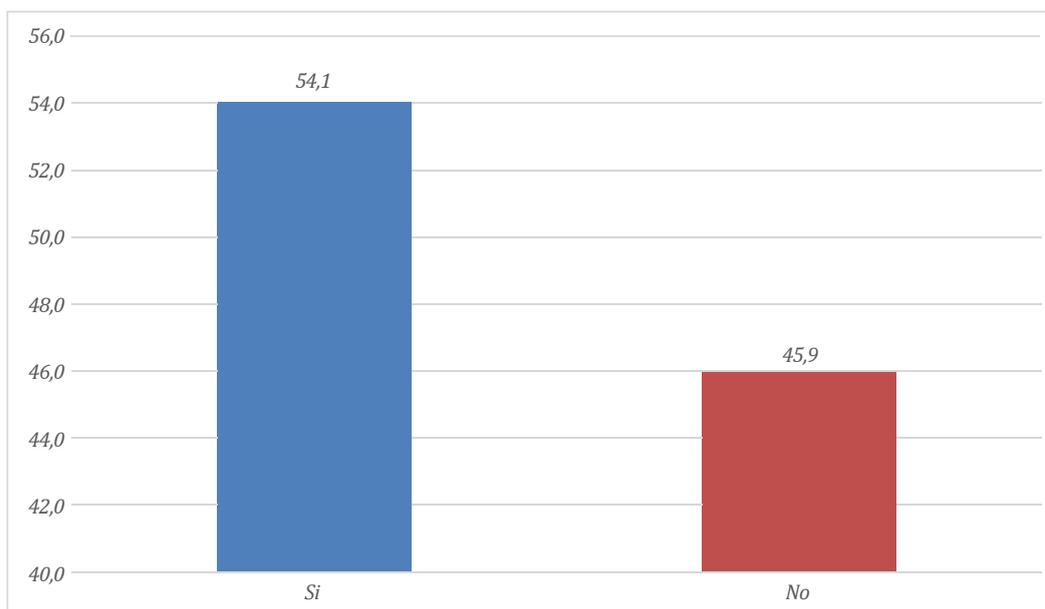
En la tabla 7, podemos observar que el 59.9% cuenta en su vivienda con servicio de luz, mientras que el 40.1% no cuenta con el servicio de luz.

Tabla 8.

Distribución de datos según ítem 8 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Si	112	54,1
No	95	45,9
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



¿Su lugar de residencia cuenta con agua y desagüe?

Figura 8.

Distribución de datos según ítem 8 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

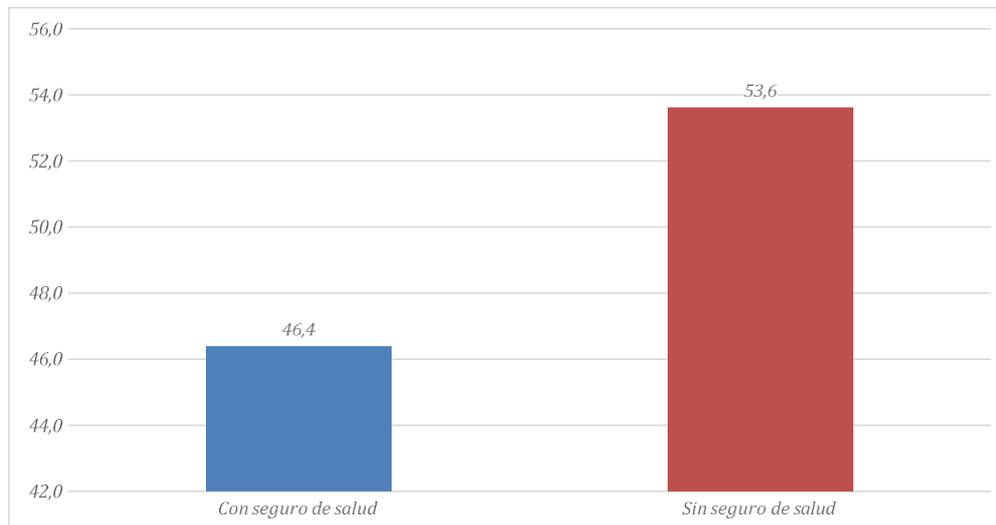
En la tabla 8, podemos observar que el 54.1% cuenta en su vivienda con servicio de agua y desagüe, mientras que el 45.9% no cuenta con servicios de agua y desagüe.

Tabla 9

Distribución de datos según ítem 9 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Con seguro de salud	96	46,4
Sin seguro de salud	111	53,6
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



Condición de aseguramiento

Figura 9.

Distribución de datos según ítem 9 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

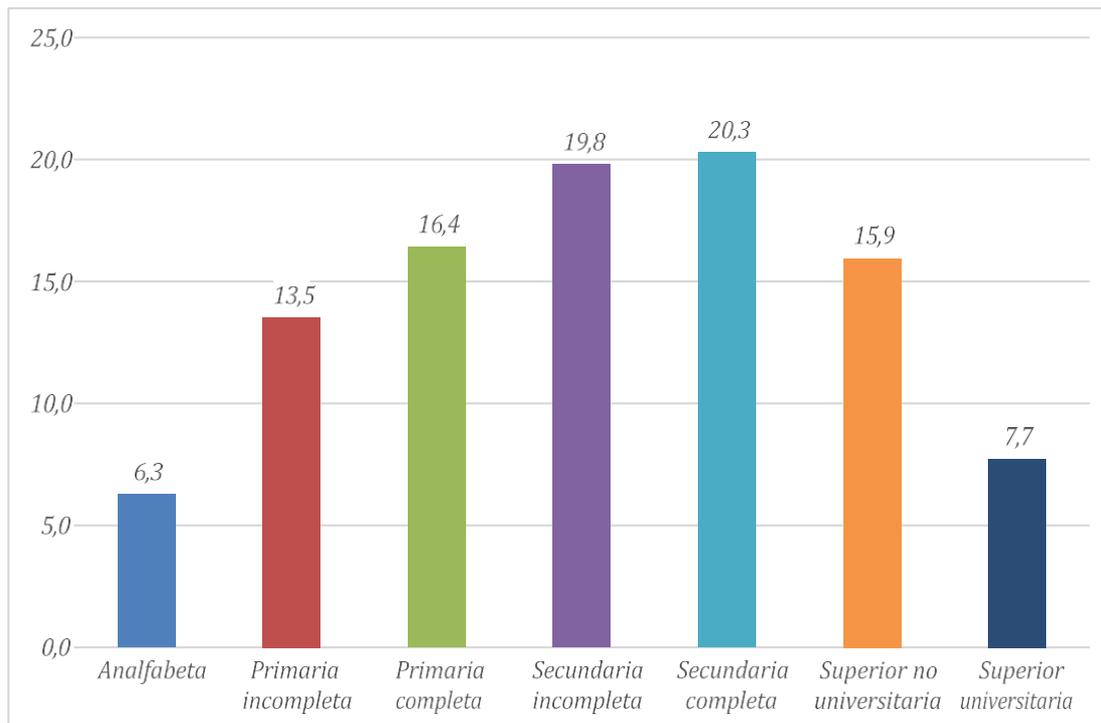
En la tabla 9, podemos observar que el 53.6% no cuenta con seguro de salud, mientras que el 46.4% cuentan con seguro de salud.

Tabla 10.

Distribución de datos según ítem 10 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	13	6,3
Primaria incompleta	28	13,5
Primaria completa	34	16,4
Secundaria incompleta	41	19,8
Secundaria completa	42	20,3
Superior no universitaria	33	15,9
Superior universitaria	16	7,7
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



¿Cuál es su nivel del grado de instrucción?

Figura 10.
Distribución de datos según ítem 10 de la variable factores socioculturales.

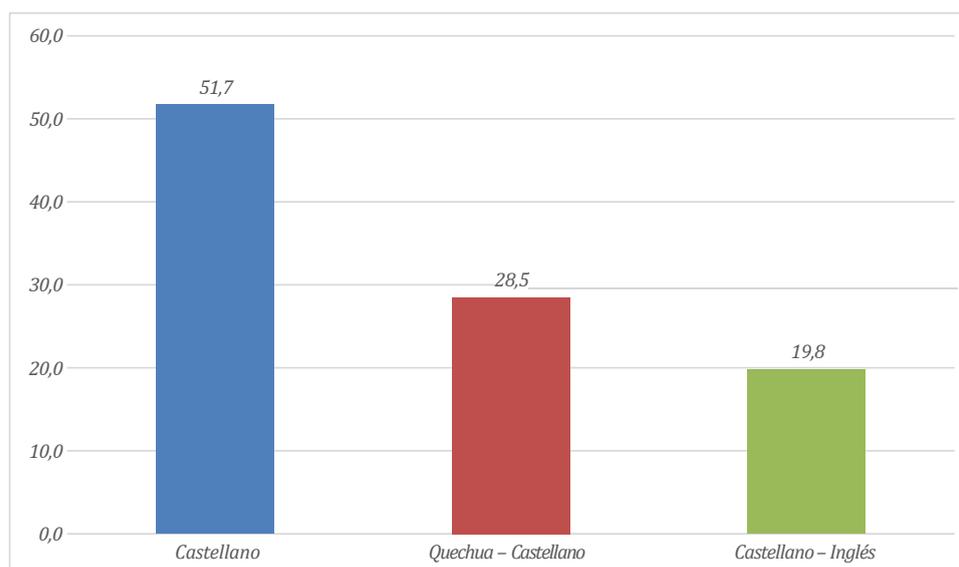
Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 10, podemos observar que el 20.3% tienen secundaria completa, el 19.8% secundaria incompleta, el 16.4% primaria completa, el 15.9% superior no universitaria, el 13.5% primaria incompleta, el 7.7% superior universitaria y el 6.3% analfabeto.

Tabla 11.
Distribución de datos según ítem 11 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Castellano	107	51,7
Quechua – Castellano	59	28,5
Castellano – Inglés	41	19,8
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



¿Qué idiomas domina?

Figura 11.

Distribución de datos según ítem 11 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

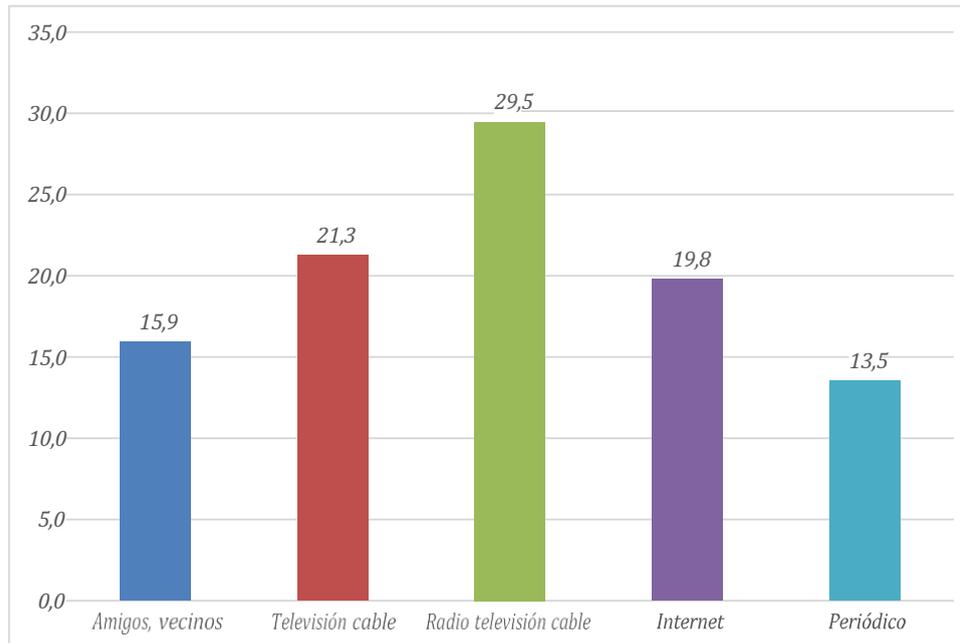
En la tabla 11, podemos observar que el 51.7% domina el idioma castellano, el 28.5% domina el quechua-castellano y el 19.8% domina el castellano-ingles.

