



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Automedicación y gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de
boticas en San Juan de Lurigancho; 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Hinostroza Aranda, Ruth Diana (orcid.org/0000-0003-3991-1138)

ASESORES:

Dr. Méndez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)

Dra. Huauya Leuyacc, María Elena (orcid.org/0000-0002-0418-8026)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del
Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Agradezco en primer lugar a Dios, por guiarme en este camino de aprendizaje y de lucha constante a mi familia que son el motor y motivo de mi crecimiento profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradecida con la Universidad Cesar Vallejo por todo el conocimiento adquirido durante estos años de estudio, a los establecimientos farmacéuticos por la realización del presente trabajo de investigación. A mi docente Juan Méndez Vergaray que estuvo en todo el proceso de mi tesis.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENDEZ VERGARAY JUAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Automedicación y gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de boticas en San Juan de Lurigancho; 2023", cuyo autor es HINOSTROZA ARANDA RUTH DIANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 22 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENDEZ VERGARAY JUAN DNI: 09200211 ORCID: 0000-0001-7286-0534	Firmado electrónicamente por: JMENDEZVE el 24- 07-2023 21:14:04

Código documento Trilce: TRI - 0611271



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, HINOSTROZA ARANDA RUTH DIANA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Automedicación y gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de boticas en San Juan de Lurigancho; 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
HINOSTROZA ARANDA RUTH DIANA DNI: 45412681 ORCID: 0000-0003-3991-1138	Firmado electrónicamente por: RHINOSTROZAA el 15- 08-2023 18:18:03

Código documento Trilce: INV - 1242399

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	I
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	6
III METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	21
IV RESULTADOS	22
V DISCUSIÓN	29
VI CONCLUSIONES	34
VII RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Estadística de fiabilidad de la Variable 1: Automedicación</i>	22
Tabla 2	Estadística de fiabilidad de la V2: Gasto de Bolsillo	22
Tabla 3	Distribución de frecuencias de la primera variable Automedicación	22
Tabla 4	Distribución de frecuencias de la primera variable Automedicación	23
Tabla 5	Distribución de frecuencias de la segunda variable Gasto de Bolsillo	24
Tabla 6	Distribución de frecuencias de las dimensiones de la variable 2	24
Tabla 7	Tablas cruzadas Automedicación * Gasto de Bolsillo	25
Tabla 8	Pruebas de normalidad	25
Tabla 9	Pruebas de normalidad	26
Tabla 10	Prueba de contraste para la Hipótesis Especifica 1	26
Tabla 11	Prueba de contraste para la Hipótesis Especifica 2	27
Tabla 12	Prueba de contraste para la Hipótesis Especifica 3	28
Tabla 13	Prueba de contraste para la Hipótesis Especifica 4	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Esquema detallado del diseño tipo correlacional	17
----------	---	----

RESUMEN

Objetivo: el propósito de esta investigación fue determinar las características entre la relación existente entre las variables de la Automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, en el año 2023; **Metodología:** la investigación estuvo bajo un enfoque de tipo cuantitativo, método hipotético deductivo, de tipo básica, con un diseño no experimental de corte transversal con un alcance correlacional; con una determinada población de 330 usuarios que acuden al establecimiento farmacéutico, el tamaño de muestra constituido de 178 usuarios del establecimiento farmacéutico; **Resultados:** los datos estadísticos informan el rs es de .736 y el p value = .000; < 0,05, se rechaza la hipótesis nula H_0 ; por lo tanto, existe una relación entre la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho. Se tuvo una correlación positiva media de 0.736; **Conclusiones:** existe una relación estadísticamente entre la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023. (Rho de 0.736 y p-valor de 0.000).

Palabras clave: automedicación, gasto de bolsillo, usuarios, salud.

ABSTRACT

Objective: the purpose of this research was to determine the characteristics between the relationship between the Self-medication variables and the out-of-pocket expenses of the users of the pharmacy chain in San Juan de Lurigancho, in the year 2023; Methodology: the research was based on a quantitative approach, a hypothetical deductive method, of a basic type, with a non-experimental cross-sectional design with a correlational scope; with a certain population of 330 users who come to the pharmaceutical establishment, the sample size made up of 178 users of the pharmaceutical establishment; Results: the statistical data inform the r is .736 and the p value = .000; < 0.05 , the null hypothesis h_0 is rejected; therefore, there is a relationship between self-medication and the out-of-pocket costs of drugstore chain users in San Juan de Lurigancho. There was a mean positive correlation of 0.736; Conclusions: there is a statistical relationship between self-medication and out-of-pocket spending of drugstore chain users in San Juan de Lurigancho, 2023. (Rho of 0.736 and p -value of 0.000).

Keywords: self-medication, out-of-pocket spending, users, health.

I. INTRODUCCIÓN

Se le reconoce a la automedicación en todo el mundo como una serie de eventos o dificultades perturbando perjudicialmente la salud pública de la población, designándosele como interacciones adversos indeseados, casos de intoxicación, casos por insuficiencia de la efectividad del fármaco, casos de dependencia, así también como el disfraz de las enfermedades ocultas y las interacciones medicamentosas, Hermoza et al, (2016) es así que la OMS lo cataloga como la práctica denominada automedicación el cual es reconocida por el uso y manejo de los medicamentos por el usuario consumidor para poder aliviar y relacionarse con las diversas enfermedades y/o sintomatologías Felipe et al., (2017)

Así mismo la automedicación es constituido como una serie de factores nocivos que atentan contra la salud pública de toda la población y actualmente es un problema de categoría internacional tenemos las siguientes paises con tasas de prevalencias de automedicación: por ejemplo tenemos en países como República Checa 31% en Rumanía 19.8%, en España 15,2%, en Portugal 21%, Lituania 21%, en reconocidos como estados europeos donde también tienen esta problemática de salud pública, también tenemos en países en que se ubican en vías de progreso con los repertorios de prevalencia más elevados tenemos como en países como la en Irán 42,6%, India 79%, también en Pakistán 84%, así como en Arabia Saudita 78%, en Nigeria 67%, OMS, (2019); Emad et al, (2019)

En Ecuador (2017), se ejecutó una tesis el cual tuvo como objetivo establecer los elementos que inciden en la automedicación asumiendo a las variables tanto socioeconómicas como socioculturales, se obtuvo como resultado que los alumnos no asistieron al profesional de salud por elementos de tinte económicos hasta en un 71%, el 47% por elementos o sugerencias directas de familiares, y el otro 50% siendo factores socioeconómicos como también culturales Bacilia & Macias, (2017)

Por otro lado, en Perú, conforme al ministerio de salud preexiste un 55% de los ciudadanos que se automedican sin receta médica; vale indicar que hay medicamentos que se obtienen como venta libre es decir sin prescripción médica, no obstante, la administración de fármacos conlleva la adquisición de una receta por parte de un profesional, pues bien si es que este no ocurre podría provocar

complicaciones al usuario, la práctica denominada automedicación es estimulada por argumentos como no poder asistir a los diferentes servicios de salud de manera oportuna, provocando que el consumo de bolsillo sea vea perjudicado y elevado y también por la comercialización desmedida de fármacos, el medicamento debe efectuar su fin terapéutico designado por los profesionales de la salud Rodríguez, (2020)

Por su parte el investigador Regalado en Peru, menciona que la Automedicación existe en un 55% de personas que obtienen los medicamentos por día, cerca del 48% realiza la obtención según su diagnóstico, el 38% teniendo como motivación para la adquisición de fármacos las infecciones de clasificación tipo respiratorias, por otro lado el 30% adquirió un fármaco para la cefalea, de todos estos el 39% utilizo el acetaminofén, otro 37,8% lo realizo por sugerencia de un prescriptor; hay 35% que por problemas económicos no concurre al establecimiento, y hay un 42% que logra adquirir los fármacos en establecimientos particulares Regalado, (2019)

En tal sentido el investigador Hermoza et al., (2016) observo que los usuarios que concurren a las oficinas farmacéuticas en lima, en San Juan de Lurigancho lo realizan de manera voluntaria para aliviar los inconvenientes o posible sintomatología de alguna enfermedad, estas suceden por recomendación bajo ciertas creencias o por algún discernimiento de algunas sustancias medicamentosas, en varios momentos estas encomiendas son originadas del propio medio familiar o también de personas allegadas muy colindantes quienes van a repercutir en la adquisición y el dilapidación de los mismos sin contar con la sugerencia correcta y el tiempo de tratamiento requerido, se considera a las dogmas, tanto el componente económico, así como el grado de instrucción como las principales causas.

Por otro lado tenemos a los investigadores (Puma & Rivera, 2020), se enfocándose que el proceso de la automedicación es un proceso critico dentro de la salud pública mundial, es por esta razón que se debe aleccionar con el contexto objetivo de todos los comprometidos en dicho proceso, es así que estos ciudadanos fueron perjudicados; es por eso que es importante la exploración sobre la práctica de automedicación y su asociación con el gasto que ocasiona al bolsillo aplicándolo al lugar donde se desarrolló la investigación en San Juan de Lurigancho.

Vale mencionar que la práctica de la automedicación se desarrolla teniendo en cuenta el estilo y cultura conforme al lugar de origen y el tiempo donde se manifiesta, así tenemos que en países como África, en la colectividad denominada Adís Abeba, cerca del 75% de ciudadanos realizan la automedicación de manera impresionante; Shafie et al., (2018) en Colombia se tiene que 56,1 % se automedica, en nuestro país Perú se da conforme a las localidades, por ejemplo tenemos que en la región Lima 2016, se evidencio que el 56,65%, de la urbe se automedica; Hermoza et al., (2016) menciona que se puede demostrar que la práctica de automedicarse se origina por la conservación en el ahorro en el consumo que representa en salud, y por otro lado es estimado como un hábito peligroso, por las reacciones adversas que provocan los fármacos, y asociado al gasto del bolsillo repercute claramente en la compra de los medicamentos, por lo que resulta importante estar al tanto cómo se ha desarrollado este fenómeno como tal, en San Juan de Lurigancho, para entremeterse con acciones a mediano o largo plazo.

Para esta tesis de investigación, se tuvo los sucesivos problemas de investigación, fundamentándose como problema general lo siguiente:

¿Cuál es la relación entre la Automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023?, los problemas específicos se encuentran insertos en el anexo 2.

Asimismo, los problemas específicos detallados son:

La tesis ejecutada dio a conocer la justificación teórica, que radica en el uso de desiguales culturas de los escritores especialistas en el material de análisis, quienes van a reforzar ambas variables estudiadas de la tesis así como de los referidos guías por cada dimensión expuesta (Musallam et al., 2019); en ese sentido también da a conocerse sobre la justificación metodológica los cuales van a respaldar el enfoque de esta tesis dando a estar al tanto de la correspondencia de ambas variables con sus respectivas dimensiones, no obstante la justificación práctica ya que con el apoyo de ciertos estadígrafos que se consiguen establecer los diferentes niveles relacionados y si es que estas son de tipo positivas o también negativas, para tal efecto la justificación práctica facilitara en emparejar las diferentes insuficiencias además de modificar el pensamiento de los químicos farmacéuticos que ejecutan estas etapas acatando con las normativa sanitaria vigente y también tenemos a la justificación social, esta tesis favorecerá a la oficina

farmacéutica privada que es donde se ejecuta la tesis, aquí se logrará asemejar si es que existe la correspondencia entre ambas variables e identificar en que dimensión existen estas problemáticas, ayudándonos a plantear objetivos que a mediano o a largo plazo, beneficiarán a la ciudadanía de este distrito en mención.

Por ende, se planteó los objetivos para la investigación, teniendo como objetivo general, establecer la relación entre la Automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023; de la misma forma tenemos a los objetivos específicos que están insertados en el anexo 2.

Por último, se trazaron las hipótesis de la investigación, siendo la hipótesis general es si es que: Existe relación directa entre la Automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023; acompañándose de sus hipótesis específicas que se insertan en el anexo 2.

Una de las primordiales problemáticas con respecto a salud, vienen a ser los gastos de bolsillo por temas de salud las que se generan por consulta, compra de fármacos, los diferentes análisis bioquímicos de laboratorio, etc, los cuales son presupuestados por el usuario para envolver una brecha o insuficiencia de salud.

Para esto los usuarios recurren a disímiles procesos para avalar estas insuficiencias en la salud de cara a los eminentes pagos o gastos de bolsillo; siendo uno de ellos el uso y el gasto de los caudales de ahorro, o también acudir al apoyo de los familiares, solicitando prestaciones económicas.

Para otros argumentos los miembros que conforman el hogar deberán concordar y alargar sus horarios de trabajo, así como aumentar su horario laboral, con el propósito de paliar la insuficiencia de salud que necesitan, en muchos de los casos los usuarios sufren pérdidas económicas cuantiosas por el cuidado o asistencia sanitaria requerida, perjudicando su condición si es que tienen padecimientos crónicos.

II. MARCO TEÓRICO

La tesis de investigación dio la sucesiva marcha posteriormente de conocer los trascendencias dentro del capítulo uno, por tal impulso prolongaremos con la exploración tipo bibliográfica para proveer a relucir los antecedentes tanto internacionales así como nacionales que son los que fortifican esta tesis; podemos indicar que en primera expresión los antecedentes internacionales los cuales guardan y tienen mucha relación con el argumento citado, tanto ambas variables y las dimensiones de la tesis, tal cual es mencionado: (Almeida et al., 2020), en México, “Automedicación de fármacos genéricos en los pacientes atendidos en oficinas farmacéuticas” se realizó en la jurisdicción de una ciudad de Jalpa de Méndez ubicados en la jurisdicción de Tabasco, teniendo como primer objetivo identificar el horizonte de sensatez primordial así como las diferentes peculiaridades de la automedicación en pacientes que consumen fármacos considerados como medicamentos genéricos en los establecimientos farmacéuticos, teniendo como conclusión que los niveles obtenidos referentes al conocimiento son el llamado conocimiento medio, los fármacos obtenidos en su generalidad fueron los aines más conocidos como medicamentos antiinflamatorios no esteroideos hasta en 46.00% y el 57.0% indico de muy elevada la prevalencia de la práctica de automedicarse.

En esa misma línea, los investigadores (Zeid et al., 2020) en el país de Egipto, uso un procedimiento de tipo descriptivo, analítico en 160 usuarios utilizo un interrogatorio de característica semiestructurado, hallándose que la población se automedica fundamentándose en el concepto básicamente ahorro de costo hasta en un 54%, es así los contextos más usuales que los llevaron a automedicarse existieron las molestias hasta en un 39%, y un 17% discurre a la cefalea y a la fiebre en un 12%, se concluyó que si coexiste una elevada prevalencia de la práctica de automedicarse en usuarios que acuden al mencionado establecimiento y que los fármacos que usualmente son automedicados siendo los más frecuentes los medicamentos de tipo analgésicos 60% y también los referidos medicamentos conocidos como antibióticos en un 24%.