Tabla 12.

Distribución de datos según ítem 12 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Amigos, vecinos	33	15,9
Televisión cable	44	21,3
Radio televisión cable	61	29,5
Internet	41	19,8
Periódico	28	13,5
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



¿A través de que medio usted se mantiene informado sobre los medicamentos antigripales?

Figura 12.
Distribución de datos según ítem 12 de la variable factores socioculturales.

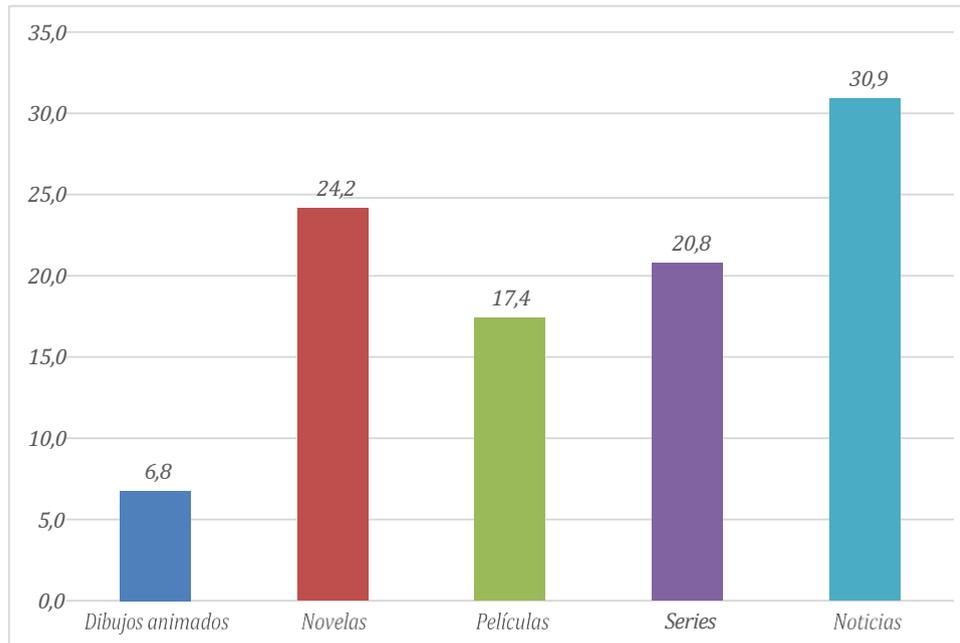
Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 12, podemos observar que el 29.47% se mantiene informado mediante la radio televisión cable, el 21.26% televisión cable, el 19.81% internet, el 15.94% amigos, vecinos y el 13.53% mediante el periódico.

Tabla 13.
Distribución de datos según ítem 13 de la variable factores socioculturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Dibujos animados	14	6,8
Novelas	50	24,2
Películas	36	17,4
Series	43	20,8
Noticias	64	30,9
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



¿Qué tipo de programa prefiere en la televisión?

Figura 13.
Distribución de datos según ítem 13 de la variable factores socioculturales.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

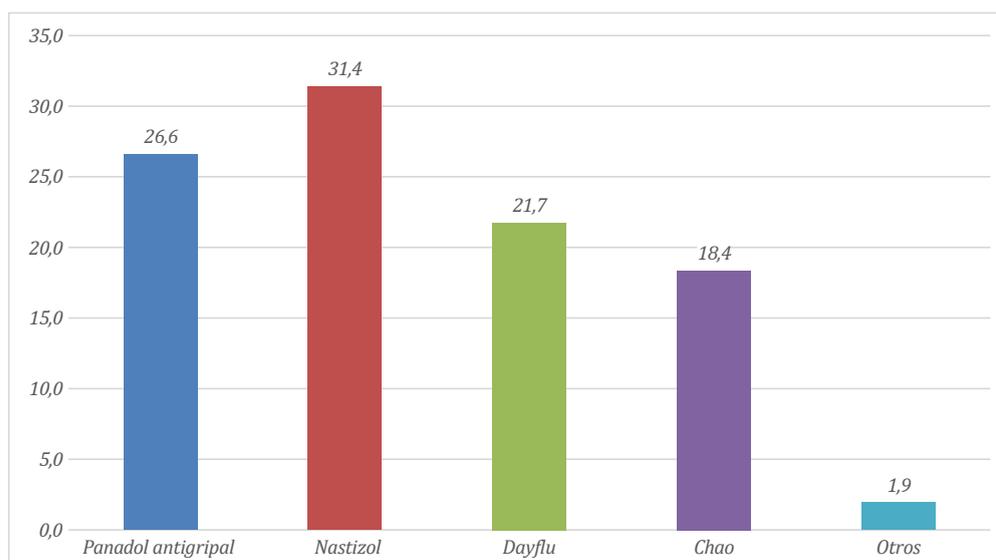
En la tabla 13, podemos observar que el 30.9% prefiere las noticias, el 24.2% novelas, el 20.8% series, el 17.4% películas y el 6.8% dibujos animados.

Tabla 14.

Distribución de datos según ítem 1 de la variable automedicación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Panadol antigripal	55	26,6
Nastizol	65	31,4
Dayflu	45	21,7
Chao	38	18,4
Otros	4	1,9
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



¿Cuál de los siguientes tipos de antigripales consumes regularmente

Figura 14.
Distribución de datos según ítem 14 de la variable automedicación.

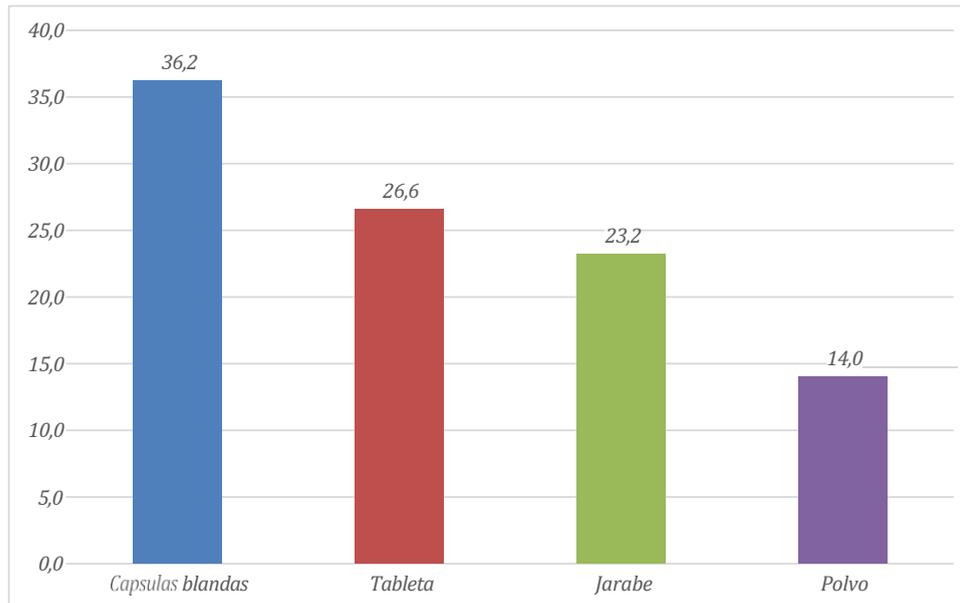
Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 14, podemos observar que en el 31.4% consume regularmente Nastizol, el 26.6% Panadol antigripal, el 21.7% Dayflu, el 18.4% Chao y el 1.9% consume otros antigripales.

Tabla 15.
Distribución de datos según ítem 2 de la variable automedicación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Capsulas blandas	75	36,2
Tableta	55	26,6
Jarabe	48	23,2
Polvo	29	14,0
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



De qué forma farmacéutica consume los antigripales Preferentemente

Figura 15.
Distribución de datos según ítem 2 de la variable automedicación.

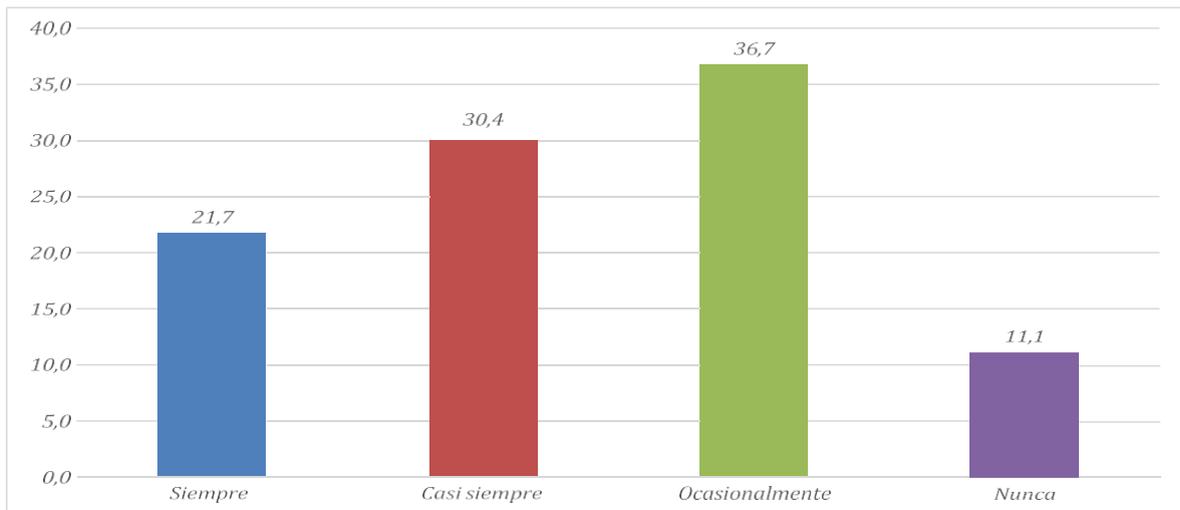
Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 15, podemos observar la preferencia de consumo de antigripales en el 36.2% fue en capsulas blandas, en el 26.6% en tableta, en el 23.2% en jarabe y en el 14.0% en polvo.

Tabla 16.
Distribución de datos según ítem 3 de la variable automedicación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	45	21,7
Casi siempre	63	30,4
Ocasionalmente	76	36,7
Nunca	23	11,1
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



Con frecuencia toma Ud. antigripales sin haber acudido al médico previamente

Figura 16.
Distribución de datos según ítem 3 de la variable automedicación.

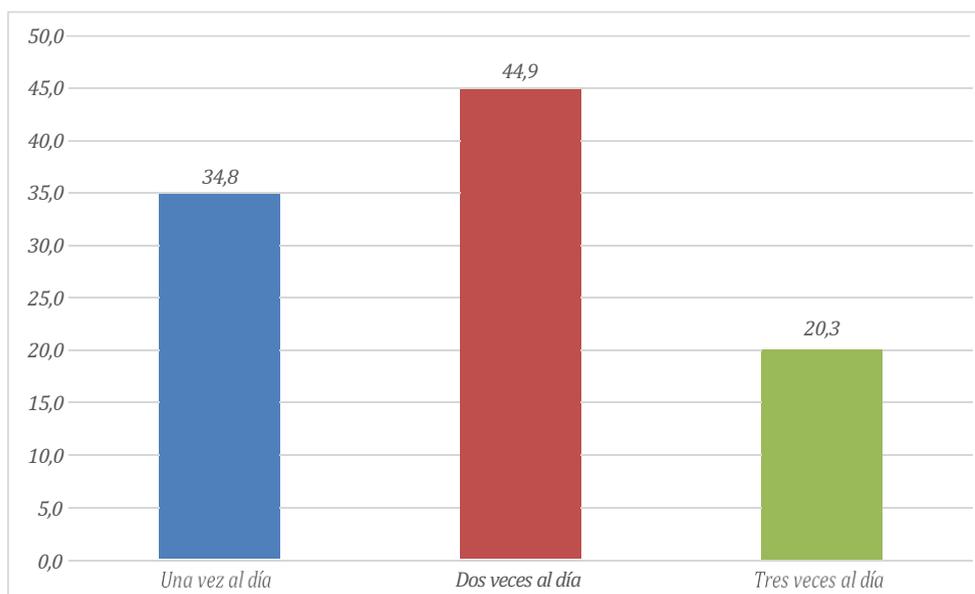
Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 16, podemos observar que el 36.7% ocasionalmente toma antigripales sin haber acudido al médico previamente, el 30.4% casi siempre, el 21.7% siempre y el 11.1% nunca.

Tabla 17.
Distribución de datos según ítem 4 de la variable automedicación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Una vez al día	72	34,8
Dos veces al día	93	44,9
Tres veces al día	42	20,3
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



Cuántas veces al día consumes los antigripales

Figura 17.

Distribución de datos según ítem 4 de la variable automedicación.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

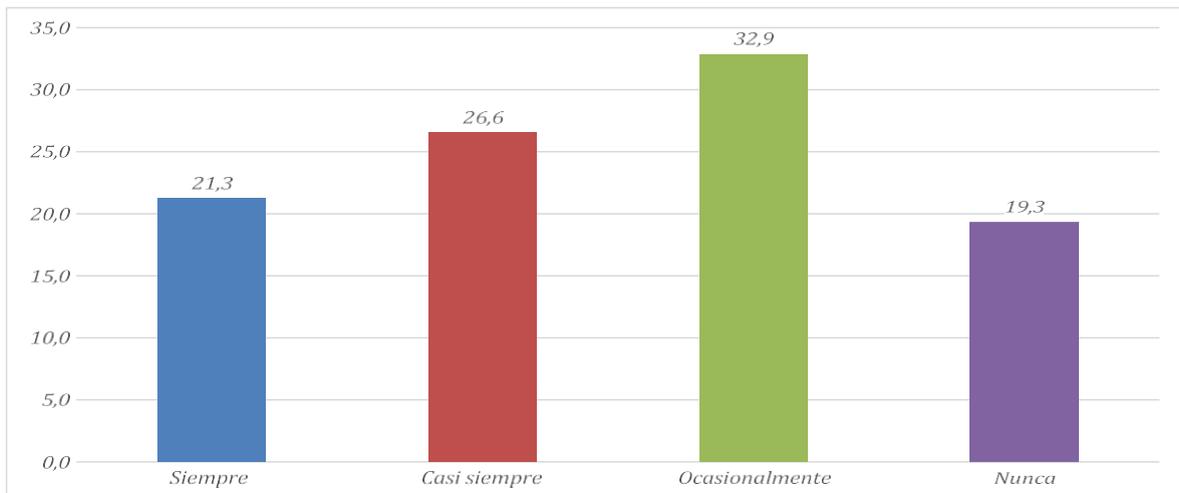
En la tabla 17, podemos observar que el 44,9% consume antigripales dos veces al día, el 34,8% una vez al día y el 20,3% tres veces al día.

Tabla 18.

Distribución de datos según ítem 5 de la variable automedicación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	44	21,3
Casi siempre	55	26,6
Ocasionalmente	68	32,9
Nunca	40	19,3
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



Con que frecuencia, cuando los síntomas persisten, repites la dosis para aliviar la gripe

Figura 18.
Distribución de datos según ítem 5 de la variable automedicación.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

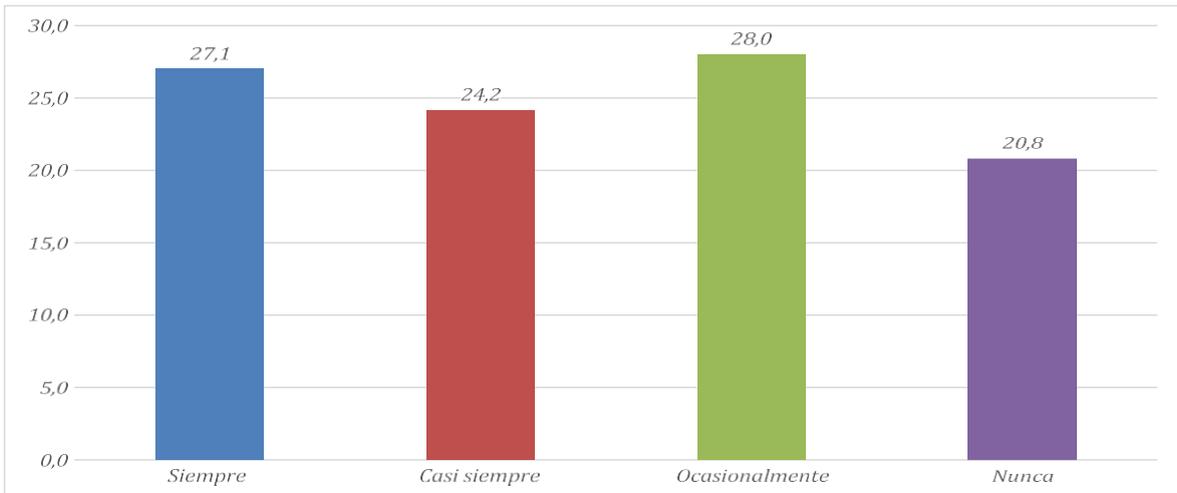
En la tabla 18, podemos observar que el 32.9% ocasionalmente repite la dosis para aliviar la gripe, el 26.6% casi siempre, el 21.3% siempre y el 19.3% nunca.

Tabla 19.

Distribución de datos según ítem 6 de la variable automedicación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	56	27,1
Casi siempre	50	24,2
Ocasionalmente	58	28,0
Nunca	43	20,8
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



Con frecuencia consume antigripales por sugerencia de la publicidad en los medios de comunicación (tv, Radio, internet etc.)

Figura 19.

Distribución de datos según ítem 6 de la variable automedicación.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

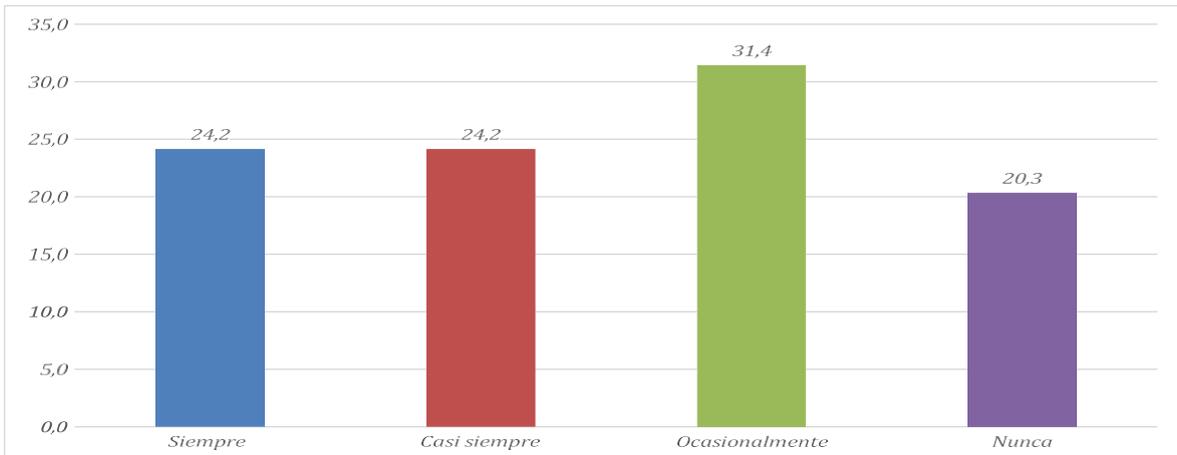
En la tabla 19, podemos observar que el 28.0% ocasionalmente consume antigripales por sugerencia de la publicidad en los medios de comunicación, el 27.1% siempre, el 24.2% de casi siempre y el 20.8% nunca.

Tabla 20.

Distribución de datos según ítem 7 de la variable automedicación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	50	24,2
Casi siempre	50	24,2
Ocasionalmente	65	31,4
Nunca	42	20,3
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



Regularmente consume antigripales, por recomendación de amigos y familiares

Figura 20.
Distribución de datos según ítem 7 de la variable automedicación.