En ese sentido los investigadores Karimy et al., (2019) en el país de Irán utilizo un estudio de tipo transversal, como muestra tuvo una data de 38,859 domicilios, aplico una encuesta, donde se pudo apreciar que la circunferencia de

concentración así como la relación de concentración normalizado (C_n) se usaron para cuantificar la dimensión de la discrepancia social y económica entre la Automedicación con los hogares iraníes. El C_n se logró descomponer para poder asemejar los primordiales concluyentes de la disconformidad socioeconómica en la práctica de la Automedicación en el país de Irán; evidenciándose que cerca de un 18,2 % domicilios de Irán, en el postrimero mes, tenían realizado la automedicación. concluyendo que en los domicilios ricos es donde preexiste la mayor muchedumbre de esta mala práctica de automedicarse.

Por otro lado, el investigador Clavijo, (2021) en su trabajo titulado "Relación entre el nivel de ingreso económico y la automedicación, ejecutada en la población adulta de edades de 18 hasta los 44 años, en la feligresía Yanuncay - Cuenca – Ecuador". Menciona que existe una correlación positiva entre los diferentes paralelismos de índole económico de los usuarios y la práctica de automedicarse, en las consecuencias de las secuelas se evidencio que existen usuarios con entradas económicas bajas las cuales son indicadas como población exhibida (sueldo es considerado como menor a 375 dólares) estos manifiestan 2.40 veces más posibilidades de realizar la automedicación, es decir están más propensas a este fenómeno como tal de cara a los usuarios con mensualidad elevado y también designadas como no expuestas.

Por último, los investigadores Chang et al., (2017) en su tesis, realizó una publicación de tipo longitudinal, donde compiló información con la ayuda de una encuesta encaminada hacia la ciudadanía mayor de 45 años; obtuvo que de las 23699 personas un 32,69% y el 15,02% de ellas se habían automedicado con fármacos de comercialización libre, concluyéndose que los usuarios con insuficientes condiciones económicas tienden a ser anexas de este fenómeno denominado la automedicación con medicamentos sin la referida receta médica.

A nivel Nacional podremos citar como antecedentes a Zapata, (2021) en su tesis "Relación entre la práctica de la automedicación para la administración de la dolencia a nivel dentario y el nivel socioeconómico cultural de los ciudadanos ubicados en la jurisdicción de Huaros", objetivo primordial establecer la correspondencia positivo entre ambas variables estudiadas, conformada por una muestra de 154 usuarios mayores de 18 años, rellenaron los interrogatorios para la cogida de la data, concluyéndose que existe correspondencia entre las dos

variables estudiadas. comprobándose que la automedicación se ocasiona en las personas con diversos niveles social, cultural, y también económico.

En esa misma línea tenemos (Chaparro, 2021) en su tesis titulada “Factores de automedicación y estados emocionales en colaboradores de una referida industria farmacéutica en la capital de Lima”, teniendo como objetivo el poder decretar elementos y distintas etapas exaltadas que transportan automedicarse, post recolección de la data, el resultado fue que el 65.0% de los que fueron entrevistados contaban con un nivel social y cultural de tipo medio y la mitad de los usuarios que fueron entrevistados mostraba diversas etapas exaltadas en modificados paralelismos, evidenciándose que estos mecanismos pueden establecer el rango de grado de automedicarse alta; en resumen los recursos humanos si presentaron diversas etapas emocionales tales como manifestaciones como la ansiedad, el estrés y también la depresión los cuales sobrellevan a realizar estas malas prácticas denominadas automedicación.

En esa misma línea Arce, (2021) en su tesis “Gasto de bolsillo del usuario quirúrgico afiliado al Sistema Integrado de Salud gratuito en el Servicio de Cirugía B del nosocomio Regional de la ciudad del Cusco”, tuvo como premisa instituir la correspondencia entre ambas variables estudiadas; la muestra resignada por usuarios que existieron intercedidos quirúrgicamente entre el rango de los meses de octubre al mes de diciembre del año 2020. Las consecuencias evidenciaron que la totalidad es decir el 100% de los usuarios realizaron gastos de bolsillo teniendo un medio base cercano a los 140 soles por usuario, ejecutándose una reciprocidad positiva moderada del gasto que ocasiona al bolsillo de cara a la liberación de la etapa de vigor del usuario registrado al Sistema Integrado de Salud, el RS es de .561.

Para el investigador Silva et al., (2020)ejecuto una análisis que tuvo como objetivo establecer los elementos que se relacionan con la práctica de automedicarse con el fármaco llamado Hidroxicloroquina en Jesús María, en el año 2020, la población conformada por 59778 ciudadanos, muestra conformada por 382 ciudadanos; llegando a concluir que conviven elementos asociados a la práctica de la automedicación tales como los factores de tipo económicos, culturales y también sociales; En ese mismo tiempo tenemos a Hernández et al., (2019)en su tesis exteriorizaron que los gastos producidos que ejecutan tanto los usuarios como los

allegados cercanos es por fármacos; teniendo como premisa que los que más incidían fueron las mujeres así como los niños menores de 5 años y en adultos mayores lo que provocaría dificultades de tipo económicos serios en los pacientes y allegados directos, concluyéndose que cerca del 18.3% no contaba en aquel momento de registrarse al seguro del sistema integrado de salud, mientras que cerca del 41.6% tienen una inscripción al SIS gratuito y cerca del 36.8% si refería con un seguro de ESSALUD, cabe mencionar que las personas mayores de edad ya tenían algún padecimiento crónico, evidenciándose un elevado Gasto de bolsillo.

Por otro lado el investigador Regalado, (2019) tuvo como objetivo establecer los elementos de la práctica de la automedicación, en su análisis tuvo como centro de estudio a los estudiantes que fueron internos de la especialidad de la facultad de enfermería, la muestra conformada por 40 estudiantes internos, uso un muestreo de tipo no probabilístico llamado también por conveniencia, aplico indagación obteniendo como alfa de Cronbach de 0.65, destacando que dentro de los componentes que están coligados a esta experiencia sobresale el factor socio demográfico hasta con un 98%, concluyo que el factor estudiado y conocido como sociodemográfico es el que influye en la práctica de automedicarse en las especialistas de enfermería y el de minúsculo incidencia fue el factor llamado de tipo social.

Asimismo Campos, (2021) en la investigación respecto a la Automedicación en alumnos de la facultad de salud y elementos coligados a su prevalencia en la Universidad Cesar Vallejo 2019, el objetivo de la tesis fue instituir la correspondencia positivo entre la práctica de la automedicación de los estudiantes de salud y analizar su nivel de prevalencia en la Universidad Cesar Vallejo, conformada la muestra por 160 estudiantes que estaban en el 6to ciclo circunscritas en las mencionadas 4 escuelas de Ciencias de la Salud, teniendo como resultado que la prevalencia de automedicarse se encuentra entre los 19 a 22 años de edad es cercano al 63%, evidenciándose también automedicación de tipo intermedia que concierne al 36% de la muestra, concluyo que la automedicarse es más alto entre los estudiantes de la facultad de la salud en la Universidad Cesar Vallejo, evidenciándose la correlación de la prevalencia de la práctica de la automedicación con elementos tanto culturales, así como los económicos, demográficos y también sociales.

Así mismo, Venegas, (2018) en su tesis planteo como objetivo averiguar el nivel tanto social y cultural y así como el nivel de automedicarse de pacientes de un referido centro de salud ubicado en la jurisdicción de Villa María del Triunfo. Utilizo un procedimiento de tipo descriptivo, así como correlacional, transversal, de tipo cuantitativo, conformaron la determinada muestra 106 usuarios. Utilizando como método aplicar una encuesta, el dispositivo fue un cuestionario. Como conclusión se evidencia que, si coexiste una correspondencia entre ambas variables estudiadas en la tesis, con un p valor de 0.05; En ese mismo tiempo, Sandoval, C (2018); investigo y realizo su tesis en Santa Clara, estudio de componentes coligados a la práctica de la automedicación, empleo el procedimiento llamado cuantitativo, de investigación tipo básica, explicativa, transversal y descriptiva, conformaron la muestra 160 usuarios de los establecimientos. Concluyo que para los pacientes los elementos más importantes que afectan directamente en la práctica de la automedicación vienen a ser el cultural y así como lo social y de tipo económico hasta con un valor de 38%.

Ramos, (2017) en su tesis realizada en Chiclayo- Perú tuvo a manera de objetivo asemejar las peculiaridades del estudiante que ejecuta la práctica de la automedicación en las sedes de medicina, obteniendo como resultado donde se demostró que la molestia general viene a ser la principal procedencia de que se realice esta mala práctica llamada automedicación hasta con un 92%, así mismo tenemos a la cefalea situándose esta en la segunda posición hasta con un 37% y el otro 37% por contener sintomatologías ligeras que no son bastantes para acudir al establecimiento de salud.

De la misma forma, Felipe et al., (2017) Lima, tuvo como objetivo de establecer las singularidades en relación a la práctica de la automedicación en estudiantes de salud de enfermería. Como consecuencia manifestó que los estudiantes ejercían este proceso de la automedicación hasta en un 59,5% basándose en el factor económico como el más predisponente, de la misma forma en el elemento social se manifestó que cerca del 57% de los estudiantes acudieron a un centro ante una dificultad que afectara su salud y que cerca del 56% consiguió fármacos bajo dominio predominante de la publicidad; además Sotomayor & De La Cruz, (2017) planteo el objetivo el examinar divulgaciones, que se reconozca los diferentes paralelismos de prevalencia y los rangos o elementos coligados con la

práctica de automedicarse en los alumnos de la referida escuela de ciencias de la salud, Medicina. El estudio realizó la investigación de apartados relacionados con la automedicarse en los alumnos de la facultad de salud. Tuvo como resumen que los estudiantes del tercer año vienen a ser los que registran mayor propensión a automedicarse.

Los medicamentos efectúan y ejercen un significativo rol en la salud de la colectividad, por lo que correspondemos la premisa siempre que el oficio primordial de los fármacos es conseguir el mejoramiento de la salud, bajo este enfoque reducimos los efectos indeseados de un padecimiento, la automedicación induce a ciertas reacciones que se interrelacionan con los medicamentos que pueden ser ligeros o peligrosos, ahora estos se pueden catalogar como sustancias tóxicas si hablamos de un caso de sobredosis, lo cual conlleva a situaciones iatrogénicas, de emergencias accidentales, los medicamentos son compendios muy naturales para ser utilizados por decisión o por referencia de algún allegado directo o de las influencias más cercanas, sin ninguna justificación válida, con la premisa y objetivo de optimizar la sintomatología, a nivel mundial la administración de fármacos se recomienda discreción, ya sea esta ejecutada por la predicción del profesional en salud conveniente, el cual pasa de forma imprudente por la inexactitud de investigaciones en el tema estudiado, el desabastecimiento usualmente perjudica a los usuarios de los nosocomios circunscribiendo su tratamiento gratis y los obliga a comprar estos fármacos formando un gasto de bolsillo para los allegados o familiares de los usuarios Sotomayor & De La Cruz, (2017)

Valenzuela, (2018) la OMS en 2020 informa sobre su primer manual que demuestra cómo ejecutar las indagaciones en el estudio, para este tiempo una de las ansiedades primordiales era el procedimiento de tratar los padecimientos agudos, el uso incorrecto de los inyectables y ciertos medicamentos de tipo antimicrobianos, así como el costo reiterado en ciertos tonificadores y determinadas suplementos vitamínicos sin actividad encontrada; en nuestros tiempos aún permanecen estas intranquilidades, resaltándose en círculos donde no hay mucha declaración.

La práctica de la automedicación actualmente es estimada como normal y habitual en los hogares, Silva et al., (2020) señalo que la dirección facultativa de uno o múltiples fármacos que pueden ser desiguales sugerencias de individuos de

su medio ambiente o que fueron recetados por un profesional calificado oportunamente por unos síntomas análogo hace un tiempo atrás, aceptándose como un inconveniente sanitario que puede provocar graves daños a la salud, (Yunga, 2017) señalaron que la O.M.S reconoce esta problemática de automedicarse y se extiende a apreciarse como un expediente básico de salud pública.

De la misma forma Bonilla, (2017) propuso una investigación “La automedicación implica la utilización de varios fármacos por el paciente para curar perturbaciones reconocidos o de algunas sintomatologías conocidas, así como la utilización discontinua o incesante de un fármaco recetado por un profesional de la salud para los diferentes males o también para algunas sintomatologías.

El automedicarse y el uso imprudente y desmedido de fármacos encarnan un serio peligro de desperfecto de la salud para los pacientes. También podemos decir que pueden tener triunfo en empequeñecer o ralentizar el estado que los trasladó a automedicarse Tejada & Neira, (2020)

Para objetos de la tesis se tuvo como variable la práctica de la Automedicación la cual exterioriza las extensiones o dimensiones: para el caso de la primera dimensión viene a ser prevalencia de la automedicación donde logramos acotar en mencionar que las mujeres se automedican con mucha más asiduidad, lo cual representa un factor concerniente con la práctica de la automedicación, abusando también un elevado agotamiento de ciertas medicinas analgésicos y un gasto irregular de ciertos medicamentos conocidos como antibióticos.

Castañeda et al., (2020) menciona que se solicita mejor cautela ya que es de los orígenes habituales de entereza a los antibióticos, siendo ineludible y vital tomar moderadas medidas preventivas tanto a nivel social como educativo.

La segunda dimensión viene a ser la Enfermedad que está asociada a la automedicación, podemos indicar que esta dimensión se puntualiza a manera de guía que viene a ser el desagrado que se haya mostrado o última molestia o quizás enfermedad que lo haya ocasionado a realizar esta mala práctica de automedicarse al usuario en su generalidad la ciudadanía sigue las exhortaciones de sus allegados directos, o determinados vecindades sin antes realizar la pregunta a un profesional calificado en salud que remedie sus inconvenientes.

Sebastián & Miguel, (2015) indicó que el conjunto farmacológico que representa

ascendentes repertorios de esta práctica de automedicarse son los medicamentos más conocidos como analgésicos con un costoso monto, siguiéndole los antigripales luego los aines, seguido de los antibióticos y antihistamínicos. Los resultados evidenciaron que coinciden al grupo farmacológico de ciertos analgésicos, Moyano, (2011), menciona que los grupos de fármacos que fueron más cotizados durante la etapa de automedicarse trascendieron ser los medicamentos analgésicos hasta 90.7% continuados por el grupo de los medicamentos conocidos como AINES y por último los medicamentos antimicrobianos.