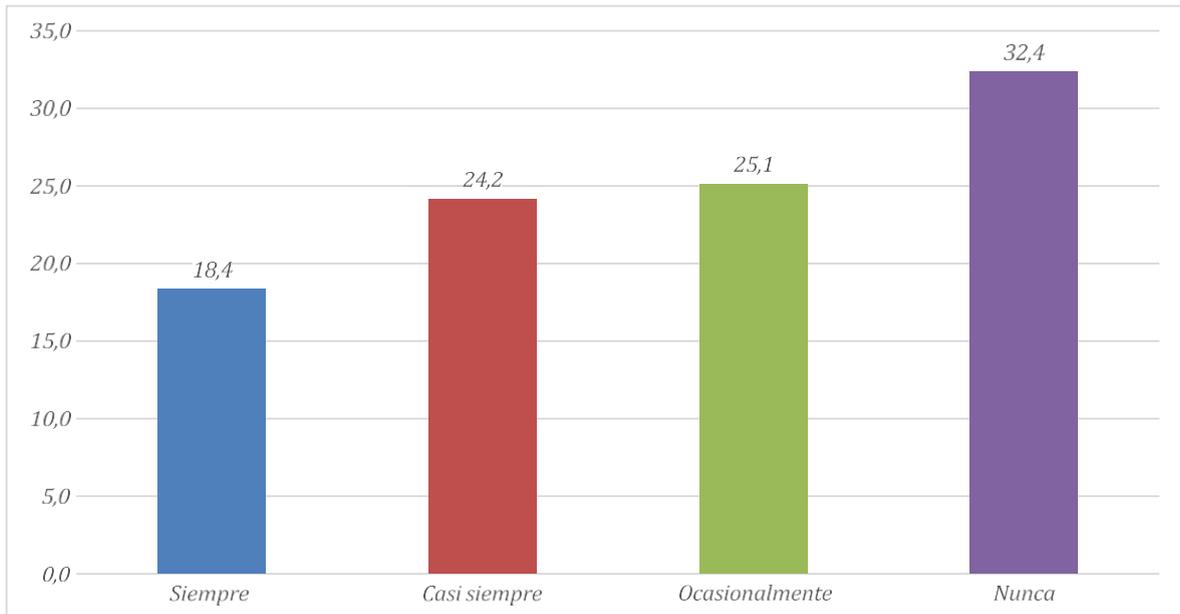
Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 20, podemos observar que el 31.4% ocasionalmente consume antigripales por recomendación de amigos y familiares, el 24.2% siempre, al igual que otro 24.2% que lo hace casi siempre y el 20.3% nunca.

Tabla 21.
Distribución de datos según ítem 8 de la variable automedicación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	38	18,4
Casi siempre	50	24,2
Ocasionalmente	52	25,1
Nunca	67	32,4
Total	207	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.



Con frecuencia consumes antigripales por recomendación del farmacéutico

Figura 21.
Distribución de datos según ítem 8 de la variable automedicación.

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 21, podemos observar que el 32.4% nunca consume antigripales por recomendación del farmacéutico, el 25.1% ocasionalmente, el 24.2% casi siempre y el 18.4% siempre.

3.2. Resultados inferenciales

Hipótesis

Ha: Los factores socioculturales se asocian significativamente con la automedicación con antigripales en usuarios en la botica Farmasalud de Villa el Salvador, noviembre a diciembre - 2022.

Ho: Los factores socioculturales no se asocian significativamente con la automedicación con antigripales en usuarios en la botica Farmasalud de Villa el Salvador, noviembre a diciembre - 2022.

Tabla 22

Chi cuadrado de los factores socioculturales y automedicación con antigripales.

Depresión			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Factores socioculturales			
Chi-cuadrado de Pearson	22,970 ^a	2	,000
Factores sociales			
Chi-cuadrado de Pearson	23,795 ^a	2	,000
Factores culturales			
Chi-cuadrado de Pearson	18,254 ^a	2	,000

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla 22, podemos observar al calcular los Coeficientes de Correlación de Chi-cuadrado se puede observar que su significación es considerable, pues los valores de P son < 0.05; por lo tanto se puede decir que los factores socioculturales están relacionados significativamente con la automedicación con antigripales; pero se observa una mayor influencia de los factores sociales en la automedicación con una sig. 0.000 y un valor de 23,795^a.

IV. DISCUSIÓN

IV.1. Discusión de Resultados

De acuerdo a los resultados se pudo observar que; respecto a los factores socioculturales la mayoría de la muestra presenta una edad de 45 a 65 años, ganan menos del sueldo mínimo, en la mayoría son comerciantes, ama de casa agricultores y ganaderos, por otro lado las viviendas son de material de madera y material noble en su mayoría, de las cuales no son viviendas propias, pero cuentan con agua y electricidad, además de desagüe, en su mayoría la muestra no cuenta con seguro, en el caso del grado de instrucción la mayoría tiene nivel secundario y habla castellano, asimismo en su mayoría se mantiene informado sobre los medicamentos antigripales mediante radio y televisión de igualmente esto se asocia con su preferencia por ver noticias como programa de televisión.

Por otro lado, en cuanto a la automedicación se observa que hay una tendencia mayoritaria en el consumo de Nástizol y Panadol Antigripal, con preferencia en la presentación de capsulas blandas o tabletas, por otro lado se halló que en la mayoría ocasionalmente y crisis siempre se automedican con antigripales sin consulta médica, con una frecuencia de dos dosis por día, igualmente se observa cuando los síntomas persisten ocasionalmente vuelven automedicarse con antigripales. Otro punto observado es que es ocasionalmente las personas consumen antigripales por sugerencia de la publicidad en los medios de comunicación (tv, Radio, internet etc.), asimismo ocasionalmente consume antigripales, por recomendación de amigos y familiares, y casi nunca consumen antigripales por recomendación del farmacéutico.

Finalmente se logró evidenciar que los factores socioculturales se asocian significativamente con la automedicación con antigripales en usuarios en la botica Farmasalud de Villa el Salvador, noviembre a diciembre – 2022, pero se observa una mayor influencia de los factores sociales en la automedicación con una sig. 0.000 y un valor de 23,795^a.

Resultados que concuerda con Aslam A. y col., en Malasia en el año 2022, donde encontró que su muestra la mayoría tenían una edad media de 37,1 ± 10,1 años; la prevalencia total de automedicación fue del 32,5%. El

ciprofloxacino fue el antibiótico más utilizado para tratar la tos o el resfriado, la secreción nasal, la gripe o el dolor de garganta, la diarrea o la fiebre, que fueron motivos relevantes de AME. También refiere que, a pesar del acceso razonable a las instalaciones de atención médica, las personas aún obtienen antibióticos sin receta, sin pasar por los servicios de atención médica de diagnóstico y consulta, lo que se explica por mayor influencia en los factores sociales.

Por su parte Simegn W y Moges G., en Etiopia los encuestados habían tomado antibióticos en los últimos 6 meses, asimismo la prevalencia de práctica de automedicación de antibióticos fue del regular, encontrándose que el nivel educativo, el uso de los medios de comunicación y las experiencias previas como fuentes de información sobre los antibióticos, el conocimiento de la resistencia a los antibióticos y el conocimiento de la resistencia a los antimicrobianos se asociaron significativamente con la automedicación de antibióticos. Al igual que Antayhua L y Medina J., en el año 2022, donde se encontró que el factor social de riesgo con mayor prevalencia fue la edad de 25 a 34 años con un 75%. Igualmente, Mestanza A y Tirado L., en el año 2021, encontró que en los encuestados que se automedican unos de los factores que intervienen en la automedicación es el factor económico en la población el 71% de personas utilizan antigripales como el Panadol y Nástizol Compositum con un 15%, asimismo concluyó que entre las variables de estudio se relacionan de manera significativa.

Otro estudio es el de Villanueva J., en el año 2021, donde en la muestra la instrucción superior predomina con un 56%, se encontró que el 63% de la población se automedica; asimismo el 38% de la población compran fármacos contra la gripe concluyendo que la población se automedica y el principal factor que induce a la automedicación son molestias debido a la tos y a la gripe. Similar a Díaz M., en el año 2018, quien concluyó que entre la automedicación y los factores socioeconómicos se relacionan de manera significativa. Asimismo, Sandoval C., en el año 2018, obtuvo que los factores asociados influyen en el consumo de fármacos sin receta en un 38%.

Cabe mencionar que los factores socioculturales; son un conjunto de elementos como las creencias las tradiciones y otros que identifican a las personas como un ser individual como grupal (16). Estos elementos son parte del desarrollo de la sociedad, fenómenos y procesos que se asociación con los social y cultural de una determinada sociedad, es decir son los componentes en desarrollo de la vida humana (17). Asimismo, la automedicación, es considera de manera general al consumo de fármacos, remedios que estén elaborados en base a hierbas o remedios caseros, ya sea por un consejo de algún familiar, vecino o publicidad televisiva, sin antes haber consultado a un especialista, siendo un factor de riesgo nocivo puesto que trae consigo problemas en la salud o eventos asociados con las drogas, que van de leve hacia grave, esto dependerá del fármaco que consuma el usuario. Pueden ser tóxicos en caso de sobredosis, provocando emergencias accidentales, iatrogénicas o intencionadas (22).

Observándose según resultados y la teórica que el tema de los factores socioculturales se asocia de manera significativa con la autoedición, siendo el más influyente el de nivel social, por lo que la formación, la experiencia, y los años de la persona entre otros aspectos influyen de manera más significativa en la decisión de automedicarse.

IV.2. Conclusiones

- Se determinó que los factores socioculturales se asocian significativamente con la automedicación con antigripales en usuarios en la botica Farmasalud de Villa el Salvador, noviembre a diciembre - 2022.
- De igual manera se evidencia que existe una mayor influencia de los factores sociales en la automedicación con una sig. 0.000 y un valor de 23,795 ^a.
- Respecto a los factores socioculturales la mayoría de la muestra presenta una edad de 45 a 65 años, ganas menos del sueldo mínimo, son comerciantes, las viviendas son de material de madera y material noble, propias, cuentan con agua, electricidad y desagüe, no cuentan con seguro, la mayoría tiene nivel secundario y habla castellano, asimismo se mantiene informado sobre los medicamentos antigripales mediante radio y televisión.
- En cuanto a la automedicación se observa que hay una tendencia mayoritaria en el consumo de Nastizol y Panadol Antigripal, con preferencia en la presentación de capsulas blandas o tabletas, la mayoría ocasionalmente y de casi siempre se automedican con antigripales sin consulta médica, con una frecuencia de dos dosis por día. Se observa cuando los síntomas persisten ocasionalmente vuelven automedicarse con antigripales. Otro punto observado es que es ocasionalmente las personas consuman antigripales por sugerencia de la publicidad en los medios de comunicación (tv, Radio, internet etc.), asimismo ocasionalmente consume antigripales, por recomendación de amigos y familiares, y casi nunca consumen antigripales por recomendación del farmacéutico

IV.3. Recomendaciones

- Reconsiderar el papel importante de las buenas prácticas de dispensación de antigripales en los establecimientos farmacéuticos, por parte de los profesionales químicos farmacéuticos, como también los profesionales técnicos, etc., reforzando con la educación del usuario sobre la automedicación para prevenir este problema.
- Destacar la importancia y responsabilidad del profesional Químico Farmacéutico, quien es el nexo entre el usuario y los medicamentos de la farmacia, quien, como parte del equipo de salud, es el encargado del medicamento, atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico
- Informar a la población de los peligros de la automedicación, para evitar reacciones adversas al medicamento, que pueden poner en riesgo la salud y vida del paciente.
- Se sugiere a la población siempre pedir información sobre los medicamentos que consumen, además de respetar la consulta médica para su medicación y evitar automedicarse sin que haya sido aprobado con un médico para evitar posibles reacciones adversas así como una resistencia a los medicamentos que podrían en el futuro causar un mayor problema en su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud de Argentina. Cuidá tu salud: usá responsablemente los medicamentos [Internet]. Argentina; 2020 [citado el 9 de diciembre de 2022].
Disponibile en:
http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse [Internet]. OPS; 2021 [citado el 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
3. Ramay B, Jara J, Moreno M, Lupo P, Serrano C, Alvis J, et al. Self- medication and ILI etiologies among individuals presenting at pharmacies with influenza-like illness: Guatemala City, 2018 influenza season. BMC Public Health [Internet]. 2022 [citado el 9 de diciembre de 2022];22(1):1541. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-covid-2019-ncov/resource/pt/covidwho-2002147>
4. Plan V. Automedicación y pandemia, combinación letal en Latinoamérica [Internet]. Ecuador; 2021 [citado el 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.planv.com.ec/automedicacion-y-pandemia-combinacion-letal-latinoamerica>
5. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm glob [Internet]. 2021 [citado el 9 de diciembre de 2022];20(2):531–56. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016
6. Navarrete P, Velasco J, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2021 [citado el 9 de diciembre de 2022]13(4):350–5. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-350.pdf>

7. Barrera V, Gasca D. Patrones de automedicación durante la pandemia del Covid-19 en Bogotá D.C. [Trabajo de investigación presentado como requisito para optar al título de: Químico Farmacéutico] Colombia: Universidad El Bosque; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/7685>
8. Miño V. Revisión bibliográfica de la automedicación en Latinoamérica, sus causas y consecuencias. [Trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Química Farmacéutica] Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2021. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26458>
9. Ministerio de Salud. Automedicación pone en riesgo salud de las personas [Internet]. Minsa; 2022 [citado el 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/33827-automedicacion-pone-en-riesgo-salud-de-las-personas>
10. Aguilar E, Huamán M. COVID-19 patient’s self-medication risk in Peru: a narrative review. Rev médica Trujillo [Internet]. 2021[citado el 9 de diciembre de 2022] 16(1):47–53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17268/rmt.2020.v16i01.09>
11. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Recomiendan evitar la automedicación en casos de enfermedades respiratorias generadas por el cambio de clima [Internet]. Perú: DIGEMID; 2022 [citado el 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/noticias/2022/06/ID=7053/recomiendan- evitar-la-automedicacion-en-casos-de-enfermedades-respiratorias- generadas-por-el-cambio-de-clima>
12. Paucar M. Frecuencia de automedicación con antigripales y riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Mifarma de Ica. [Tesis para optar el título De Químico Farmacéutico] Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021. [citado el 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3467? show=full>
13. Mestanza A, Tirado L. Automedicación con antigripales y riesgo de reacciones medicamentosas en personas mayores de 18 años en Boticas y Farmacias del Distrito de Baños del Inca – Cajamarca 2020 [Tesis

- presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1851#:~:text=Resumen,con%20un%20dise%C3%B1o%20no%20experimental>
14. Vera O, Urcia J, Ayala E, Falla B, Díaz C. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010 – Diciembre 2012. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2019 [citado 9 de diciembre de 2022];9(1):20-31. Disponible en: <https://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/147>
 15. Ayala N, Bruno M. Publicidad farmacéutica de antigripales y automedicación en usuarios de la botica Unión del Distrito de San Antonio. Huarochiri-2021.[Tesis Para Optar El Título Profesional De Químico Farmacéutico] Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6562>
 16. Rocha M, Ruiz M, Padilla N. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta Univ [Internet]. 2017 [citado el 9 de diciembre de 2022];27(4):52–8. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662017000400052
 17. Saccsara M. Factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años de edad del programa vaso de leche. Ayacucho. 2020. [Tesis para optar el grado académico de doctor en salud pública] Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5622>
 18. Cabanillas M. Factores sociales y culturales que influyen en la contratación de seguros patrimoniales para la prevención de riesgos de las micro y pequeñas empresas (Mypes) en la ciudad de Lima. [Tesis de titulación para administración pública] Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/624735>
 19. Enriquez A, Pedraza Y. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños

- de 1-4 años del distrito de Reque-2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Señor de Sipán; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/2992>
20. Da Silva D. 4 factores que influyen en el comportamiento del consumidor [Internet]. Zendesk; 2021 [citado el 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-consumidor/>
21. Rojas G, Maravi L, Quintana G. Factores sociales y culturales. [Internet]. Editorial Académica Española; 2021. [citado el 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://goymargalicia.com/blog/2021/04/25/factores-sociales-y-culturales/#:~:text=LOS%20ELEMENTOS%20CULTURALES%20%3A,vestimenta%2C%20comidas%20y%20otros%20elementos.>
22. Tobón F. Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. IATREIA [Internet]. 2002 [citado 9 de diciembre de 2022];15(4):pág. 242-247. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/3963>
23. Organización Mundial de la Salud. The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication. La Haya 1998 . [Internet]. Asociación Médica Mundial. Declaración de la AMM sobre la automedicación; 2012. [citado 9 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/65860>
24. Bonet R. Gripe y antigripales.Rev. Offarm. Elsevier. [Internet]. 2001. [citado 12 mayo 2020]. 20(1) . 67 – 82. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-gripe-antigripales13756>
25. Ministerio de Salud de Argentina. Medicamentos de Boletín para consumidores - ANMAT-N ° 4 [Internet]. 2020. [citado el 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/Publicaciones/Boletines/Consumidores/Boletin_Consumidores_4.pdf
26. Fikri-Benbrahim N. Tipos de formas farmacéuticas, ¿conoces su distinción? [Internet]. Canal Biosanitario; 2019 [citado el 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/biosanitario/tipos-de-formas-farmacenticas/>
27. Salusplay. Dosificación Farmacológica: Cálculo de dosis [Internet] 2018 [citado el 9 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-farmacologia/dosificacion-farmacologica-calculo-de-dosis>

28. Estrada M. Dosificación y márgenes terapéuticos. *Offarm* [Internet]. 2006 [citado el 9 de diciembre de 2022];25(5):76–80. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-dosificacion-margenes-terapeuticos-13088618>
29. Ruiz A, Anchapuri H, Llanque V, Hernandez F, Muñoz C, Layme W, et al. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. *Revista Médica Basadrina* [Internet]. 2021 [citado el 9 de diciembre de 2022];15(2):37–49. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1051>
30. Aslam A, Zin C, Jamshed S, Rahman N, Ahmed S, Pallós P, et al. Self-medication with antibiotics: Prevalence, practices and related factors among the Pakistani public. *Antibiotics (Basel)* [Internet]. 2022 [citado el 9 de diciembre de 2022];11(6):795. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35740201/>
31. Alonso A, Ruiz Y, Martínez G, Ramírez M, Deveze M, Escutia R, et al. Factors and practices associated with self-medicating children among Mexican parents. *Pharmaceuticals (Basel)* [Internet]. 2022 [citado el 9 de diciembre de 2022];15(9):1078. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36145300/>
32. Simegn W, Moges G. Antibiotics self-medication practice and associated factors among residents in Dessie City, northeast Ethiopia: Community-based cross-sectional study. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2022 [citado el 9 de diciembre de 2022];16:2159–70. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35999841/>
33. Ghanbari M, Ansari A, Tasharrofi M, Zabihi F, Chilrani AS, Khalili F, et al. Antibiotic self-medication and risk factors among medical students in an Iranian university: A cross sectional study. *Nov biomed* [Internet]. 2021 [citado el 9 de diciembre de 2022];9(2):58–64. Disponible en: <https://journals.sbmu.ac.ir/nbm/article/view/33247>
34. Onori P, Esmaeli F, Abachi S, Miremami MM, Farahani AM, Nouroozi P, et al. Self-medication practice, its causes and risk factors among people in Tehran, Iran: A descriptive-analytic study. *Research Square* [Internet] 2020

- [citado el 9 de diciembre de 2022] 1(1) Disponible en:
https://assets.researchsquare.com/files/rs-104172/v1_covered.pdf?c=1631846219
35. Antayhua L, Medina J. Factores de Riesgo Asociados a la Automedicación con Fármacos Relacionados al COVID-19 en Usuarios de la Botica Farma Salud Perú, San Juan de Lurigancho, Enero a Marzo del 2022. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico] Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1023>
36. Mestanza AP, Tirado L. Automedicación con antigripales y riesgo de reacciones medicamentosas en personas mayores de 18 años en Boticas y Farmacias del Distrito de Baños del Inca – Cajamarca 2020. [Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1851>
37. Villanueva J. Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a boticas y farmacias en Tingo Maria - 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2959>
38. Díaz R. Factores asociados a la automedicación con fármacos en mayores de 18 años de distrito de Junin-2015. [Tesis para optar el grado de maestro en salud pública y gestión sanitaria] Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4066>
39. Sandoval C. Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara Ate, 2017. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12928>
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2018.

41. Venegas M. Nivel sociocultural y automedicación en pobladores del distrito Villa María del Triunfo. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14473>
42. Chontay L. Frecuencia de automedicación con antigripales y riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos de la oficina farmacéutica buen pastor Santa Anita – 2017. [Tesis Para Optar El Título Profesional De: Químico Farmacéutico Y Bioquímico] Universidad Inca Garcilaso de la Vega 2017. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1445>
43. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria. [Internet]. 2010 [Citado el 18 de Enero del 2022]. 1(24). Disponible en: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf

ANEXOS

Anexo A: Instrumento de Recolección de Datos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS FACTORES SOCIOCULTURALES

FACTOR SOCIAL

1. Edad según etapas de vida:

- a) Adulto joven: entre 20 a 45 años de edad
- b) Adulto maduro: entre 45 a 65 años de edad
- c) Adulto mayor: entre 65 años a más

2. Promedio de ingreso económico mensual

- a) No recibe ingresos
- b) Menos de 465 soles
- c) 465 - 930 soles
- d) 930 – 1395 soles
- e) 1395 – 1860 soles

3. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa
- b) Servidor de institución pública
- c) Servidor de institución privada
- d) Comerciante
- e) Agricultor
- f) Minero
- g) Ganadero
- h) Transportista
- i) Desocupado

4. ¿Cuál es el material con el que está construida la mayoría de su

vivienda?

- a) Material Noble
- b) Material de Madera
- c) Material Improvisado esteras, cartones

5. ¿Tiene vivienda propia?

- a) Si
- b) No

6. Servicios con los que cuenta su vivienda (varias alternativas)

- a) Electricidad
- b) Agua
- c) Desagüe
- d) Cable
- e) Internet

7. ¿Su lugar de residencia cuenta con servicio de luz?

- a) Si
- b) No

8 ¿Su lugar de residencia cuenta con agua y desagüe?

- a) Si
- b) No

9. Condición de aseguramiento

- a) Con seguro de salud
- b) Sin seguro de salud

FACTOR CULTURAL

10. ¿Cuál es su nivel del grado de instrucción?

- a) Analfabeto/a

- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior no universitaria
- g) Superior universitaria

11. ¿Qué idiomas domina?

- a) Castellano
- b) Quechua – Castellano
- c) Castellano – Inglés

12 ¿A través de qué medio usted se mantiene informado sobre los medicamentos antigripales? (varias alternativas)

- a) Amigos, vecinos
- b) Televisión cable
- c) Radio televisión cable
- d) Internet
- e) Periódico

13. ¿Qué tipo de programa prefiere en la televisión?