Para la tercera dimensión vienen a ser los orígenes coligadas a la automedicación viniendo a ser el resultado de que los medicamentos no se encuentren favorables y en el stock adecuado y siendo inaccesibles estos por desiguales motivaciones dentro de los primordiales cabe indicar los eminentes precios que conlleva adquirirlos, Toro et al., (2017) menciona que debe coexistir productos provechosos para prescribirlos transportando la “inequidad en salud” tanto niños y los adultos, individualmente solicitan tratamiento para las múltiples padecimientos contagiosas y crónicas OMS, (2019) menciona que si se utiliza inoportunamente y exorbitantemente los fármacos la consecuencia será un daño en la salud, Moya, (2016), por ende tenemos como última dimensión al conocimiento o discernimiento de las consecuencias de la automedicación, de acuerdo al Minsa, el específico y específico senda a los servicios de salud, la apariencia de muros administrativas y también entre ellas podemos citar la más preponderante el factor económico por los bajos ingresos de los ciudadanos.

Para el análisis de la investigación se cuenta con la segunda variable considerado a el Gasto de Bolsillo dentro del cual se puntualizaron las presunciones la Organización mundial de la salud OMS, (2019) el cual instituye como el desembolso o abono de un usuario por una vigilancia en salud y por la compra de los fármacos; mientras que otros escritores declaran como consumos que corresponden cancelar los usuarios por absorber la atención en salud, los cuales son estimados como el consumo que se ejecuta por la práctica de automedicarse por parte de los pacientes; los gastos de bolsillo son entonces los costos que se atribuyen a los usuarios porque no describen tener un seguro o no logra cubrir el coste del mismo, Unos vienen siendo afectados teniendo que abonar un saldo muy

costoso no premeditado por el cuidado de los costos de salud. Estos gastos ordinariamente se precisan como pagos por productos médicos que en la generalidad de los asuntos superan el 40% de las entradas del hogar.

En el Perú, para computar la pobreza estimada, el cual el gasto de bolsillo se le considera como un semáforo de tipo y orden social, las apreciaciones dieron a echar de ver que las diferentes familias de esta catalogación pueden llegar a derrochar hasta 352 soles de manera mensual y es así que un grupo familiar catalogada en pobreza extrema puede llegar a derrochar 152 soles por persona. Los territorios con más alto relación de pobreza detallada como extrema vienen a ser: las provincias de Puno, así como Cajamarca, en Huancavelica y así como en la provincia de Ayacucho catalogados por tener pobreza económica que oscilan desde los 39% hasta 34%. Gestión, (2017)

Tenemos que la 1era dimensión viene a ser el factor de tipo social, considerada como diversidad de ciertas conductas o determinados elementos que establecen la expresión progresión de un fenómeno como tal; se meditaron como elementos del elemento de tipo social las variables siguientes como clasificados como el género, la edad, la titularidad del programa social, así como el paralelismo de escasez de pobreza y el tipo de seguro asociado, con la intención de ver los fenómenos en su contexto y sus idilios al gasto de bolsillo en salud, según el investigador, González, (2022) También se cuenta con la segunda dimensión el cual es el factor educativo erudita como el conjunto de factores o contextos de criterio educativos los cuales están asistentes en el asunto de progreso del discernimiento humanitario y que provocan efectos denominados positivos o también negativos; tenemos que dentro de las variables los horizontes de educación, así como el grado de instrucción donde se manifiesta las anomalías y su correspondencia con el ambiente al consumo del gasto de bolsillo en temas de salud, Valenzuela, (2018)

Como última de las dimensiones se tuvo a los elementos de tinte económico, los cuales se sujetan con el análisis de los referidos ingresos de tipo económicos periódicos de la familia, así como del prototipo de empleo y también los costos que estos representan en salud que día a día que afrontan los pacientes con padecimientos concernientes con los status de pobreza. Los provisos de

productos de salud deben exponer el camino mundial a la salud y proteger el principio de igualdad de cuidado, así como soslayar toda forma de diferencia,

Los factores que sobresaltan a las dificultades de acceso de los fármacos vienen a ser la pobreza, la complicación en la geografía, el acceso de los servicios de transporte; la inoportuna financiación para las unidades o direcciones ejecutoras, escoltada de las insuficiencia (Sánchez, (2017)as en los métodos de mandato para el suministro de fármacos

La asequibilidad, gratuidad y tanto la disponibilidad de fármacos es considerada como parte de los guías de gestión que computan el camino de los fármacos, estos itinerarios ayudan en la suposición de estos fármacos y poder sistematizar con antelación su ideal suministro, favoreciendo con la disponibilidad de los fármacos y dar distinción a los fármacos que se encuentren con stock cero y sub stock.

III. METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACION

Consistirá en una investigación de tipo básica, denominada también pura o fundamental y se caracteriza porque la investigación se va orientar a lograr un nuevo discernimiento de manera sistemática, con el fin de aumentar aún más la comprensión de un contexto determinado Álvarez, (2022)

3.1.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El diseño que se tuvo en la investigación fue la no experimental, para el autor Escudero et al., (2017) indica que el diseño no experimental no va existir administración o manipulación ni alteración de las variables estudiadas por ende los fenómenos descritos que se analizan solo serán observados en su estado natural. Tendrá un enfoque de tipo cuantitativo ya que con la elaboración de la referencia del valor numérico y con el apoyo del estadígrafo con la elaboración del resultado lograremos señalar y sobre todo evidenciar las hipótesis de ambas variables estudiadas.

Es por este motivo que el investigador Ñaupas et al., (2014) exterioriza que bajo este criterio de enfoque se resguarda la elaboración en la averiguación hallada con el propósito de poder ratificar las hipótesis poseyendo en circunspección el uso de la data numérica con el apoyo del estadígrafo y de esta manera poder establecer las características del desempeño de los reportes y así poder confirmar nuestro enfoque de tipo supuesto o teorico, bajo esta premisa se podrá lograr la medición del comportamiento de cada variable estudiada de nuestra tesis de investigación así como la contrastación de las diferentes hipótesis por intermedio de los datos numéricos, de corte transversal el cual

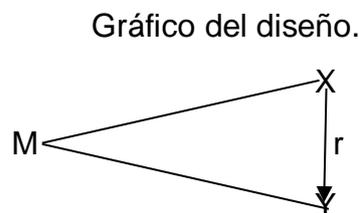
Según el autor Sánchez, (2018)abarca diversos grupos de individuos y ciertos fenómenos u objetos en el momento de su desarrollo y nuestro nivel de estudio de desarrollo será correlacional donde vamos a relacionar ambas variables ya que uno de nuestros principales objetivos a obtener será resolver una dificultad explícita a determinados enfoques de carácter específicos, generados a partir de la investigación exploratoria y al discernimiento del conocimiento para ejecutar

acciones y brindando aportación a las futuras investigaciones de carácter científico y relacionado a nuestra variable socio cultural, así mismo queremos evidenciar que si existe relación entre ambas variables analizadas, (Hernández Sampieri et al., 2014)

El tipo de investigación desarrollada será de manera descriptiva, ya que se describe la relación de ambas variables entre el nivel socio cultural y la automedicación, así mismo, el investigador Oliveira et al., (2022) brinda a estar al tanto este tipo de investigación intentará detallar las pertenencias y peculiaridades propias de ambas variables involucradas las cuales serán materia de investigación en nuestra tesis.

Figura 1

Esquema del diseño tipo correlacional.



Dónde:

M: Viene a ser el establecimiento farmacéutico

X: La Variable Automedicación

Y: La Variable Gasto de bolsillo

r: relación entre dos variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Auto medicación

Definición conceptual: el automedicarse orienta a la ciudadanía a la utilización incorrecta de los fármacos, colocando en sumo riesgo la salud de las personas, ocasionando serios problemas así como en declinar la salud de las personas e inducir padecimientos catastróficos por esta mala praxis, (Tejada & Neira, 2020)

Definición operacional: Según la evaluación de esta variable de la Automedicación se presentaron estas dimensiones: teniendo como primera dimensión a la Prevalencia de la automedicación, seguidamente de la Enfermedad que se

encuentra asociada a la automedicación, así como las Causas asociadas a la automedicación, y también el Conocimiento o discernimiento de las consecuencias de la automedicación, utilizando la escala de tipo Likert que se puntualizan en el estudio.

Escala de medición clasificado de tipo Ordinal.

Siendo la escala de respuesta: Siempre=5; Casi Siempre=4; A veces=3; Casi Nunca=2; Nunca=1.

Variable 2: Gasto de Bolsillo

Definición conceptual: esta es estimada como el gasto seguido ejecutado por el usuario pudiendo ser porque su seguro no estuvo cubierto en su totalidad, decayendo el patrimonio de los usuarios a niveles serios, estos costos ocasionados productos de la adquisición imperceptible de fármacos sin la prescripción médica, González, (2007)

Definición operacional: al analizar esta variable conocida como gasto de bolsillo, se toma la siguiente dimensión estudiada: el factor de orden social, así como el del factor educativo y por último el factor económico, así como también la diligencia de un interrogatorio de preguntas de la escala tipo Likert utilizando los sucesivos dispositivos que se detallan:

Escala de medición: Ordinal.

Teniendo como escala de respuestas:

Siempre=5; Casi Siempre=4; A veces=3; Casi Nunca=2; Nunca=1.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.

Población, Para la investigación la población estuvo conformada por 330 usuarios que acuden al establecimiento farmacéutico.

Criterios de inclusión: vienen a ser la totalidad de los pacientes del establecimiento que quisieron intervenir en la tesis.

Criterios de exclusión: vienen a ser los pacientes del establecimiento que no apetecieron anunciarse en la tesis.

Muestra, está conformada por 178 usuarios.

Muestreo, Se realizó el muestreo probabilístico, aleatorio simple, el cual nos servirá de apoyo en brindar la opción y oportunidad a cada participante de la ciudadanía

de estudio en poder ser designados como integrante de la determinada muestra, considerándose sus peculiaridades, Hernández & Carpio, (2019) Ahora para la sistematización de la determinada muestra, se tuvo en circunspección las medidas de cada elemento o mecanismo como la confianza hasta con un 95%, así con un margen de error de 5% y con un 50% de apreciación de la determinada muestra. La muestra fue de 178 participantes; ella se obtuvo con la fórmula que en la continuación se visualiza.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Unidad de Análisis

Usuarios que asisten a las cadenas de boticas o farmacias en la jurisdicción de San Juan de Lurigancho del año 2023, durante el periodo Enero- marzo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de tipo encuesta, determinado por el investigador Hernández & Carpio, (2019) ya que es uno de los instrumentales que fueron usados con el propósito de cosechar la indagación, usándose en forma sistemática, en donde las contestaciones de las personas que son parte suplementaria de la muestra, con el único fin de conseguir sobre los conocimientos derivadas del problema de la tesis realizada.

Instrumento de recolección de datos: vendría a ser el cuestionario elaborado, por tal impulso Arias, (2021) menciono que este viene a ser uno de los instrumentales que se compone y se basan de un ligado de posibles incógnitas encaminadas a dar contestación al contenido de las diferentes dimensiones de ambas variables estudiadas, estas interrogaciones serán cortas y de cómodo sentido.

Para la validez de la investigación, se tuvo que ejecutar con el juicio de cinco especialistas en la materia denominados en su categoría como expertos, los cuales evaluaron tanto la consistencia, así como la elaboración de las interrogaciones. Asimismo, se confirma que es el grado de relación que existe del constructo y el mencionado análisis por parte del juicio de los expertos, por otro lado, se menciona

que por cada instrumento elaborado contiene una validez si es que las interrogaciones en su conjunto están canalizadas a manifestar cada dimensión de ambas variables analizadas.

3.5. Procedimientos

Para conseguir la data se realizó por intermedio de la habilidad de la indagación y como el referido instrumento se tuvieron los exámenes para ambas variables analizada del estudio de investigación, llegándose a aplicar a la totalidad de la muestra conseguida, dichos cuestionarios llegarán a ser proporcionados por cada elemento o ítem y se utilizara la denominada escala de tipo Likert. Hernández et al., (2019)

El procedimiento utilizado para la investigación es el estadístico descriptivo, utilizando gráficos estadísticos usando el programa Excel, utilizando el estadígrafo de tipo SPSS, para examinar tanto la validez y confianza del referido instrumento empleado Hernández et al., (2019)

3.6. Método de análisis de datos

Para la valoración estadística se empleó el SPSS, para la elaboración de la tabla de frecuencia con sus concerniente paráfrasis y gráficos de tipo Excel, Baena Paz, (2017)

Posterior de compilar la data por intermedio de la indagación de ambas variables, se recopilo esta averiguación al Excel, para la búsqueda respectiva de cada colaborador Escudero et al., (2017)

Gracias a la aplicación de los referidos estadígrafos se orientaron en la investigación con respecto a la presencia de la correspondencia entre las variables de la Automedicación y el Gasto de Bolsillo, para esto en primera instancia se estableció por intermedio de Kolmogórov-Smirnov estableciendo la normalidad de ambas variables analizadas, se usó la correlación de tipo Rho de Spearman, Rios, (2017)

3.7. Aspectos éticos

La tesis lleva consigo bienes éticos específicos: respetándose la elección de poder participar o no participar en la tesis, y la información conseguidos solo serán

esgrimidos en esta tesis, protegiendo su identificación.

Para esta investigación se efectuó basado en el principio de justicia ya que los efectos de las consecuencias de la investigación apoyaran a la oficina farmacéutica y así como a los profesionales de salud y especialmente a los químicos farmacéuticos, ya que son aquellos que se dedican a investigar sobre el automedicarse y el gasto de bolsillo, Ramos et al., (2018)

Cumplidores y estrictos con la no maleficencia, solo anunciaremos los que completaron el consentimiento de tipo informado, inculcar a los profesionales de la salud a la exploración en cada una de las aplicaciones del trabajo profesional Ramos et al., (2018)

IV. RESULTADOS

Del análisis descriptivo obtenido tenemos lo siguiente: la confiabilidad de los instrumentos de la tesis, los cuales fueron previamente validados por el juicio de expertos dando el valor al estudio dando a conocer que la información es un reflejo lo más fidedignamente a los eventos investigados, midiendo componentes esenciales de la investigación planteada (Villavicencio Caparó, 2018).

Tabla 1

Estadística de fiabilidad de la Variable 1: Automedicación

Estadísticas de fiabilidad	
α de Cronbach	N° de elementos
,797	20

El valor obtenido de α es de 0.797, reflejando una buena coherencia interna y de excelente confiabilidad (Tuapanta Dacto et al., 2017).

Tabla 2

Estadística de fiabilidad de la Variable 2: Gasto de Bolsillo

Estadísticas de fiabilidad	
α de Cronbach	N° de elementos
,811	20

El valor obtenido de α es de 0.811, reflejando una buena coherencia de tipo interna y de excelente confiabilidad (Tuapanta Dacto et al., 2017).

Tabla 3

Distribución de frecuencias de la primera variable Automedicación

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	9.6
Medio	90	50.6
Alto	71	39.9
Total	178	100.0

Según la tabla 3, con relación a la Automedicación el mayor porcentaje es de 50.6% el cual está integrado por 90 usuarios quienes tienen una automedicación media, además el 39.9% que está compuesto por 71 clientes tienen una automedicación alta y por último el 9.6% que son 17 pacientes tienen una automedicación baja en una oficina farmacéutica de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023

Tabla 4*Distribución de frecuencias de las dimensiones de Automedicación*

Ítems	PREVALENCIA		ENFERMEDAD		CAUSAS		CONOCIMIENTO	
	Fre	%	Fre	%	Fre	%	Fre	%
Bajo	45	25.3	13	7.3	16	9.0	32	18.0
Medio	65	36.5	81	45.5	84	47.2	115	64.6
Alto	68	38.2	84	47.2	78	43.8	31	17.4
Total	178	100.0	178	100.0	178	100.0	178	100.0

Según la tabla 4, con relación a las dimensiones de la primera variable, la dimensión prevalencia tiene el mayor porcentaje de 38.2% con 68 clientes que tienen una prevalencia alta para la automedicación, el 36.5 que tiene 65 usuarios tienen una prevalencia media a la automedicación y el 25.3% con 45 participantes tienen una prevalencia baja para la automedicación; la dimensión la enfermedad asociada a la automedicación tiene el mayor porcentaje de 47.2% con 84 clientes tienen una automedicación alta asociada a la enfermedad que presentan, el 45.5% que tiene 81 usuarios indican tener una automedicación media asociada a la enfermedad que presentan y el 7.3% con 13 participantes indican tener una automedicación baja asociada a la enfermedad que presentan; la dimensión causas que se encuentran asociadas a la automedicación tiene el mayor porcentaje de 43.8% con 78 clientes tienen una automedicación alta asociada a las causas por las cuales realizan este acto, el 47.2% que tiene 84 usuarios indican tener una automedicación media asociada a las causas por las cuales realizan este acto y el 9.0% con 16 participantes indican tener una automedicación baja asociada a las causas por las cuales realizan este acto y la dimensión conocimiento tiene el mayor porcentaje de 17.4% con 31 clientes tienen un conocimiento alto sobre los efectos de la automedicación, el 64.6 que tiene 115 usuarios tienen un conocimiento medio sobre los efectos de la automedicación y el 18.0% con 32 participantes tienen un conocimiento bajo sobre los efectos de la automedicación, en una oficina farmacéutica del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 5*Distribución de frecuencias de la segunda variable Gasto de Bolsillo*

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	12.9
Medio	116	65.2
Alto	39	21.9
Total	178	100.0

Según la tabla 5, con respecto a la segunda variable Gasto de Bolsillo, el mayor porcentaje es de 65.2% con 116 clientes que indican que es mediano el gasto de bolsillo que realizan, el 21.9% que son 39 usuarios perciben que tiene un gasto de bolsillo alto y el 12.9% que son 23 participantes tiene un gasto de bolsillo bajo, en una oficina farmacéutica en la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 6*Distribución de frecuencias de las dimensiones de la variable Gasto de Bolsillo*

Ítems	Social		Educativo		Económico	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69	38.8	43	24.2	47	26.4
Medio	43	24.2	67	37.6	83	46.6
Alto	66	37.1	68	38.2	48	27.0
Total	178	100.0	178	100.0	178	100.0

Según la tabla 6, se da a conocer las dimensiones de la segunda variable donde: la dimensión Social tiene el mayor porcentaje de 37.1% con 66 clientes que tienen un nivel social alto para el gasto de bolsillo, el 24.2 que tiene 43 usuarios tienen un nivel social medio al gasto de bolsillo y el 38.8% con 69 participantes tienen un nivel social bajo para el gasto de bolsillo; la dimensión Educativo tiene el mayor porcentaje de 38.2% con 68 clientes tienen un nivel educativo alto asociada al gasto de bolsillo, el 37.6% que tiene 67 usuarios indican tener un nivel educativo medio asociada al gasto de bolsillo y el 24.2% con 43 participantes indican tener un nivel educativo bajo asociada al gasto de bolsillo; la dimensión Económico el 27.0% con 48 clientes tienen un nivel económico alto asociada al gasto de bolsillo, el 46.4% que tiene 83 usuarios indican tener un nivel económico media asociada al gasto de bolsillo y el 26.4% con 47 participantes indican tener un nivel económico bajo asociada al gasto de bolsillo, en una oficina farmacéutica de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 7*Tablas cruzadas Automedicación * Gasto de Bolsillo*

Ítems		AUTOMEDICACION						Total	
		Bajo		Medio		Alto		Rto	% N
		Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N		
GASTO BOLSILLO	Bajo	17	9.6%	6	3.4%	0	0.0%	23	12.9%
	Medio	0	0.0%	83	46.6%	33	18.5%	116	65.2%
	Alto	0	0.0%	1	.6%	38	21.3%	39	21.9%
	Total	17	9.6%	90	50.6%	71	39.9%	178	100.0%

Fuente: Creacion propia.

Análisis de interpretación:

Según la tabla 7, el 39.9% con 71 clientes tienen una alta automedicación en relación con el gasto de bolsillo; el 50.6% integrado por 90 clientes tienen un nivel medio para la automedicación el cual está asociado al gasto de bolsillo, el 9.6% integrado con 17 usuarios quienes tienen una automedicación baja en relación al gasto de bolsillo, en una oficina farmacéutica de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023.

Del análisis inferencialH₀: Las variables tienen una distribución normalH₁: Las variables no tienen una distribución normal**Tabla 8***Pruebas de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Prevalencia	.360	178	.000
Enfermedad	.319	178	.000
Causas	.236	178	.000
Conocimiento	.228	178	.000
Social	.258	178	.000
Educativo	.247	178	.000
Económico	.233	178	.000
Automedicación	.341	178	.000
Gasto_bolsillo	.342	178	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Conclusión: los resultados de la investigación demostraron que ambas variables no poseen una distribución de tipo normal, por tal razón usaremos una prueba no paramétrica

Prueba de contraste para la Hipótesis General

H₀: No existe relación entre la automedicación y el gasto de bolsillo.

H₁: Existe relación entre la automedicación y el gasto de bolsillo.

Tabla 9

Prueba de contraste para la Hipótesis General

			AUTOMEDICACION	GASTO_BOLSILLO
Rho de Spearman	AUTOMEDICACION	r	1.000	,736**
		Sig. (bilateral)		.000
	GASTO BOLSILLO	N	178	178
		r	,736**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000		
	N	178	178	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tras la obtención de un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; Por lo tanto posteriormente se rechaza la hipótesis nula y aceptándose la alterna, por ende, existe una relación entre relación entre la automedicación con el gasto de bolsillo. Por lo tanto tiene una correlación positiva media de 0.736 Hernández sampieri et al., (2014).

Prueba de contraste para la Hipótesis Especifica 1

H₀: No existe relación entre la prevalencia y el gasto de bolsillo.

H₁: Existe relación entre la prevalencia y el gasto de bolsillo.

Tabla 10

Prueba de contraste para la Hipótesis Especifica 1

			PREVALENCIA	GASTO_BOLSILLO
Rho de Spearman	PREVALENCIA	r	1.000	,650**
		Sig. (bilateral)		.000
	GASTO_BOLSILLO	N	178	178
		r	,650**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000		
	N	178	178	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis e interpretación:

Tras la obtención de un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; Posteriormente se rechaza la hipótesis nula y aceptándose la alterna, por ende,

existe una relación entre la prevalencia con el gasto de bolsillo. Por lo tanto, tendrán una correlación positiva media de 0.650 Hernández sampieri et al., (2014).

Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 2

H₀: No existe relación entre la enfermedad y el gasto de bolsillo.

H₁: Existe relación entre la enfermedad y el gasto de bolsillo.

Tabla 11

Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 2

		ENFERMEDAD	GASTO_BOLSILLO
Rho de Spearman	ENFERMEDAD	r	1.000
		Sig. (bilateral)	,618**
		N	.000
	GASTO_BOLSILLO	r	178
		Sig. (bilateral)	,618**
		N	178

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis e interpretación:

Al poseer un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; Luego se rechaza la hipótesis nula y aceptándose la alterna, por ende, existe una relación entre la enfermedad y el gasto de bolsillo. Tiene una correlación positiva media de 0.618

Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 3

H₀: No existe relación entre las causas y el gasto de bolsillo.

H₁: Existe relación entre las causas y el gasto de bolsillo.

Tabla 12

Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 3

		CAUSAS	GASTO_BOLSILLO
Rho de Spearman	CAUSAS	r	1.000
		Sig. (bilateral)	,559**
		N	.000
	GASTO_BOLSILLO	r	178
		Sig. (bilateral)	,559**
		N	178

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis e interpretación:

Tras la obtención del valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; posterior

se rechaza la hipótesis nula y aceptándose la alterna, por ende existe una relación entre las causas y el gasto de bolsillo. Por lo tanto, tiene una correlación positiva media de 0.559

Prueba de contraste para la Hipótesis Especifica 4

H₀: No existe relación entre el conocimiento y el gasto de bolsillo.

H₁: Existe relación entre el conocimiento y el gasto de bolsillo.

Tabla 13

Prueba de contraste para la Hipótesis Especifica 4

		CONOCIMIENTO	GASTO_BOLSILLO
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	r	1.000
		Sig. (bilateral)	,641**
		N	.000
	GASTO BOLSILLO	r	178
		Sig. (bilateral)	,641**
		N	178

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis e interpretación:

Tras la obtención del valor de significancia de p=0.000 y es menor de 0.05; Luego se rechaza la hipótesis nula y aceptándose la alterna, por ende, existe una relación entre el conocimiento y el gasto de bolsillo. Tiene una correlación positiva media de 0.641

V. DISCUSIÓN

En base a la validez interna podemos mencionar que el diseño empleado en la investigación fue el correcto y así mismo se utilizó instrumentos que fueron válidos y fiables, obteniéndose el Alfa de Cronbach de 0,797, el cual es superior encima del 0,7. Pudiéndose confirmar que el instrumento aplicado tiene un elevado grado de confiabilidad, para Vera (2020) su instrumento fue evaluado mediante juicio de expertos y ejecutando el alfa de Cronbach 0,797, la conclusión el comité de expertos dio una apreciación de “Muy Confiable” y se aprueba como “Buena” la estabilidad interna de los ítems desarrollados.

Así mismo se considera provechoso la comprobación del análisis de la automedicación para poder trazar algunos procedimientos que nos permitan suscitar diferentes programas de salud pública hacia la colectividad y por ende reducir las altas tasas del gasto de bolsillo.

Podemos señalar, que el objetivo denominado general busco establecer la relación entre la práctica de la Automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en la Jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023

En la tabla 3, con respecto a la Automedicación el mayor porcentaje es de 50.6% el cual está integrado por 90 usuarios quienes tienen una automedicación media, además el 39.9% que está compuesto por 71 clientes tienen una automedicación alta y por último el 9.6% que son 17 pacientes tienen una automedicación baja en una oficina farmacéutica de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023

En la tabla 4, respecto a las dimensiones de la primera variable, la dimensión prevalencia tiene el mayor porcentaje de 38.2% con 68 clientes que tienen una prevalencia alta para la automedicación, el 36.5 que tiene 65 usuarios tienen una prevalencia media a la automedicación y el 25.3% con 45 participantes tienen una prevalencia baja para la automedicación; la dimensión la enfermedad que se encuentra asociada a la automedicación tiene el mayor porcentaje de 47.2% con 84 clientes tienen una automedicación alta asociada a la enfermedad que presentan, el 45.5% que tiene 81 usuarios indican tener una automedicación media asociada a la enfermedad que presentan y el 7.3% con 13 participantes indican tener una automedicación baja asociada a la enfermedad que presentan; la dimensión causas asociadas o relacionadas a la automedicación tiene el mayor

porcentaje de 43.8% con 78 clientes tienen una automedicación alta asociada a las causas por las cuales realizan este acto, el 47.2% que tiene 84 usuarios indican tener una automedicación media asociada a las causas por las cuales realizan este acto y el 9.0% con 16 participantes indican tener una automedicación baja asociada a las causas por las cuales realizan este acto y la dimensión conocimiento tiene el mayor porcentaje de 17.4% con 31 clientes tienen un conocimiento alto sobre los efectos de la automedicación, el 64.6 que tiene 115 usuarios tienen un conocimiento medio sobre los efectos de la automedicación y el 18.0% con 32 participantes tienen un conocimiento bajo sobre los efectos de la automedicación, en una oficina farmacéutica de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023.

Según la tabla 5, con respecto a la segunda variable Gasto de Bolsillo, el mayor porcentaje es de 65.2% con 116 clientes que indican que es mediano el gasto de bolsillo que realizan, el 21.9% que son 39 usuarios perciben que tiene un gasto de bolsillo alto y el 12.9% que son 23 participantes tiene un gasto de bolsillo bajo, en una oficina farmacéutica de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023.

Según la tabla 6, se da a conocer las dimensiones de la segunda variable donde: la dimensión Social tiene el mayor porcentaje de 37.1% con 66 clientes que tienen un nivel social alto para el gasto de bolsillo, el 24.2 que tiene 43 usuarios tienen un nivel social medio al gasto de bolsillo y el 38.8% con 69 participantes tienen un nivel social bajo para el gasto de bolsillo; la dimensión Educativo tiene el mayor porcentaje de 38.2% con 68 clientes tienen un nivel educativo alto asociada al gasto de bolsillo, el 37.6% que tiene 67 usuarios indican tener un nivel educativo medio asociada al gasto de bolsillo y el 24.2% con 43 participantes indican tener un nivel educativo bajo asociada al gasto de bolsillo; la dimensión Económico el 27.0% con 48 clientes tienen un nivel económico alto asociada al gasto de bolsillo, el 46.4% que tiene 83 usuarios indican tener un nivel económico media asociada al gasto de bolsillo y el 26.4% con 47 participantes indican tener un nivel económico bajo asociada al gasto de bolsillo, en una oficina farmacéutica de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023.

En cuanto a la hipótesis general, podemos mencionar que existe relación

directa entre la Automedicación y en referencia a la otra variable el gasto de bolsillo de los pacientes de cadena de boticas o farmacias en la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023, El Rs es de .736 y el P value= .000; < 0,05, por lo tanto, existe una correlación positiva media entre la práctica de la automedicación y el gasto de bolsillo; resultado similar a Zapata, (2021) existe correspondencia entre las dos variables estudiadas. comprobándose que la automedicación se ocasiona en las personas con diversos niveles social, cultural, y también económico.