- a) Dibujos animados
- b) Novelas
- c) Películas
- d) Series
- e) Noticias

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA AUTOMEDICACIÓN

FORMA FARMACÉUTICA

1. Cuál de los siguientes tipos de antigripales consumes regularmente:

- a) Panadol antigripal
- b) Nastizol
- c) Dayflu
- d) Chao
- e) Otros

2. De qué forma farmacéutica consume los antigripales preferentemente:

- a) Capsulas blandas
- b) Tableta
- c) Jarabe
- d) polvo

FRECUENCIA

3. Con frecuencia toma Ud. antigripales sin haber acudido al médico previamente

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

4. Para los síntomas de la gripe consumes los antigripales:

- a) una vez al día
- b) dos veces al día
- c) tres veces al día.

5. Con frecuencia, cuando los síntomas persisten, repites la dosis para aliviar la gripe:

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

RECOMENDACIONES

6. Con frecuencia consume antigripales por sugerencia de la publicidad en los medios de comunicación (tv, Radio, internet etc.)

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

7. Regularmente consume antigripales, por recomendación de amigos y familiares.

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

8. Con frecuencia consumes antigripales por recomendación del farmacéutico

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

Anexo B. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores socioculturales	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Se conceptualiza como un conjunto de elementos como las creencias las tradiciones y otros que identifican a las personas como un ser individual como grupal (16)	son elementos que son parte de la cultura y sociedad de la gente, aspectos muy influyentes en las decisiones dentro de sus actividades, el cual se medirá con un cuestionario que consta de 13 ítems, considerando las dimensiones como: factor social y factor cultural, del autor Venegas (41).	Sociales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Edad ➤ Promedio de ingreso económico mensual ➤ Ocupación ➤ Tipo de vivienda ➤ Servicios básicos ➤ Condición de aseguramiento 	9 Ítems	Adecuados Inadecuados	Nominal
				Culturales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Grado de instrucción ➤ Idioma ➤ Medio de información ➤ Programa preferido 	4 Ítems		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2								
VARIABLE	Tipo de variable según su	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR
	naturaleza y escala de medición							VALORES
Automedicación	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Se define generalmente como la toma de medicamentos, remedios a base de hierbas y/o remedios caseros, ya sea de forma proactiva o por consejo de otros, sin consultar a un médico, lo que implica un posible riesgo de problemas o eventos relacionados con las drogas, que van desde de leve a grave, según el fármaco y el usuario. Pueden ser tóxicos en caso de sobredosis, provocando emergencias accidentales, iatrogénicas o intencionadas. (22)	Es cuando el usuario o paciente se medica sin la prescripción o asesoría médica, lo cual se medirá con un cuestionario de 8 ítems con una escala de Likert considerando 3 dimensiones, forma farmacéutica, frecuencia y recomendaciones, del autor Chontay (42).	Forma farmacéutica Frecuencia Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Solidas ➤ Liquidas <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de veces ➤ Repetición <ul style="list-style-type: none"> ➤ Publicidad ➤ De terceros 	2 ítems 3 ítems 3 ítems	Baja Media Alta	19-24 puntos 13- 18 puntos 8-12 puntos

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Factores socioculturales y automedicación con antigripales en usuarios en la Botica Farmasalud de Villa el Salvador noviembre a diciembre - 2022.

Nombre y apellidos del investigador principal:

Propósito del estudio:

Beneficios por participar: Conocerá los resultados que se obtuvieron en la investigación de manera individual o grupal, que le puede ser de mucha utilidad.

Inconvenientes y riesgos: No existe riesgos ni inconvenientes, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Durante el estudio, usted no realizará ningún gasto.

Confidencialidad: Las respuestas de los instrumentos donde usted participo estará protegido, de tal modo que solo los investigadores tendrán acceso a ella; asimismo usted no será identificado y se mantendrá la confidencialidad de los datos recolectados. Además, cuando los resultados sean publicados usted no será identificado.

Renuncia: En cualquier momento del estudio, usted puede retirarse sin recibirá sanción alguna o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a

_____ coordinador de equipo (teléfono móvil N° _____) o al correo electrónico: _____@_____.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al _____, Presidente del Comité de Ética de

la _____, ubicada en la _____, correo electrónico: _____

Participación voluntaria: Durante el desarrollo del presente estudio, su participación es de manera voluntaria, además usted se podrá retirar en el momento que lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo D. Base de datos

Variable factores socioculturales

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	var							
1	3	4	6	2	2	4	2	2	2	5	3	5	5								
2	3	4	7	3	2	4	2	2	2	5	2	3	4								
3	3	4	8	3	2	4	1	2	2	5	3	3	3								
4	3	3	8	3	2	3	2	1	2	6	3	5	4								
5	3	5	6	2	2	4	2	2	2	6	2	4	3								
6	3	5	9	3	1	4	1	2	2	6	2	5	3								
7	2	5	9	3	1	5	2	1	2	5	3	4	4								
8	3	3	7	3	2	5	2	2	2	6	3	5	5								
9	2	4	8	2	2	5	2	2	2	6	3	3	4								
10	3	5	9	2	2	3	1	2	2	6	2	3	3								
11	3	3	8	3	2	4	2	2	2	6	2	3	3								
12	3	3	7	2	2	5	2	2	2	5	3	5	3								
13	3	4	7	3	1	3	2	1	2	5	2	5	5								
14	2	3	7	2	2	5	2	2	2	6	3	4	3								
15	2	3	7	3	1	5	1	2	2	7	2	3	5								
16	3	4	6	3	2	5	2	2	2	5	3	5	4								
17	3	3	9	2	2	5	2	1	1	6	3	4	4								
18	2	4	9	3	2	4	2	2	1	5	3	3	4								
19	2	3	7	3	2	3	2	2	2	6	3	3	4								
20	3	4	7	2	2	3	2	2	2	6	3	3	3								
21	3	3	7	3	2	3	2	2	1	4	2	4	5								
22	3	4	9	2	2	4	2	2	2	4	2	4	4								
23	2	4	9	2	1	5	2	2	2	4	2	4	4								
24	2	5	7	2	2	1	2	2	2	7	2	4	4								
25	2	4	4	2	2	5	2	2	2	7	2	4	3								
26	2	4	7	3	2	2	1	2	2	5	2	3	2								
27	2	3	7	3	2	2	2	2	2	4	3	3	2								
28	2	3	9	2	1	1	2	2	2	4	3	1	5								
29	2	3	4	2	2	3	2	2	1	5	2	3	2								
30	2	4	4	2	2	5	2	2	2	3	2	3	2								
31	3	1	5	2	2	5	2	2	2	2	3	3	5								
32	2	4	5	1	1	4	1	1	2	2	2	2	5								
33	1	1	4	3	2	4	2	1	1	3	1	1	5								
34	3	1	4	2	1	4	1	2	2	5	2	4	2								
35	3	5	2	3	1	2	2	1	2	6	3	2	5								
36	3	2	4	3	2	5	2	1	1	2	3	3	5								
37	1	2	4	2	2	2	1	2	2	3	2	2	4								
38	1	3	4	2	1	1	2	2	2	3	2	3	3								
39	2	3	4	1	2	5	2	1	1	7	1	3	2								
40	1	5	4	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	var						
41	3	5	7	2	2	1	1	1	2	1	3	2	5							
42	2	2	4	2	2	2	1	1	2	5	3	4	4							
43	1	2	4	3	1	4	1	1	2	4	3	4	3							
44	1	3	1	2	2	5	1	1	2	6	3	1	2							
45	3	3	5	3	2	1	2	1	2	4	1	3	4							
46	2	4	9	1	2	1	1	2	2	6	1	3	5							
47	2	4	4	1	2	4	2	1	1	4	3	3	5							
48	3	4	5	1	2	5	1	2	1	5	3	1	4							
49	1	3	1	2	2	5	2	1	2	1	3	3	5							
50	2	4	5	1	2	1	1	1	2	5	1	4	5							
51	1	4	1	1	2	3	1	2	1	7	2	4	5							
52	3	2	5	2	2	4	2	1	1	7	3	1	4							
53	1	3	9	1	2	2	2	2	2	6	1	4	5							
54	1	3	5	2	2	4	1	1	2	5	1	4	3							
55	1	5	6	1	2	4	2	2	2	2	1	3	5							
56	2	2	6	2	2	4	1	2	1	6	1	3	2							
57	1	3	4	2	2	2	2	2	2	3	3	4	5							
58	2	2	8	1	1	1	1	1	1	6	3	2	3							
59	1	4	8	2	2	3	2	2	1	2	1	5	2							
60	2	2	2	3	2	2	2	2	2	5	2	3	5							
61	3	1	6	1	2	4	2	1	1	7	2	1	2							
62	1	4	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2							
63	3	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	3							
64	2	2	4	1	2	1	1	2	2	7	2	3	2							
65	2	4	1	1	1	3	1	2	2	4	3	1	5							
66	3	3	1	2	2	1	2	2	1	3	2	4	3							
67	3	1	1	2	2	5	2	2	1	4	1	3	3							
68	1	4	7	1	1	3	1	1	1	3	1	2	4							
69	2	2	4	1	2	1	1	2	2	7	1	1	4							
70	1	3	1	2	1	1	1	2	2	4	3	3	5							
71	2	3	1	2	2	1	1	1	2	3	1	3	2							
72	1	2	1	3	2	2	1	2	2	6	2	3	5							
73	3	3	8	1	2	1	1	1	2	6	1	2	5							
74	2	1	1	1	1	4	1	1	1	6	1	2	5							
75	1	1	2	1	2	3	2	1	1	6	1	3	2							
76	2	2	8	2	1	1	2	1	2	3	1	1	2							
77	2	2	3	2	1	5	1	2	1	4	2	4	3							
78	2	3	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	5							
79	2	2	7	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2							
80	2	1	4	2	1	3	2	2	2	5	1	1	4							