Del mismo modo Arce, (2021) ejecutándose una reciprocidad positiva moderada del gasto que ocasiona al bolsillo de cara a la liberación de la etapa de vigor del usuario registrado al Sistema Integrado de Salud, el RS es de .561, de la misma forma Silva et al., (2021) conviven elementos asociados a la práctica de la automedicación tales como los factores de tipo económicos, culturales y también sociales.

Por otro lado, Hernández et al., (2019) las personas mayores de edad ya tenían algún padecimiento crónico, evidenciándose un elevado Gasto de bolsillo en la capital, en ese sentido Venegas, (2018) los pacientes son los elementos más importantes que afectan directamente en la práctica de la automedicación vienen a ser el cultural y así como lo social y de tipo económico hasta con un 38%, para Sotomayor & De La Cruz, (2017) los estudiantes son los que registran mayor propensión a automedicarse.

La tabla 7, el 39.9% con 71 clientes tienen una alta automedicación en relación con el gasto de bolsillo; el 50.6% integrado por 90 clientes tienen un nivel medio para la automedicación el cual está asociado al gasto de bolsillo, el 9.6% integrado con 17 usuarios quienes tienen una automedicación baja en relación al gasto de bolsillo, en una oficina farmacéutica de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023.

Por lo tanto a la hipótesis específica 1, existe relación directa entre la prevalencia de la práctica de la automedicación y referido gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, El Rs es de .650 y el P value= .000; < 0,05, por lo tanto, existe una correlación positiva media entre lo sociocultural y la prevalencia de la automedicación; resultado similar a los de Regalado, (2019) donde lo sociodemográfico es el que influye en la práctica de automedicarse en los especialistas de enfermería y el de menor acaecimiento el factor llamado de tipo social, Asimismo Campos, (2021) la automedicarse es más

alto entre los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud en la Universidad Cesar Vallejo, evidenciándose relación de la prevalencia de automedicación con factores de categoría culturales, económicos, demográficos y sociales.

En cuanto a la hipótesis específica 2, se menciona que existe relación directa entre la enfermedad asociada o relacionada a la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023, El Rs es de .618 y el P value = .000; < 0,05, por lo tanto, existe una correlación positiva media entre la automedicación y el gasto de bolsillo; resultado similar a los de Almeida Cerino et al., 2021) los fármacos obtenidos en su generalidad fueron los aines más conocidos como medicamentos antiinflamatorios no esteroideos hasta en 46.00% y el 57.0% indico de muy elevada la prevalencia de la práctica de automedicarse, En esa misma línea, los investigadores Zeid et al., (2020) si coexiste una elevada prevalencia de la práctica de automedicarse en usuarios que acuden al mencionado establecimiento y que los fármacos que usualmente son automedicados siendo los más frecuentes los medicamentos de tipo analgésicos 60% y también los referidos medicamentos conocidos como medicamentos antibióticos 24%.

En cuanto a la hipótesis específica 3, coexiste relación directa entre las diferentes causas asociadas o relacionadas a la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023, El Rs es de .559 y el P value = .000; < 0,05, por lo tanto, existe una correlación positiva media entre las causas asociadas o relacionadas a la automedicación y el gasto de bolsillo; Así mismo los investigadores Karimy et al., (2019) en los domicilios ricos es donde preexiste la mayor muchedumbre de esta mala práctica de automedicarse.

Por su parte el investigador Coronel & Cedillo, (2018) estos manifiestan 2.40 veces más posibilidades de realizar la automedicación, es decir están más propensas a este fenómeno como tal de cara a los usuarios con mensualidad elevado y también designadas como no expuestas, para los investigadores Chang et al., (2017) los usuarios con insuficientes condiciones económicas tienden a ser anexas de este fenómeno denominado la automedicación con medicamentos sin la referida receta médica, por otro lado Felipe et al., (2017) el factor económico como el más predisponente, de la misma forma en el elemento social se manifestó que

cerca del 57% de los estudiantes acudieron a un centro ante una dificultad que afectara su salud y que cerca del 56% consiguió fármacos bajo dominio predominante de la publicidad

En cuanto a la hipótesis específica 4, existe correlación directa entre el discernimiento entre las consecuencias de la práctica de la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, 2023, El Rs es de .641 y el P value= .000; < 0,05, por lo tanto, existe una correlación positiva media entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación; resultado similar a Chaparro, (2021) los recursos humanos si presentaron diversas etapas emocionales tales como manifestaciones como la ansiedad, el estrés y también la depresión los cuales sobrellevan a realizar estas malas prácticas denominadas automedicación.

Por otro lado, Ramos, (2017) la principal procedencia de que se realice esta mala práctica llamada automedicación hasta con un 92%, así mismo tenemos a la cefalea situándose esta en la segunda posición hasta con un 37% y el otro 37% por contener sintomatologías ligeras que no son bastantes para acudir al establecimiento de salud.

Tal como lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS), estos gastos son los pagos directos de los individuos a proveedores de atención médica en el momento del uso del servicio, incluyen transacciones puramente privadas (pagos realizados por particulares a médicos y farmacias privados), costos compartidos de pacientes oficiales (tarifas de usuario/copagos) dentro paquetes de beneficios públicos o privados definidos e informales pagos (pagos más allá de las prescripciones autorizadas como beneficios, tanto en efectivo como en especie). Por lo tanto, pueden ser explícitamente una parte de una política o puede ocurrir a través de transacciones de mercado, o ambas.

Los gastos pueden aumentar siempre que los hogares opten por acceder y recibir servicios de salud pero no están protegidos contra pagos altos ya que médicos los costos son altos o no tienen acceso a seguro cobertura y otras salvaguardas contra los gastos de bolsillo; Los siguientes factores afectan significativamente la atención médica costos: aumento de los costos compartidos del paciente, desarrollo de planes de salud con deducible alto y más uso de costosos medicamentos biológicos

o de diseño. no son una forma eficiente de financiar la atención de la salud y puede afectar la equidad y hacen que los grupos vulnerables experimenten pobreza. Los altos costos médicos pueden consumir financiera ahorros y créditos por daños y tienen un impacto negativo sobre la calidad de vida, la adherencia a la medicación y diferentes resultados de salud.

Ha habido reformas de la política de financiación de la salud y medidas en varios países recientemente para hacer frente a las preocupaciones sobre los altos pagos. mientras no haya ningún remedio, la información disponible sugiere que tener políticas y estrategias bien diseñadas pueden ayudar a los países reducir el gasto de bolsillo y sus efectos adversos con éxito.

En general, las reformas pueden aplicar algunas estrategias clave para abolir las tarifas o los cargos de los usuarios en los establecimientos de salud pública y eximir a grupos comunitarios específicos como los pobres y los vulnerables, las mujeres embarazadas y los niños de pagos oficiales. También deberían eximir a algunos de salud servicios como atención materno infantil de oficial pagos y entregarlos gratuitamente. Debido a la falta de recursos, la implementación efectiva Las políticas pueden proteger a los hogares contra las amenazas comunes; y los altos costos del sistema de salud. Hasta la fecha, no se conoce estudio ha revisado las estrategias apreciadas propuestas para reduciendo los pagos de salud en todo el mundo.

Asegurar la implementación y monitorear la corrección de las leyes por parte de la gobernanza del sistema de salud también puede ayudar a reducir los gastos de bolsillo, se han implementación de leyes y programas relacionados a la cobertura mundial de atención médica como una forma de proteger a los hogares de estos gastos, además del control sobre la eficiencia y calidad de los sistemas de atención y pago, monitoreo cuidadoso para despejar los pagos informales y asegurar el suministro y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud; de la misma forma también es útil el invertir en inversión en capital humano y capacitación e instalaciones físicas, puesto que también pueden reducirse. proporcionando la infraestructura para video consulta online, mejorar el acceso a los centros de salud a nivel nacional.

Por lo tanto, se da a conocer que la implementación de los principios de la Cobertura Universal de Salud otorgue “salud para todos” y libere a los hogares de

los pagos sustanciales de gastos de bolsillo por cuidado de la salud, buscando la protección contra riesgos financieros para los hogares, como un medio para reducir la pobreza; el seguro integral de salud debe de mejorar el acceso a los servicios de salud y disminuyendo los gastos de bolsillo. Al mismo tiempo, los esquemas de seguro de salud definen un beneficio paquete elegible para reembolso, de modo que el uso de los servicios que no se incluyen en este paquete deben ser pagado de bolsillo; por lo tanto, los gastos de bolsillo entre las personas aseguradas siguen siendo considerables, existe consenso en que los gastos de bolsillo no deben ser demasiado altos y permitir que las personas puedan asistir a los servicios de salud cuando sea necesario, y puedan ser utilizados para controlar el exceso de demanda/uso de los servicios de salud.

Existen programas que tienen la finalidad de aumentar el acceso a los servicios de atención médica, proteger hogares de los riesgos financieros relacionados con la salud y, en última instancia, mejorar el estado de salud de los pobres. En los últimos años, los gobiernos están desempeñando un papel clave en la implementación de esquemas a nivel nacional, integrándolos en la provisión de atención médica existente y sistemas de financiación y la asignación de importantes recursos en forma de subvenciones y actividades operacionales. Los principales mecanismos de financiación de la asistencia sanitaria han desencadenado considerables cambios analíticos y normativos. Y se den las preguntas sobre su impacto en el acceso a los servicios de salud y la protección hogares de riesgos financieros por enfermedades.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Dentro de los resultados obtenidos en la investigación con referencia a la contrastación de la hipótesis general, se consigue finiquitar que, existe relación significativa entre la práctica de la automedicación y el gasto de bolsillo de los mencionados usuarios de cadena de botica en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2023. (Rho de 0.736 y p-valor de 0.000), correlación positiva media.

Segunda: Dentro de los resultados obtenidos en la investigación con referencia a la contrastación de la hipótesis específica 1, se puede finiquitar que existe relación significativa entre la prevalencia y el gasto de bolsillo de los mencionados usuarios de cadena de botica en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2023. (Rho de 0.650 y p-valor de 0.000), correlación positiva media.

Tercera: Dentro de los resultados conseguidos de la investigación con referencia a la contrastación de la hipótesis específica 2, se finiquita que existe relación significativa entre la enfermedad y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2023. (Rho de 0.618 y p-valor de 0.000), correlación positiva media.

Cuarta: De los resultados obtenidos de la investigación con referencia a la contrastación de la hipótesis específica 3, se finiquita que, existe relación significativa entre las causas y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2023. (Rho de 0.559 y p-valor de 0.000), correlación positiva media.

Quinta: Dentro de los resultados conseguidos de la investigación con referencia a la contrastación de la hipótesis específica 4, se finiquita que, existe relación significativa entre el conocimiento y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2023. (Rho de 0.641 y p-valor de 0.000), correlación positiva media.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera: Como primera recomendación esta va dirigida para las autoridades del sistema de salud sanitario en nuestro país, surge la idea de encauzar una correcta reforma de los accesos a los servicios de la salud, así como la del S.I.S, protegiendo como derecho primordial y universal la salud pública de toda la población y sobre todo la cobertura en su totalidad y que esta sea de manera gratuita y con acceso a todos los peruanos.
- Segundo: Parte del Rol del Químico Farmacéutico que labora en las oficinas farmacéuticas es de brindar soporte y ayuda en el proceso de la dispensación a la población absolviendo dudas y consultas de tal forma que minimicemos al máximo los errores de dispensación.
- Tercero: Fomentar e intervenir mediante las campañas de tipo audiovisuales en todos los medios de comunicación existentes, en referencia a los problemas relacionados con el medicamento asi como el uso irracional del medicamento el cual día a día va en aumento, siendo esta una oportunidad de desarrollo de enaltecer nuestra profesión utilizando nuestros conocimientos impartidos en las aulas universitarias.
- Cuarta: Perfeccionar las estrategias en tipo políticas asi como el desarrollo de la promoción en la salud en los diferentes niveles de atención, fundamentando el rastreo farmacoterapéutico como la parte esencial para minimizar la práctica de la automedicación y el uso irracional del fármaco.
- Quinta: Ofrecer campañas gratuitas de atención farmacéutica por parte del Químico Farmacéutico a su comunidad y a su distrito de estudio con temas referentes a la importancia de la concientización sobre las consecuencias o efectos que conlleve a la automedicación y como es que este repercute a la salud de la ciudadanía y por ende la salud pública de toda nuestra población acarreando enfermedades.

VIII. REFERENCIAS

- Almeida, M., Priego, H., Córdova, J., Morales, M., & Sevilla, P. (2020). *Self-medication of generic drugs in users of pharmacies in a Mexican municipality*. file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-AutomedicacionDeMedicamentosGenericosEnUsuariosDeF-7673835%20(3).pdf
- Alvarez, Aldo. (2022). *Clasificación de las Investigaciones*. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Arce, V. (2021). *Gasto de bolsillo del paciente quirúrgico afiliado al SIS gratuito en Servicio de Cirugía B del Hospital Regional Cusco 2020*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57090/Arce_QV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- ARIAS, E. L. A. (2021). disponibilidad de medicamentos y gestión en el suministro del hospital nacional hipólito unanue de enero – octubre 2020. *universidad norbert wiener*, 63. <https://orcid.org/0000-0002-8745-8270>
- Bacilia, M., & Macias, J. (2017). *Factores que inciden en la automedicación en los estudiantes del primer semestre vespertino año lectivo 2016-2017*. 1–5. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6054668>
- Baena Paz, Guillermina. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Bonilla, Y. (2017). *automedicación en estudiantes de la universidad nacional pedro ruiz gallo, lambayeque*. <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/928/BC-TESS-5713.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Campos, D. (2021). *Automedicación en estudiantes de ciencias de la salud, factores asociados a su prevalencia. Universidad César vallejo 2019*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60527/Campos_TDJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castañeda, C., Castillo, M., Rojas, J., Fuentes, H., & Gómez, H. (2020). Covid-19 in cancer patients: A systematic review. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(4), 611–619. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.5976>
- Chang, J., Wang, Q., & Fang, Y. (2017a). Socioeconomic differences in self-medication among middle-aged and older people: Data from the China health and retirement longitudinal study. *BMJ Open*, 7(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017306>
- Chang, J., Wang, Q., & Fang, Y. (2017b). Socioeconomic differences in self-medication among middle-aged and older people: Data from the China health and retirement longitudinal study. *BMJ Open*, 7(12).

- <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017306>
- Chaparro, M. (2021). *Factores de automedicación y estados emocionales en trabajadores de una industria farmacéutica Lima - 2021*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73153/Chaparro_LMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Clavijo, C. C. C. (2021). Relationship between the level of economic income and self-medication in adults from 18 to 44 years of age, from the Yanuncay parish of the city of Cuenca - Ecuador, 2017. *universidad católica de cuenca*, 1(1).
- Coronel, C., & Cedillo, I. (2018). *Relación entre el nivel de ingreso económico y la automedicación en adultos de 18 a 44 años de edad, de la parroquia Yanuncay de la ciudad de cuenca – ecuador, 2017*. <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/4884/1/tesis%20claudia%20cronel.pdf>
- Emad, S., Abedi, S., Dehghani, Z., & Ghahramani, Y. (2019). Prevalence of Self-medication with Antibiotics amongst Clients Referred to Outpatient University Dental Clinics in Iranian Population_ A Questionnaire-based Study. *Iranian Endodontic Journal*, 1–5. <https://journals.sbmu.ac.ir/iej/article/view/24334>
- Escudero, C., Sánchez, L., & Cortez, A. (2017). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
- Felipe, D., Ticlla, M., & Chero, V. (2017). Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada en San Juan de Lurigancho, 2017. *Agora Rev Cient*, 1–5. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338045323003>
- Fuentes Galvez, C. A., Hernández Palacio, G. E. E., Moreno Hércules, S. G., Ramos, Y. T., Stuart Sánchez, K., & Andrade, L. A. (2019). Conocimiento, Factores Condicionantes Y Características De Automedicación En Estudiantes De Enfermería Y Medicina. *Revista Científica de La Escuela Universitaria de Las Ciencias de La Salud*, 5(2), 5–15. <https://doi.org/10.5377/rceucs.v5i2.7631>
- Gestion. (2017). *Hay 50,000 quejas por mala atención en centros de salud* · Gestió. <https://gestion.pe/economia/hay-50-000-quejas-mala-atencion-centros-salud-142552-noticia/?ref=gesr>
- GONZALEZ, G. B. G. (2022). Eficacia de una intervención educativa “ Para Ponerle Fin a la TB ” sobre el Nivel de Conocimiento y Prácticas de la Prevención y Control de la Tuberculosis en el personal de un Establecimiento de Salud del Callao. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 1(1). <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95664>
- González, K. (2007). *Análisis de los Factores Sociales que influyen en el empoderamiento de los Actores Locales previo a la implementación de Proyectos de Desarrollo Rural El caso de los Municipios de La Paz Centro y Nagarote*. <https://repositorio.una.edu.ni/799/1/tne14g643.pdf>
- Hermeza, R., Loza, C., Rodríguez, D., Arellano, C., & Hermeza, V. (2016a). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Medica Herediana*, 27(1), 15–21. <https://doi.org/10.20453/rmh.v27i1.2779>
- Hermeza, R., Loza, C., Rodríguez, D., Arellano, C., & Hermeza, V. (2016b). *Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú*.
- Hernandez, C., & Carpio, N. (2019). Vista de Introducción a los tipos de muestreo. *Revista Científica Del Instituto Nacional de Salud ALERTA*, 2, 1–4. <https://www.lamjol.info/index.php/alerta/article/view/7535/7746>

- Hernández, C. E., & Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *ALERTA Revista Científica Del Instituto Nacional de Salud*, 2(1), 75–79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2019). *Con la colaboración de: Vol. 6ta edición*.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., María del Pilar Baptista Lucio, D., & Méndez Valencia Christian Paulina Mendoza Torres, S. (2014). *Metodología de la Investigación* (S. Hernandez, C. Fernandez, L. Baptista, Mendez Christian, & P. Mendoza, Eds.; 6ta edición, Vol. 6ta). <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Jesús Almeida Cerino, M., Romeo Priego Álvarez, H., Antonio Córdova Hernández, J., Higinio Morales García, M., & Sevilla Jerónimo, P. (n.d.). *Self-medication of generic drugs in users of pharmacies in a Mexican municipality*. <https://orcid>.
- Karimy, M., Rezaee-Momtaz, M., Tavousi, M., Montazeri, A., & Araban, M. (2019a). Risk factors associated with self-medication among women in Iran. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7302-3>
- Karimy, M., Rezaee-Momtaz, M., Tavousi, M., Montazeri, A., & Araban, M. (2019b). Risk factors associated with self-medication among women in Iran. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7302-3>
- Lozano, E. J. O., Pinzón, Y. D. L., & Solano, S. I. P. (2021). Oral health self-medication in muiscas, yanakunas and pijaos indigenous populations of Colombia. *Ciencia e Saude Coletiva*, 26, 5251–5260. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.34702019>
- Mora Gómez, Erika., & Perez Acosta, A. (2018). Vista de Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2000.pdf. *Universidad Del Rosario*.
- Moron Valenzuela, J. (2018). Vista de Vol. 8 Núm. 3 (2019)_ Setiembre-Diciembre.pdf. *Rev Med Panacea*, 8(3).
- Moya, I. r. e. (2016). determinantes estructurales e intermedios que influyen en la transmisión de la tuberculosis en la jurisdicción de un centro de salud, lima 2019. *universidad privada norbert wiener*, 2011–2019.
- Moyano, I. (2011). *Comportamiento de la Automedicacion*. <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3167/1/Comportamiento-de-la-Automedicacion.html>
- Musallam, S. R. M., Fauzi, H., & Nagu, N. (2019). Family, institutional investors ownerships and corporate performance: the case of Indonesia. *Social Responsibility Journal*, 15(1), 1–10. <https://doi.org/10.1108/SRJ-08-2017-0155>
- Ñaupas, H., Marcelino, P., Valdivia, R., Jesús, D., Palacios, J., Hugo, V., & Delgado, E. R. (2014a). *Bogotá-México, DF 5a.Edición Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis*.
- Ñaupas, H., Marcelino, P., Valdivia, R., Jesús, D., Palacios, J., Hugo, V., & Delgado, E. R. (2014b). *Bogotá-México, DF 5a.Edición Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis*.
- Oliveira, M. C., León, J. B., & Alburqueque, C. A. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima. *Rev. Inv. UNW*.
- OMS. (2019). *Poner fin a la tuberculosis Proyecto de estrategia mundial de*

- investigación e innovación contra la tuberculosis Informe del Director General.*
https://www.who.int/tb/research/GlobTBResStrategy_2019.pdf.
- Oviedo Córdoba, H., Cortina Navarro, C., & Osorio Coronel, J. A. (2021). Realities of the practice of self-medication in students of the Magdalena University Haidy. *Revista Enfermería Global*, 62(1), 531–543.
- Puma, S., & Rivera, S. (2020). *La automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL – Lima 2020.*
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/246/TESIS%20AUTOMEDICACION%20EN%20SJL%20-%20LIMA%202020%20SILVIA%20Y%20SAUL%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramírez-Sarango, K. A., Torres-Siguenza, J. I., Agurto-Unuzungo, M. Z., & Zhunio-Bermeo, F. I. (2020). Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en el área de salud. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud)*, 2(2), 11–16.
- Ramos, A., Urbina, K., Borja, D., Mite, G., Corro, L., Velasco, V., & Noboa, H. (2018). Common bioethical dilemmas in hospital care. *Rev Cubana de Reumatol*, 20(3), 29. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1467740>
- Ramos, V. (2017). *características de los alumnos con automedicación en las facultades de medicina humana de la universidad nacional pedro ruíz gallo y universidad de san martín de porres filial.*
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2563/ramos_va.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Regalado, A. (2019). *Factores de la automedicación en los internos de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales - 2019.*
- Rios, R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción: Vol. Primera edición.*
<http://www.eumed.net/libros/libro.php?id=1662>
- roberto hernandez sampieri, carlos fernandez collado, & pilar baptista lucio. (2014). *Metodologia de la Investigacion* (Mc Graw Hi).
- Rodriguez, T. E. V. (2020). Publicando Validation of the instrument on social , economic , and cultural factors associated with self-medication in children under five years of age. *Rev. Publicando*, 7(26), 38–47.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7607703>
- Roman, B. R., Moscoso, S., Chung, S. A., Terceros, B. L., Alvarez-Risco, A., & Yanez, J. A. (2020). Treatment of COVID-19 in peru and bolivia, and self-medication risks. [Spanish] TT - Tratamiento de la COVID-19 en peru y bolivia y los riesgos de la automedicacion. *Revista Cubana de Farmacia*, 53(2), 1–20.
- Sánchez, D. (n.d.). *Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud.* Retrieved July 29, 2023, from <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im171q.pdf>
- Sebastián, J., & Miguel, C. (2015). Palabras Clave: Automedicación; Autoadministración; autocuidado; utilización de medicamentos. fuente: decs (bireme) self-medication for adults in 11. *cities in latin america*, 22(2), 19–23.
<https://doi.org/10.23961/cimel.2017.222.706>
- Shafie, M., Eyasu, M., Muzeyin, K., Worku, Y., & Martín-Aragón, S. (2018). Prevalence and determinants of selfmedication practice among selected households in Addis Ababa community. *PLoS ONE*, 13(3).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194122>
- Silva, S., Yuvicsa, D., Díaz Mujica, D., & Yris, J. (n.d.). *AUTOR: ESCUELA DE*

- posgrado.
asociados a la automedicación con hidroxiclороquina del distrito de Jesús María
 Lima 2020.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57090/Arce_QV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sotomayor, M., & De La Cruz, J. (2017). Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. *Rev Pac Med. Hum*, 1–6.
<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1215/6174>
- Tasé, M., Loja, R., & Zhumi, L. (2022). prevalence and conditioning factors of self-medication in nursing students at ucacue – campus macas. *cátedra santiago ramón y cajal*, 1(1), 1–13.
- Tejada, S., & Neira, D. (2020). La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud Pública por la COVID-19 Self-medication promoted by the media: a hazard with consequences in the time of the COVID-19 public health crisis. *Revista Cubana de Informacion En Ciencias de La Salud*, 31(3), 1–4.
<http://scielo.sld.cu/pdf/ics/v31n3/2307-2113-ics-31-03-e1632.pdf>
- Toro, M. Del, Díaz, A., Barrios, Z., & Castillo, I. (2017). Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. *Revista Cuidarte*, 8(1), 1509–1518.
<http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/download/367/759>
- Tuapanta Dacto, J. V., duque vaca, m. a., & mena reinoso, a. p. (2017). alfa de cronbach para validar un cuestionario de uso de tic en docentes universitarios. *revista mktdescubre - epoch fade*, 12, 37–48.
- Valenzuela, J. M. (2018). Vista de Vol. 8 Núm. 3 (2019)_ Setiembre-Diciembre.pdf. *Rev Med Panacea*, 8(3).
- Venegas, M. (2018). *Nivel sociocultural y automedicación en pobladores del distrito Villa María del Triunfo*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14473/Venegas_GME.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Villavicencio Caparó, E. (2018). validación de cuestionarios. *odontología activa revista científica*, 1(3), 71–76. <https://doi.org/10.31984/oactiva.v1i3.200>
- Yunga, A. (2017). *automedicación en comerciantes minoristas de la asociación hermano miguel del mercado “el arenal”, cuenca, 2017*.
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/928/BC-TES-5713.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zapata, C. (2021). *Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del distrito de Huaros – Canta, 2021*.
- Zeid, W., Hamed, M., Mansour, N., & Diab, R. (2020). Prevalence and associated risk factors of self-medication among patients attending El-Mahsama family practice center, Ismailia, Egypt. *Bulletin of the National Research Centre*, 44(1).
<https://doi.org/10.1186/s42269-020-00351-7>

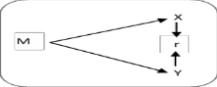
ANEXO 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Automedicación y Gasto de Bolsillo de los Usuarios de Cadena de Boticas en San Juan de Lurigancho; 2023

AUTOR: Hinostroza Aranda, Ruth Diana

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>Problema principal: ¿Cuál es la relación entre la Automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023?;</p> <p>Problemas secundarios: 1.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en SJL, 2023?, 2.- ¿Cuál es la relación entre Enfermedad asociada a la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023?, 3.- ¿Cuál es la relación entre el Grupo Farmacológico y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023?, 4.- ¿Cuál es la relación entre las causas asociadas a la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023?, 5.- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las consecuencias de la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023?</p>	<p>Objetivo general: establecer la relación entre la Automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023</p> <p>Objetivos específicos: 1.-Determinar la relación que existe entre la prevalencia de la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023 2.-Determinar la relación que existe entre enfermedad asociada a la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023 3.- Determinar la relación que existe entre las causas asociadas a la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023 4.- Determinar la relación que existe entre el conocimiento de las consecuencias de la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación directa entre la Automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023</p> <p>Hipótesis específicas: 1.- Existe relación directa entre la prevalencia de la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023 2.- Existe relación directa entre la enfermedad asociada a la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023 3.- Existe relación directa entre las causas asociadas a la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023 4.- Existe relación directa entre el conocimiento de las consecuencias de la automedicación y el gasto de bolsillo de los usuarios de cadena de botica en San Juan de Lurigancho, 2023.</p>	Variable 2: Gasto de Bolsillo				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles o rangos
			Facto social	Tiene SIS	1,2 3,4 5,6	Nunca = 1, A veces = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5	Nominal Nivel Bajo de 0 a 60, Nivel medio de 61 a 80 y Nivel alto de 81 a 100.
				Tiene ESSALUD			
				Uso de Receta médica			
				Recomendación de medicamentos			
			Factor Educativo	Conocimiento de los medicamentos	7,8,9,10,11,12		
				Falta de tiempo			
			Factor Económico	Poder económico Cumplimiento del tratamiento médico Cumplimiento de indicaciones del químico farmacéutico	13,14,15,16,17,18,19,20		
			Variable 1: Automedicación				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles o rangos			
Prevalencia de la automedicación	Consumo de medicamento sin receta médica los últimos 6 meses	1,2,3,4,5	Nunca = 1, A veces = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5	Nivel Bajo de 0 a 60, Nivel medio de 61 a 80 y Nivel alto de 81 a 100.			
Enfermedad asociada a la automedicación	Ultima molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse	6,7,8,9					
Causas asociadas a la automedicación	Carencia de dinero para ir al médico Recomendación de terceras personas Publicidad en los medios de comunicación	10,11,12,13					
Conocimiento de las consecuencias de la automedicación	Enmascaramiento de la enfermedad Resistencia bacteriana causada	14,15,16,17,18,19,20					