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	var						
81	2	1	7	3	1	2	2	1	1	5	1	4	4							
82	2	4	4	1	2	2	1	1	2	7	1	4	5							
83	1	3	4	1	1	4	1	2	1	5	1	2	4							
84	1	4	9	3	1	4	2	1	2	3	3	4	5							
85	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2							
86	3	2	8	2	2	1	2	1	2	2	1	4	3							
87	3	3	1	2	2	2	2	2	2	6	1	3	4							
88	1	4	9	1	2	1	2	2	2	4	1	4	5							
89	2	2	8	2	2	4	2	2	1	4	1	3	3							
90	2	4	1	3	2	3	1	1	2	2	2	4	2							
91	2	3	5	2	2	5	2	1	2	4	1	2	4							
92	1	3	3	2	2	5	1	1	1	4	2	1	5							
93	2	1	8	1	2	1	2	1	2	4	3	3	2							
94	2	3	8	1	2	4	2	2	1	3	2	4	4							
95	3	3	2	1	2	2	2	2	2	6	3	4	4							
96	1	4	3	1	2	5	1	1	1	4	1	3	5							
97	1	1	5	2	2	1	1	1	2	3	3	5	4							
98	2	4	1	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2							
99	2	3	2	1	2	5	1	2	2	6	2	1	4							
100	2	3	3	1	2	2	2	2	2	7	2	3	4							
101	2	1	7	1	2	3	1	1	2	4	2	2	3							
102	2	3	7	1	2	4	2	2	2	3	1	2	5							
103	3	5	5	1	2	3	1	2	1	4	1	5	1							
104	3	4	2	1	2	2	1	2	1	6	1	4	3							
105	1	4	5	1	2	2	2	2	1	5	1	3	3							
106	1	3	4	1	2	4	1	2	2	7	1	3	2							
107	3	3	5	1	2	2	1	1	2	5	1	1	5							
108	2	3	9	1	2	5	1	1	2	2	2	1	2							
109	3	4	8	1	2	2	1	1	2	4	1	5	2							
110	3	1	3	1	2	4	1	2	2	3	1	1	5							
111	3	3	7	1	1	2	1	2	2	7	2	5	5							
112	2	4	1	2	2	2	1	2	1	6	1	2	4							
113	2	2	9	2	2	2	1	1	1	6	1	1	4							
114	1	4	4	1	2	2	1	1	1	2	2	3	5							
115	2	2	7	2	1	4	1	1	1	5	1	5	3							
116	2	1	5	3	1	2	2	2	1	6	2	2	4							
117	3	2	7	1	1	5	1	1	1	5	2	1	5							
118	1	1	9	1	2	2	1	2	2	1	3	1	5							
119	1	5	8	3	2	3	1	2	2	3	1	2	5							
120	2	3	4	2	1	4	1	2	2	1	2	3	2							

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	var							
121	1	3	5	2	1	5	2	1	2	5	1	5	2								
122	3	3	5	2	1	3	1	2	2	7	1	2	4								
123	3	2	8	2	1	4	1	2	2	2	3	2	5								
124	3	5	5	3	1	1	1	2	2	7	1	5	1								
125	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	5								
126	1	4	7	1	2	2	1	1	1	5	1	1	4								
127	1	2	1	1	1	2	2	2	1	5	2	4	3								
128	1	3	1	2	1	2	1	2	2	5	3	5	2								
129	2	1	9	2	2	2	1	2	1	3	2	5	3								
130	1	5	3	3	2	2	1	1	1	3	2	2	4								
131	3	2	2	1	2	1	1	1	2	4	1	2	3								
132	2	4	2	3	2	2	1	1	1	2	1	4	4								
133	3	5	3	2	2	1	1	1	1	1	1	4	2								
134	1	5	1	1	2	3	2	2	1	3	2	5	3								
135	1	1	3	2	1	2	1	1	1	5	1	1	2								
136	3	3	1	3	1	1	2	1	1	6	2	1	5								
137	2	1	8	2	2	1	1	2	2	4	3	5	5								
138	3	1	9	1	1	1	2	2	1	3	2	5	3								
139	3	2	1	3	1	3	1	1	2	5	1	4	3								
140	3	4	7	3	1	1	1	1	2	5	1	1	5								
141	1	2	9	1	1	1	1	1	2	4	1	1	5								
142	2	4	1	2	1	1	2	1	2	7	3	4	5								
143	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4								
144	2	4	9	1	1	2	1	1	2	3	1	1	5								
145	3	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	3	2								
146	1	3	2	3	2	3	1	1	2	3	1	4	4								
147	2	4	5	2	2	4	2	1	1	1	1	3	2								
148	2	4	7	2	2	4	1	1	2	5	3	2	4								
149	3	1	9	1	1	4	1	1	1	3	3	3	5								
150	3	1	4	1	2	4	2	1	2	5	2	3	5								
151	1	4	4	1	1	2	1	1	2	4	2	4	3								
152	3	1	9	1	2	1	1	1	2	3	1	2	5								
153	1	3	2	2	1	2	1	2	2	5	2	5	2								
154	3	1	9	2	2	3	1	1	1	4	1	3	4								
155	2	5	1	3	2	2	1	1	1	2	1	3	2								
156	2	1	7	2	1	3	1	2	2	2	1	2	3								
157	1	3	9	1	1	2	1	1	1	4	1	4	2								
158	2	3	4	2	1	1	1	1	2	3	1	4	5								
159	1	5	4	1	2	1	2	1	2	6	1	5	5								
160	3	2	5	1	1	5	2	1	2	1	1	1	3								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	var						
161	3	1	8	2	1	2	1	1	1	4	1	2	2							
162	3	2	1	2	2	5	1	1	1	4	1	2	4							
163	2	4	4	2	1	4	1	2	1	6	1	4	3							
164	1	1	3	2	1	3	1	1	2	6	1	4	3							
165	1	5	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	5							
166	3	4	1	2	1	1	2	1	2	5	2	4	5							
167	3	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	2							
168	3	5	5	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5							
169	1	4	1	2	1	5	2	1	2	2	1	4	5							
170	3	4	9	1	2	2	1	1	1	2	1	3	5							
171	2	4	3	2	2	2	1	1	2	2	1	5	2							
172	3	3	7	1	2	1	2	2	1	3	1	5	3							
173	1	4	4	2	2	1	1	2	1	3	1	5	5							
174	1	5	4	2	1	3	1	1	2	4	1	5	2							
175	1	4	8	1	1	2	1	1	1	3	2	2	4							
176	2	5	5	2	1	3	1	2	1	5	1	3	2							
177	1	4	1	1	1	2	1	1	1	6	2	5	5							
178	3	3	6	1	2	2	1	2	1	2	1	3	4							
179	3	4	5	2	1	2	1	2	2	5	1	2	3							
180	1	1	4	2	1	1	2	2	1	4	1	3	4							
181	2	1	2	2	2	3	1	1	1	4	1	2	5							
182	2	3	4	1	1	1	1	1	1	3	1	1	5							
183	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	5							
184	2	1	5	2	1	1	1	1	1	5	1	2	5							
185	2	2	3	2	2	3	1	1	2	4	1	3	1							
186	2	1	3	2	2	3	1	1	1	5	1	2	2							
187	2	2	5	2	1	3	1	2	2	5	1	3	2							
188	2	2	4	2	1	1	1	1	1	5	2	2	1							
189	2	2	2	2	1	1	2	1	1	4	1	1	2							
190	2	3	4	2	2	3	1	1	1	2	1	1	2							
191	2	1	4	1	1	3	1	1	1	4	1	2	1							
192	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1							
193	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	3	1							
194	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1							
195	2	2	5	1	1	2	2	1	1	4	1	2	1							
196	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1							
197	2	1	2	1	2	1	1	1	1	4	1	2	2							
198	2	2	4	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1							
199	2	1	4	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2							
200	2	1	4	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1							

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	var						
201	2	1	5	1	1	3	1	1	1	5	1	2	2							
202	2	1	3	1	1	2	1	1	1	4	2	3	2							
203	2	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2							
204	2	3	5	1	1	2	1	2	1	4	1	2	1							
205	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2							
206	2	3	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	2							
207	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	3	1							
208																				
209																				
210																				
211																				
212																				
213																				
214																				
215																				
216																				
217																				
218																				
219																				
220																				
221																				
222																				
223																				
224																				
225																				
226																				
227																				
228																				
229																				
230																				
231																				
232																				
233																				
234																				
235																				
236																				
237																				
238																				
239																				
240																				
...																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Variable automedicación

Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	var									
1	2	2	2	1	2	1	2	2										
2	2	1	2	2	1	2	1	1										
3	2	2	2	1	1	2	2	2										
4	2	1	2	2	2	1	2	2										
5	1	1	2	2	1	2	1	1										
6	1	1	1	1	1	1	1	1										
7	2	2	1	2	1	2	1	2										
8	2	1	2	1	1	2	2	2										
9	1	1	1	1	2	2	2	2										
10	2	1	2	2	2	1	2	1										
11	1	1	2	1	2	2	1	2										
12	2	1	2	2	2	2	2	1										
13	2	2	2	2	1	2	2	1										
14	1	1	2	1	2	2	1	2										
15	2	1	2	1	2	2	2	1										
16	1	2	2	2	1	2	2	2										
17	2	2	2	1	1	2	2	2										
18	1	2	1	2	2	2	2	2										
19	2	1	2	1	2	2	2	1										
20	1	1	2	1	1	2	2	1										
21	2	2	2	2	2	2	2	1										
22	1	2	2	1	2	2	2	2										
23	1	2	2	2	2	2	2	2										
24	2	2	2	2	2	2	2	1										
25	2	2	2	1	2	1	2	2										
26	2	2	2	2	2	2	2	1										
27	1	1	2	1	1	1	2	1										
28	1	1	2	2	2	2	2	1										
29	1	1	2	2	2	2	2	1										
30	1	1	2	1	2	2	2	2										
31	2	2	3	3	1	1	2	2										
32	3	2	3	2	2	2	2	2										
33	1	1	3	1	2	2	2	1										
34	3	2	2	1	2	3	2	2										
35	1	3	2	1	2	2	2	1										
36	1	2	1	3	1	1	3	2										
37	2	2	2	1	3	1	3	1										
38	1	1	2	3	2	3	1	2										
39	2	3	2	1	3	2	2	2										
40	2	2	3	2	2	3	2	1										

Visible: 8 de 8 variables

Vista de datos Vista de variables

Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	var										
41	1	1	2	3	2	1	2	2											
42	1	1	3	3	2	2	2	2											
43	2	3	2	2	2	3	2	2											
44	3	2	2	2	3	3	2	2											
45	1	2	2	2	3	3	1	2											
46	2	1	2	1	2	2	2	2											
47	1	2	2	2	1	2	2	2											
48	1	1	2	3	3	3	2	1											
49	2	3	2	2	3	3	2	2											
50	2	1	2	1	2	2	2	2											
51	2	2	2	1	3	1	2	1											
52	2	3	2	3	2	2	2	1											
53	3	3	2	1	2	1	1	1											
54	2	3	3	3	2	1	2	2											
55	1	1	3	1	2	2	2	2											
56	3	2	3	3	3	2	3	1											
57	1	2	2	2	3	3	2	2											
58	3	2	2	2	2	2	3	3											
59	2	2	2	2	2	1	2	2											
60	2	2	2	2	2	1	1	2											
61	2	3	2	1	2	3	1	2											
62	2	2	3	1	3	3	2	2											
63	1	2	3	3	2	2	1	2											
64	3	2	2	2	3	1	2	2											
65	1	3	2	2	2	3	3	2											
66	3	2	2	2	2	2	3	3											
67	1	1	2	2	3	2	3	2											
68	1	3	3	2	2	3	1	2											
69	2	3	1	1	2	1	2	1											
70	1	2	3	2	2	2	3	2											
71	3	3	3	2	2	1	1	2											
72	2	1	2	3	1	2	1	1											
73	2	2	2	1	2	2	3	2											
74	2	2	3	3	2	2	2	2											
75	2	1	2	2	2	1	1	2											
76	2	2	3	3	1	2	3	1											
77	2	1	2	2	2	2	3	2											
78	2	2	3	3	2	1	1	2											
79	2	2	3	1	2	2	1	1											
80	2	1	2	1	2	2	1	2											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ACTIVADO

Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	var									
81	1	1	2	1	3	2	2	2										
82	1	2	2	2	1	2	1	1										
83	1	2	2	3	2	2	2	2										
84	1	2	2	2	2	2	2	1										
85	2	3	2	2	1	3	2	1										
86	2	2	2	2	2	2	2	1										
87	3	3	2	2	2	3	2	2										
88	2	2	1	3	2	2	2	1										
89	2	1	2	3	3	2	3	1										
90	2	3	2	1	2	2	2	2										
91	2	1	2	3	1	1	1	2										
92	1	1	3	1	2	3	3	1										
93	1	1	2	1	3	3	2	2										
94	1	1	3	3	3	2	3	2										
95	2	2	3	2	3	2	3	1										
96	1	1	2	2	3	2	1	2										
97	2	2	2	3	2	2	3	1										
98	2	1	2	2	3	1	3	1										
99	1	3	2	1	2	3	2	1										
100	1	1	2	3	2	1	3	3										
101	1	2	3	1	3	2	3	1										
102	1	3	3	1	1	1	3	3										
103	1	3	2	1	3	1	2	1										
104	2	1	2	1	1	2	3	2										
105	1	3	2	2	2	3	1	1										
106	3	1	2	2	1	1	1	1										
107	2	3	2	1	1	3	2	1										
108	2	1	2	1	1	3	1	3										
109	1	2	2	1	3	3	2	2										
110	2	3	1	1	1	3	1	1										
111	1	3	1	1	2	3	1	2										
112	2	3	1	1	2	3	2	2										
113	2	2	2	2	1	2	1	3										
114	1	2	1	3	2	2	1	1										
115	3	3	1	1	2	1	3	2										
116	1	3	3	2	1	1	2	2										
117	2	1	2	2	1	3	3	3										
118	2	2	1	2	1	2	1	2										
119	1	2	1	2	3	1	2	2										
120	1	1	2	2	3	1	1	1										

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ACTIVADO

Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	var										
121	2	1	3	1	3	1	2	2											
122	2	2	1	3	3	3	2	2											
123	2	2	2	2	2	1	1	1											
124	2	2	2	2	2	1	1	3											
125	2	3	2	2	3	2	2	1											
126	2	3	3	2	2	1	3	1											
127	2	3	3	2	2	1	3	2											
128	3	2	2	3	3	2	1	2											
129	2	1	2	2	2	2	2	2											
130	2	2	2	3	3	2	3	2											
131	2	2	1	2	3	2	2	1											
132	2	1	1	2	3	3	2	2											
133	2	3	3	2	3	3	1	2											
134	1	2	3	3	1	3	1	3											
135	1	2	2	1	1	3	3	2											
136	3	3	3	1	3	3	3	2											
137	1	2	3	2	2	1	2	2											
138	1	3	2	2	2	3	3	3											
139	3	1	3	1	3	1	1	3											
140	2	2	1	3	2	2	2	3											
141	1	3	3	1	1	3	1	3											
142	1	3	1	1	1	1	2	2											
143	1	2	1	2	2	2	2	1											
144	3	1	2	1	3	1	3	1											
145	1	2	1	2	1	3	3	2											
146	3	3	3	2	3	3	1	3											
147	3	1	1	1	1	3	3	1											
148	2	2	1	3	2	2	2	2											
149	2	1	1	2	2	2	3	1											
150	3	2	3	2	2	2	1	3											
151	2	2	2	2	1	3	2	3											
152	1	3	1	1	1	2	1	2											
153	3	3	2	1	3	1	3	1											
154	3	1	1	1	2	3	3	3											
155	3	3	2	1	2	3	2	1											
156	3	3	2	2	2	3	1	1											
157	1	1	2	2	2	3	1	2											
158	3	1	3	2	1	1	3	1											
159	2	1	1	2	3	1	1	2											
160	2	1	1	1	2	2	3	1											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	var										
161	3	1	3	3	3	2	1	1											
162	1	2	1	1	2	2	2	3											
163	2	2	2	3	3	1	3	3											
164	3	1	2	2	1	1	1	1											
165	3	1	3	1	2	1	1	3											
166	1	1	3	1	2	1	3	1											
167	2	2	1	2	1	1	3	3											
168	3	3	3	2	3	2	3	3											
169	2	3	3	1	2	3	3	2											
170	1	1	2	2	2	1	1	1											
171	1	1	3	2	2	3	1	1											
172	3	2	2	2	1	1	2	3											
173	2	3	1	1	2	1	3	2											
174	2	1	1	1	1	1	2	1											
175	2	2	3	1	2	3	3	2											
176	3	2	2	1	3	3	1	2											
177	1	3	3	1	3	1	3	3											
178	3	2	3	1	1	3	3	3											
179	2	2	3	2	3	3	1	2											
180	2	3	3	2	2	2	3	3											
181	2	2	3	2	3	3	3	3											
182	2	2	2	2	2	2	2	3											
183	2	2	2	1	3	2	3	2											
184	3	3	3	1	3	2	2	3											
185	2	2	3	2	2	3	3	2											
186	2	2	2	1	3	3	3	2											
187	3	3	3	2	2	3	2	3											
188	3	3	3	2	2	3	2	2											
189	2	2	2	3	3	3	2	2											
190	2	2	2	2	3	3	3	3											
191	3	2	3	3	2	2	2	2											
192	3	2	3	3	2	2	3	2											
193	2	3	2	3	2	3	2	2											
194	3	3	3	3	3	2	3	3											
195	3	2	3	3	3	3	3	2											
196	3	2	3	2	2	3	2	3											
197	3	3	3	2	3	2	3	2											
198	2	3	2	2	3	3	2	3											
199	3	3	2	3	3	2	3	2											
200	2	2	2	3	3	3	3	3											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	var										
201	2	2	2	3	3	3	2	3											
202	2	3	2	2	3	3	3	3											
203	2	3	2	3	3	3	2	2											
204	3	2	3	3	3	3	2	2											
205	2	3	3	2	3	2	2	3											
206	2	3	2	3	3	3	2	3											
207	3	2	2	2	3	3	2	2											
208																			
209																			
210																			
211																			
212																			
213																			
214																			
215																			
216																			
217																			
218																			
219																			
220																			
221																			
222																			
223																			
224																			
225																			
226																			
227																			
228																			
229																			
230																			
231																			
232																			
233																			
234																			
235																			
236																			
237																			
238																			
239																			
240																			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Confiabilidad factores socioculturales

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	13

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	28,93	120,340	,477	,855
Item2	28,33	104,023	,802	,833
Item3	26,67	82,437	,638	,872
Item4	29,10	120,852	,428	,856
Item5	29,43	128,599	,067	,866
Item6	28,37	106,723	,647	,842
Item7	29,57	124,116	,460	,858
Item8	29,77	124,185	,499	,858
Item9	29,43	122,806	,602	,856
Item10	27,53	93,913	,819	,827
Item11	29,20	117,959	,615	,850
Item12	28,43	102,047	,781	,832
Item13	28,03	104,102	,698	,838

Confiabilidad automedicación

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluid o ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,888	8

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	13,47	16,740	,599	,880
Item2	13,67	16,092	,621	,879
Item3	13,47	16,740	,657	,875
Item4	13,70	16,355	,602	,880
Item5	13,70	14,769	,791	,860
Item6	13,57	15,702	,660	,875
Item7	13,67	16,023	,738	,867
Item8	13,73	16,616	,637	,877

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Factores socioculturales y automedicación con antigripales en usuarios en la botica farmasalud de villa el salvador	Bach. Huaracallo Gamarra Lucy Lucia Bach.Vásquez Pardo Cecilia
Título de investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES Y AUTOMEDICACIÓN CON ANTIGRIPALES EN USUARIOS EN LA BOTICA FARMASALUD DE VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE A DICIEMBRE- 2022.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

... Ninguno

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

..... Ninguno.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

..... Ninguno.....

Fecha: 20 de ENERO
del 2023 Validado
por: Siancas Tao,
Norío



FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Factores socioculturales y automedicación con antigripales en usuarios en la botica farmasalud de villa el salvador	Bach. Huaracallo Gamarra Lucy Lucia Bach. Vásquez Pardo Cecilia
Título de investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES Y AUTOMEDICACIÓN CON ANTIGRIPALES EN USUARIOS EN LA BOTICA FARMASALUD DE VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE A DICIEMBRE-2022.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	(X)	()	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	(X)	()	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(X)

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
.....
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
.....
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
.....

Fecha: 09-07-23

Validado por: Elisa Roxane Dionicio Escalante

Firma: 

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Factores socioculturales y automedicación con antigripales en usuarios en la botica farmasalud de villa el salvador	Bach. Huaracallo Gamarra Lucy Lucia Bach. Vásquez Pardo Cecilia
Título de investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES Y AUTOMEDICACIÓN CON ANTIGRIPALES EN USUARIOS EN LA BOTICA FARMASALUD DE VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE A DICIEMBRE-2022.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	()

SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse? _____
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse? _____
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor? _____

Fecha: 26/06/2023

Validado por: Mg. Geison Cordova Serrano

Firma: 
 MSc. Geison Cordova Serrano
 Investigación Formativa - UDI / FCS
 C.Q.F.P. 16621

Autorización



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho 02 de febrero del 2023

CARTA N°012-2023/ EPFYB-UMA

Q.F.

Jhaneth Del Pilar Sanchez Champion

Botica Farmasalud

Presente. –

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: Huaracallo Gamarra, Lucy Lucia, DNI 41646208 y Vásquez Parado, Cecilia, DNI 45249806, puedan recopilar datos de información; para su proyecto de tesis titulado: "**FACTORES SOCIOCULTURALES Y AUTOMEDICACIÓN CON ANTIGRIPALES EN USUARIOS EN LA BOTICA FARMASALUD DE VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE A DICIEMBRE- 2022**".

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,



Dr. Jhonnei Samaniego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



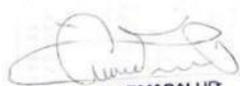
CONSTANCIA DE ELABORACION DE PROYECTO

Yo **Cecilia Vasquez Pardo** representante de la Botica **FARMASALUD** con RUC **10452498061** ubicada en Parque **Industrial, MzM1, Lote 22E del distrito villa el salvador**.

He otorgado permiso a los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de María Auxiliadora, para que realicen un trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIO CULTURALES Y AUTOMEDICACION CON ANTIGRIPALES EN USUARIOS EN LA BOTICA FARMASALUD DE VILLA EL SALVADOR -NOVIEMBRE -DICIEMBRE -2022**.

Se emite el presente documento para fines que la interesada considere
Conveniente.

Lima, 20 de febrero del 2023



BOTICA FARMASALUD
RUC: 10452498061
CAL. LOS DISEÑADORES
MZ. M1. LT. 22E. INT. B
PARCELA II PARQUE INDUSTRIAL
VILLA EL SALVADOR



Q.F. Sharieth Del Pilar Sanchez Champior
C. 22. F.P. 17843
DIRECTOR TECNICO

Evidencias fotográficas