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>MÉTODO: Hipotético deductivo.</p> <p>TIPO: Básica</p> <p>DISEÑO: No experimental de corte transversal</p> <p>ALCANCE: Correlacional.</p>  <p>M1: Oficinas farmacéuticas</p> <p>X1: Nivel Automedicación</p> <p>Y2: Gasto de Bolsillo</p> <p>r: Relación entre dos variables</p>	<p>POBLACIÓN: 330 usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: 178 Usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos</p> <p>TIPO DE MUESTREO: no probabilístico, por conveniencia</p>	<p>VARIABLE X: Nivel Automedicación</p> <p>TECNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario de automedicación competencias</p> <p>AUTOR: Hinostroza Aranda Ruth</p> <p>ADAPTADO: Hinostroza Aranda Ruth</p> <p>AÑO: 2023</p> <p>AMBITO DE APLICACIÓN: Oficinas farmacéuticas</p> <p>FORMA DE ADMINISTRACIÓN: Personal</p> <p>ESTRUCTURA: Está conformada por 20 ítems.</p> <p>VARIABLE Y: Gasto de Bolsillo</p> <p>TECNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario de Gasto de Bolsillo</p> <p>AUTOR: Hinostroza Aranda Ruth</p> <p>ADAPTADO: Hinostroza Aranda Ruth</p> <p>AÑO: 2023</p> <p>AMBITO DE APLICACIÓN: Oficinas farmacéuticas</p> <p>FORMA DE ADMINISTRACIÓN: Personal</p> <p>ESTRUCTURA: Está conformada por 20 ítems.</p>	<p>DESCRIPTIVA: Se presentaron tablas de frecuencias y gráficos de barras.</p> <p>INFERENCIAL: Para el análisis estadístico se utilizó el software SPSS versión 27 y el Excel 2019</p> <p>Para la normalidad se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los resultados de la prueba de normalidad determinaron una distribución no paramétrica por ello se utilizó el estadístico Rho de Spearman para la contrastación de las hipótesis.</p>

ANEXO 2: Matriz de operacionalización de las variables

Variable: Automedicación

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
Prevalencia de la automedicación	Consumo de medicamento sin receta médica los últimos 6 meses	1,2,3,4,5	Ordinal Nunca = 1, A veces = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4 Siempre = 5	Nivel Bajo de 0 a 60, Nivel medio de 61 a 80 y Nivel alto de 81 a 100. Nunca = 1, A veces = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5
Enfermedad asociada a la automedicación	Ultima molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse	6,7,8,9		
Causas asociadas a la automedicación	Carencia de dinero para ir al médico Recomendación de terceras personas Publicidad en los medios de comunicación Conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad Recetas anteriores a enfermedades similares Falta de tiempo para ir al médico Farmacia no le exigieron receta médica	10,11,12,13		
Conocimiento de las consecuencias de la automedicación	Enmascaramiento de la enfermedad Resistencia bacteriana causada uso inadecuado de antibióticos Presencia de alergias	14,15,16,17,18,19,20		

Variable: Gasto de bolsillo

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Factor social	Tiene SIS Tiene ESSALUD Uso de Receta médica Recomendación de medicamentos	1,2,3,4,5,6	Nivel Bajo de 0 a 60, Nivel medio de 61 a 80 y Nivel alto de 81a 100. Nunca = 1, A veces = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5
Factor educativo	Conocimiento de los medicamentos Falta de tiempo	7,8,9,10,11,12	Nivel Bajo de 0 a 60, Nivel medio de 61 a 80 y Nivel alto de 81a 100. Nunca = 1, A veces = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5
Factor económico	Poder económico Cumplimiento del tratamiento médico Cumplimiento de indicaciones del químico farmacéutico	13,14,15,16,17,18,19,20	Nivel Bajo de 0 a 60, Nivel medio de 61 a 80 y Nivel alto de 81a 100. Nunca = 1, A veces = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5

ANEXO 3. Consentimiento Informado

Título de la investigación: “Automedicación y Gasto de Bolsillo de los Usuarios de Cadena de Boticas en San Juan de Lurigancho; 2023”

Investigador es: Hinostraza Aranda, Ruth Diana

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Automedicación y Gasto de Bolsillo de los Usuarios de Cadena de Boticas en San Juan de Lurigancho; 2023, cuyo objetivo es, determinar la relación entre la automedicación y el gasto de bolsillo en cadenas de boticas en San Juan de Lurigancho, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiante del posgrado del programa de maestría con mención en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Filial Lima Ate, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Se trata de un cuestionario de percepción que forma parte de un estudio sobre “Automedicación y Gasto de Bolsillo de los Usuarios de Cadena de Boticas en San Juan de Lurigancho; 2023”

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Automedicación y Gasto de Bolsillo de los Usuarios de Cadena de Boticas en San Juan de Lurigancho; 2023”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de la Oficina farmacéutica. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

No hay respuestas buenas ni malas.

Acepto

Si ()

No ()

Anexo 4: Instrumento

CUESTIONARIO ESTRUCTURADO: AUTOMEDICACIÓN Y GASTO DE BOLSILLO

a) Instrumento para medir la variable: Automedicación

El objetivo del presente es recopilar datos con fines estrictamente académicos; la información obtenida es anónima y confidencial; en ese sentido, se les agradece responder las preguntas del presente cuestionario.

Agradecemos cordialmente su participación:

5. Siempre; 4. Casi Siempre; 3. A veces; 2. Casi Nunca; 1. Nunca.

Ítems	Prevalencia de la automedicación	1	2	3	4	5
1	¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?	1	2	3	4	5
2	¿Tuvo una molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica?	1	2	3	4	5
3	¿Ud compró algún tipo de medicamentos para alguna molestia o enfermedad?	1	2	3	4	5
4	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?	1	2	3	4	5
5	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación?	1	2	3	4	5
	Enfermedad asociada a la automedicación					
6	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?	1	2	3	4	5
7	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?	1	2	3	4	5
8	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?	1	2	3	4	5
9	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?	1	2	3	4	5
	Causas asociadas a la automedicación					
10	Automedicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad.	1	2	3	4	5
11	Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana.	1	2	3	4	5
12	Automedicarse puede causar alergias.	1	2	3	4	5
13	El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos).	1	2	3	4	5

	Conocimiento de las consecuencias de la automedicación					
14	El uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.).	1	2	3	4	5
15	El uso de medicamentos para contracturas musculares causa somnolencia, cansancio y agotamiento por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante el día o al realizar cualquier otra actividad riesgosa	1	2	3	4	5
16	El uso continuo de los ansiolíticos ejm. el diazepam, alprazolam, bromazepam, y otros (para disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) pueden producirle farmacodependencia	1	2	3	4	5
17	El consumo de los anticonceptivos orales e inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de trombosis (coágulos en la sangre).	1	2	3	4	5
18	El consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o úlceras) por tiempo prolongado, pueden provocar diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal	1	2	3	4	5
19	El personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.	1	2	3	4	5
20	Los Ansiolíticos (medicamentos para dormir, disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) sólo deben utilizarse con receta médica.	1	2	3	4	5

b) Instrumento para medir la variable: Gasto de bolsillo

El objetivo del presente es recopilar datos con fines estrictamente académicos; la información obtenida es anónima y confidencial; en ese sentido, se les agradece responder las preguntas del presente cuestionario.

Agradecemos cordialmente su participación:

5 Siempre; 4 Casi Siempre; 3 A veces; 2 Casi Nunca; 1 Nunca.

Ítems	Factor social	1	2	3	4	5
1	¿Teniendo un SIS, le ocasiona un gasto la compra de medicamentos que le dan en la farmacia del centro de salud?	1	2	3	4	5
2	¿Ud. Compro medicamentos para el tratamiento del COVID-19, sin una receta médica?	1	2	3	4	5
3	¿Ud. Compro medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?	1	2	3	4	5
4	¿Ud. Compro medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?	1	2	3	4	5
5	¿Ud. ¿Compró medicamentos por la recomendación de algún conocido?	1	2	3	4	5
6	¿Ud. Compro medicamentos por la publicidad de algún medicamento?	1	2	3	4	5
	Factor educativo					
7	¿Ud. Sabe que en los establecimientos de salud existe la gratuidad de los medicamentos?	1	2	3	4	5
8	¿Ud. Sabe que en el Sistema Integral de Salud cubre el coste de los medicamentos?	1	2	3	4	5
9	¿Ud. Sabe que en ESSALUD cubre el coste de los medicamentos?	1	2	3	4	5
10	¿Ud. Sabe que en el estado garantiza la gratuidad de los medicamentos?	1	2	3	4	5
11	¿Ud. Sabe que la compra de medicamentos recetados en su centro de salud incrementa el gasto de su canasta familiar?	1	2	3	4	5
12	¿Ud. Cree que los medicamentos de las farmacias de los centros de salud no ayudan con su tratamiento?	1	2	3	4	5
	Factor económico					
13	¿Ud. Alguna vez tuvo que comprar un medicamento que no tenía la farmacia del centro de salud?	1	2	3	4	5
14	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos genéricos?	1	2	3	4	5
15	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos de marca?	1	2	3	4	5
16	¿Ud. ¿Tiene compra todos los medicamentos de su receta médica?	1	2	3	4	5

17	¿Ud. no compra todos los medicamentos de su receta médica?	1	2	3	4	5
18	¿Ud. Cumple con su tratamiento médico?	1	2	3	4	5
19	¿Ud. Cumple con las indicaciones de la receta médica?	1	2	3	4	5
20	¿Ud. ¿Hace caso a las indicaciones del Químico Farmacéutico?	1	2	3	4	5

ANEXO 5. Ficha técnica de instrumentos

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO AUTOMEDICACION

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la automedicación
Autor	Yanini Rivas Reyes, 2022
Adaptado	Hinostroza Aranda, Ruth Diana, 2023
Objetivo	Determinar la relación entre la Automedicación y Gasto de Bolsillo de los Usuarios de Cadena de Boticas en San Juan de Lurigancho; 2023
Año	2023
Aplicación	Individual
Unidad de análisis	Está conformada por 178 usuarios
Ámbito de aplicación	Obtener datos por medio de la aplicación de encuestas en los establecimientos farmacéuticos
Tiempo estimado	15 minutos
Escala de medición	5 = Siempre; 4 = Casi Siempre; 3 = A veces; 2 = Casi Nunca; 1 = Nunca.
Confiabilidad	Alfa de Cronbach (0.797) Automedicación
Validez	Juicio de expertos

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO GASTO DE BOLSILLO

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir Gasto de Bolsillo
Autor	Alcides Gutiérrez Trujillo, 2022
Adaptado	Hinostroza Aranda, Ruth Diana, 2023
Objetivo	Determinar la relación entre la Automedicación y Gasto de Bolsillo de los Usuarios de Cadena de Boticas en San Juan de Lurigancho; 2023
Año	2023
Aplicación	Individual
Unidad de análisis	Está conformada por 178 usuarios
Ámbito de aplicación	Obtener datos por medio de la aplicación de encuestas en los establecimientos farmacéuticos
Tiempo estimado	15 minutos
Escala de medición	5 = Siempre; 4 = Casi Siempre; 3 = A veces; 2 = Casi Nunca; 1 = Nunca.
Confiabilidad	Alfa de Cronbach (0.811)
Validez	Juicio de expertos

ANEXO 6 Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Gasto de Bolsillo". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MARAÑÓN PINTO, NILCHARLIE
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud Pública
Institución donde labora:	DIRIS Lima Centro
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Ninguno

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Para Medir el Gasto de Bolsillo
Autor (a):	Hinostroza Aranda, Ruth Diana
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Cadenas de boticas de san juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Está compuesta por tres dimensiones con un total de veinte ítems, cuyo objetivo es medir el gasto de bolsillo de los pacientes que acuden a las cadenas de boticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023. Vendrá a ser los motivos por lo cual un usuario realiza un gasto económico en la compra de un medicamento para paliar diferentes enfermedades o padecimientos, utilizando la escala tipo Likert

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gasto de Bolsillo	Factor social	considerada como la diversidad de ciertas conductas o determinados elementos que establecen la expresión progresión de un fenómeno como tal; se meditaron como elementos del elemento de tipo social las variables siguientes como clasificados como el género, la edad, la titularidad del programa social, así como el paralelismo de escasez de pobreza y el tipo de seguro asociado
	Factor Educativo	Es el conjunto de factores o contextos de criterio educativos los cuales están asistentes en el asunto de progreso del discernimiento humanitario y que provocan efectos denominados positivos o también negativos; tenemos que dentro de las variables los horizontes de educación, así como el grado de instrucción donde se manifiesta las anomalías y su correspondencia con el ambiente al consumo del gasto de bolsillo en temas de salud
	Factor Económico	los cuales se sujetan con el análisis de los referidos ingresos de tipo económicos periódicos de la familia, así como del prototipo de empleo y también los costos que estos representan en salud que día a día que afrontan los pacientes con padecimientos concernientes con los status de pobreza. Los provisos de productos de salud deben exponer el camino mundial a la salud y proteger el principio de igualdad de cuidado, así como soslayar toda forma de diferencia

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gasto de Bolsillo elaborado por Hinostroza Aranda, Ruth Diana en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

ANEXO 5. Dimensiones del instrumento: cuestionario para el Gasto de Bolsillo

- Primera dimensión: Factor Social
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el factor social.

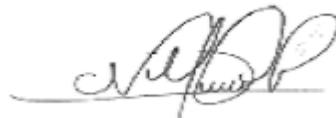
Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Tiene SIS	¿Teniendo un SIS, le ocasiona un gasto la compra de medicamentos que le dan en la farmacia del centro de salud?				X				X				X	
Tiene ESSALUD	¿Ud. Compró medicamentos para el tratamiento del COVID-19, sin una receta médica?				X				X				X	
Uso de Receta médica	¿Ud. Compró medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?				X				X				X	
Recomendación de medicamentos por el químico farmacéutico	¿Ud. Compró medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Compró medicamentos por la recomendación de algún conocido?				X				X				X	
	¿Ud. Compró medicamentos por la publicidad de algún medicamento?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Factor Educativo
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Factor Educativo.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Conocimiento de los medicamentos Falta de tiempo	¿Ud. Sabe que en los establecimientos de salud existe la gratuidad de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que en el Sistema Integral de Salud cubre el coste de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que en ESSALUD cubre el coste de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que en el estado garantiza la gratuidad de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que la compra de medicamentos recetados en su centro de salud incrementa el gasto de su canasta familiar?				X				X				X	
	¿Ud. Cree que los medicamentos de las farmacias de los centros de salud no ayudan con su tratamiento?				X				X				X	

- Tercera dimensión: Factor Económico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Factor Económico.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Poder económico Cumplimiento del tratamiento médico Cumplimiento de indicaciones del químico farmacéutico	¿Ud. Alguna vez tuvo que comprar un medicamento que no tenía la farmacia del centro de salud?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos genéricos?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos de marca?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Tiene compra todos los medicamentos de su receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. no compra todos los medicamentos de su receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. Cumple con su tratamiento médico?				X				X				X	
	¿Ud. Cumple con las indicaciones de la receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Hace caso a las indicaciones del Químico Farmacéutico?				X				X				X	



Firma del evaluador
DNI: 42925462

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Gasto de Bolsillo". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

5. Datos generales del juez

Nombre del juez:	DÍAZ AQUIJE, OSCAR FERMIN
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud Pública
Institución donde labora:	DIRIS Lima Centro
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Ninguno

6. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

7. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Para Medir el Gasto de Bolsillo
Autor (a):	Hinostroza Aranda, Ruth Diana
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Cadenas de boticas de san juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Está compuesta por tres dimensiones con un total de veinte ítems, cuyo objetivo es medir el gasto de bolsillo de los pacientes que acuden a las cadena de boticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023. Vendrá a ser los motivos por lo cual un usuario realiza un gasto económico en la compra de un medicamento para paliar diferentes enfermedades o padecimientos, utilizando la escala tipo Likert

8. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gasto de Bolsillo	Factor social	considerada como la diversidad de ciertas conductas o determinados elementos que establecen la expresión progresión de un fenómeno como tal; se meditaron como elementos del elemento de tipo social las variables siguientes como clasificados como el género, la edad, la titularidad del programa social, así como el paralelismo de escasez de pobreza y el tipo de seguro asociado
	Factor Educativo	Es el conjunto de factores o contextos de criterio educativos los cuales están asistentes en el asunto de progreso del discernimiento humanitario y que provocan efectos denominados positivos o también negativos; tenemos que dentro de las variables los horizontes de educación, así como el grado de instrucción donde se manifiesta las anomalías y su correspondencia con el ambiente al consumo del gasto de bolsillo en temas de salud
	Factor Económico	los cuales se sujetan con el análisis de los referidos ingresos de tipo económicos periódicos de la familia, así como del prototipo de empleo y también los costos que estos representan en salud que día a día que afrontan los pacientes con padecimientos concernientes con los status de pobreza. Los provisos de productos de salud deben exponer el camino mundial a la salud y proteger el principio de igualdad de cuidado, así como soslayar toda forma de diferencia

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gasto de Bolsillo elaborado por Hinostroza Aranda, Ruth Diana en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

ANEXO 5. Dimensiones del instrumento: cuestionario para el Gasto de Bolsillo

- Primera dimensión: Factor Social
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el factor social.

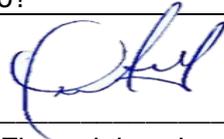
Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Tiene SIS	¿Teniendo un SIS, le ocasiona un gasto la compra de medicamentos que le dan en la farmacia del centro de salud?				X				X				X	
Tiene ESSALUD	¿Ud. Compró medicamentos para el tratamiento del COVID-19, sin una receta médica?				X				X				X	
Uso de Receta médica	¿Ud. Compró medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?				X				X				X	
Recomendación de medicamentos por el químico farmacéutico	¿Ud. Compró medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Compró medicamentos por la recomendación de algún conocido?				X				X				X	
	¿Ud. Compró medicamentos por la publicidad de algún medicamento?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Factor Educativo
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Factor Educativo.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Conocimiento de los medicamentos Falta de tiempo	¿Ud. Sabe que en los establecimientos de salud existe la gratuidad de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que en el Sistema Integral de Salud cubre el coste de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que en ESSALUD cubre el coste de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que en el estado garantiza la gratuidad de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que la compra de medicamentos recetados en su centro de salud incrementa el gasto de su canasta familiar?				X				X				X	
	¿Ud. Cree que los medicamentos de las farmacias de los centros de salud no ayudan con su tratamiento?				X				X				X	

- Tercera dimensión: Factor Económico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Factor Económico.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Poder económico Cumplimiento del tratamiento médico Cumplimiento de indicaciones del químico farmacéutico	¿Ud. Alguna vez tuvo que comprar un medicamento que no tenía la farmacia del centro de salud?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos genéricos?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos de marca?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Tiene compra todos los medicamentos de su receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. no compra todos los medicamentos de su receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. Cumple con su tratamiento médico?				X				X				X	
	¿Ud. Cumple con las indicaciones de la receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Hace caso a las indicaciones del Químico Farmacéutico?				X				X				X	



Firma del evaluador
DNI 32739397

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Gasto de Bolsillo”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

9. Datos generales del juez

Nombre del juez:	CUYA SALVATIERRA, NICOLÁS
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud Pública
Institución donde labora:	DIRIS Lima Centro
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

10. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

11. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Para Medir el Gasto de Bolsillo
Autor (a):	Hinostroza Aranda, Ruth Diana
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Cadenas de boticas de san juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Está compuesta por tres dimensiones con un total de veinte ítems, cuyo objetivo es medir el gasto de bolsillo de los pacientes que acuden a las cadenas de boticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023. Vendrá a ser los motivos por lo cual un usuario realiza un gasto económico en la compra de un medicamento para padecer diferentes enfermedades o padecimientos, utilizando la escala tipo Likert

12. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gasto de Bolsillo	Factor social	considerada como la diversidad de ciertas conductas o determinados elementos que establecen la expresión progresión de un fenómeno como tal; se meditaron como elementos del elemento de tipo social las variables siguientes como clasificados como el género, la edad, la titularidad del programa social, así como el paralelismo de escasez de pobreza y el tipo de seguro asociado
	Factor Educativo	Es el conjunto de factores o contextos de criterio educativos los cuales están asistentes en el asunto de progreso del discernimiento humanitario y que provocan efectos denominados positivos o también negativos; tenemos que dentro de las variables los horizontes de educación, así como el grado de instrucción donde se manifiesta las anomalías y su correspondencia con el ambiente al consumo del gasto de bolsillo en temas de salud
	Factor Económico	los cuales se sujetan con el análisis de los referidos ingresos de tipo económicos periódicos de la familia, así como del prototipo de empleo y también los costos que estos representan en salud que día a día que afrontan los pacientes con padecimientos concernientes con los status de pobreza. Los provisos de productos de salud deben exponer el camino mundial a la salud y proteger el principio de igualdad de cuidado, así como soslayar toda forma de diferencia

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gasto de Bolsillo elaborado por Hinostraza Aranda, Ruth Diana en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

ANEXO 5. Dimensiones del instrumento: cuestionario para el Gasto de Bolsillo

- Primera dimensión: Factor Social
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el factor social.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Tiene SIS	¿Teniendo un SIS, le ocasiona un gasto la compra de medicamentos que le dan en la farmacia del centro de salud?				X				X				X	
Tiene ESSALUD	¿Ud. Compró medicamentos para el tratamiento del COVID-19, sin una receta médica?				X				X				X	
Uso de Receta médica	¿Ud. Compró medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?				X				X				X	
Recomendación de medicamentos por el químico farmacéutico	¿Ud. Compró medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Compró medicamentos por la recomendación de algún conocido?				X				X				X	
	¿Ud. Compró medicamentos por la publicidad de algún medicamento?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Factor Educativo
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Factor Educativo.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Conocimiento de los medicamentos Falta de tiempo	¿Ud. Sabe que en los establecimientos de salud existe la gratuidad de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que en el Sistema Integral de Salud cubre el coste de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que en ESSALUD cubre el coste de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que en el estado garantiza la gratuidad de los medicamentos?				X				X				X	
	¿Ud. Sabe que la compra de medicamentos recetados en su centro de salud incrementa el gasto de su canasta familiar?				X				X				X	
	¿Ud. Cree que los medicamentos de las farmacias de los centros de salud no ayudan con su tratamiento?				X				X				X	

- Tercera dimensión: Factor Económico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Factor Económico.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Poder económico Cumplimiento del tratamiento médico Cumplimiento de indicaciones del químico farmacéutico	¿Ud. Alguna vez tuvo que comprar un medicamento que no tenía la farmacia del centro de salud?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos genéricos?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos de marca?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Tiene compra todos los medicamentos de su receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. no compra todos los medicamentos de su receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. Cumple con su tratamiento médico?				X				X				X	
	¿Ud. Cumple con las indicaciones de la receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. ¿Hace caso a las indicaciones del Químico Farmacéutico?				X				X				X	



Firma del evaluador
DNI 40106636

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Gasto de Bolsillo”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

13. Datos generales del juez

Nombre del juez:	GERONIMO SULLUCHUCO MAO GERSON
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud Pública
Institución donde labora:	DIRIS Lima Centro
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

14. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

15. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Para Medir el Gasto de Bolsillo
Autor (a):	Hinostroza Aranda, Ruth Diana
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Cadenas de boticas de san juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Está compuesta por tres dimensiones con un total de veinte Ítems, cuyo objetivo es medir el gasto de bolsillo de los pacientes que acuden a las cadena de boticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023. Vendrá a ser los motivos por lo cual un usuario realiza un gasto económico en la compra de un medicamento para palear diferentes enfermedades o padecimientos, utilizando la escala tipo Likert

16. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gasto de Bolsillo	Factor social	considerada como la diversidad de ciertas conductas o determinados elementos que establecen la expresión progresión de un fenómeno como tal; se meditaron como elementos del elemento de tipo social las variables siguientes como clasificados como el género, la edad, la titularidad del programa social, así como el paralelismo de escasez de pobreza y el tipo de seguro asociado
	Factor Educativo	Es el conjunto de factores o contextos de criterio educativos los cuales están asistentes en el asunto de progreso del discernimiento humanitario y que provocan efectos denominados positivos o también negativos; tenemos que dentro de las variables los horizontes de educación, así como el grado de instrucción donde se manifiesta las anomalías y su correspondencia con el ambiente al consumo del gasto de bolsillo en temas de salud
	Factor Económico	los cuales se sujetan con el análisis de los referidos ingresos de tipo económicos periódicos de la familia, así como del prototipo de empleo y también los costos que estos representan en salud que día a día que afrontan los pacientes con padecimientos concernientes con los status de pobreza. Los provisos de productos de salud deben exponer el camino mundial a la salud y proteger el principio de igualdad de cuidado, así como soslayar toda forma de diferencia

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gasto de Bolsillo elaborado por Hinostroza Aranda, Ruth Diana en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

ANEXO 5. Dimensiones del instrumento: cuestionario para el Gasto de Bolsillo

- Primera dimensión: Factor Social
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el factor social.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Tiene SIS Tiene ESSALUD Uso de Receta médica Recomendación de medicamentos por el químico farmacéutico	¿Teniendo un SIS, le ocasiona un gasto la compra de medicamentos que le dan en la farmacia del centro de salud?				X							X			
	¿Ud. Compro medicamentos para el tratamiento del COVID-19, sin una receta médica?				X							X			
	¿Ud. Compro medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?				X							X			
	¿Ud. Compro medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?				X							X			
	¿Ud. ¿Compró medicamentos por la recomendación de algún conocido?				X							X			
	¿Ud. Compro medicamentos por la publicidad de algún medicamento?				X							X			

- Segunda dimensión: Factor Educativo
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Factor Educativo.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Conocimiento de los medicamentos Falta de tiempo	¿Ud. Sabe que en los establecimientos de salud existe la gratuidad de los medicamentos?			X				X				X		
	¿Ud. Sabe que en el Sistema Integral de Salud cubre el coste de los medicamentos?			X				X				X		
	¿Ud. Sabe que en ESSALUD cubre el coste de los medicamentos?			X				X				X		
	¿Ud. Sabe que en el estado garantiza la gratuidad de los medicamentos?			X				X				X		
	¿Ud. Sabe que la compra de medicamentos recetados en su centro de salud incrementa el gasto de su canasta familiar?			X				X				X		
	¿Ud. Cree que los medicamentos de las farmacias de los centros de salud no ayudan con su tratamiento?			X				X				X		

- Tercera dimensión: Factor Económico

- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Factor Económico.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Poder económico Cumplimiento del tratamiento médico Cumplimiento de indicaciones del químico farmacéutico	¿Ud. Alguna vez tuvo que comprar un medicamento que no tenía la farmacia del centro de salud?			X				X				X		
	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos genéricos?			X				X				X		
	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos de marca?			X				X				X		
	¿Ud. ¿Tiene compra todos los medicamentos de su receta médica?			X				X				X		
	¿Ud. no compra todos los medicamentos de su receta médica?			X				X				X		
	¿Ud. Cumple con su tratamiento médico?			X				X				X		
	¿Ud. Cumple con las indicaciones de la receta médica?			X				X				X		
	¿Ud. ¿Hace caso a las indicaciones del Químico Farmacéutico?			X				X				X		



Firma del Evaluador
Dni: 40972263

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Gasto de Bolsillo”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

17. Datos generales del juez

Nombre del juez:	SOLGORRE CONTRERAS JUAN ENRIQUE
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud Pública
Institución donde labora:	Universidad Franklin Roosevelt
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

18. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

19. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Para Medir el Gasto de Bolsillo
Autor (a):	Hinostroza Aranda, Ruth Diana
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Cadenas de boticas de san juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Está compuesta por tres dimensiones con un total de veinte Ítems, cuyo objetivo es medir el gasto de bolsillo de los pacientes que acuden a las cadena de boticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023. Vendrá a ser los motivos por lo cual un usuario realiza un gasto económico en la compra de un medicamento para palear diferentes enfermedades o padecimientos, utilizando la escala tipo Likert

20. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gasto de Bolsillo	Factor social	considerada como la diversidad de ciertas conductas o determinados elementos que establecen la expresión progresión de un fenómeno como tal; se meditaron como elementos del elemento de tipo social las variables siguientes como clasificados como el género, la edad, la titularidad del programa social, así como el paralelismo de escasez de pobreza y el tipo de seguro asociado
	Factor Educativo	Es el conjunto de factores o contextos de criterio educativos los cuales están asistentes en el asunto de progreso del discernimiento humanitario y que provocan efectos denominados positivos o también negativos; tenemos que dentro de las variables los horizontes de educación, así como el grado de instrucción donde se manifiesta las anomalías y su correspondencia con el ambiente al consumo del gasto de bolsillo en temas de salud
	Factor Económico	los cuales se sujetan con el análisis de los referidos ingresos de tipo económicos periódicos de la familia, así como del prototipo de empleo y también los costos que estos representan en salud que día a día que afrontan los pacientes con padecimientos concernientes con los status de pobreza. Los provisos de productos de salud deben exponer el camino mundial a la salud y proteger el principio de igualdad de cuidado, así como soslayar toda forma de diferencia

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gasto de Bolsillo elaborado por Hinostroza Aranda, Ruth Diana en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

ANEXO 5. Dimensiones del instrumento: cuestionario para el Gasto de Bolsillo

- Primera dimensión: Factor Social
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el factor social.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Tiene SIS Tiene ESSALUD Uso de Receta médica Recomendación de medicamentos por el químico farmacéutico	¿Teniendo un SIS, le ocasiona un gasto la compra de medicamentos que le dan en la farmacia del centro de salud?				X							X			
	¿Ud. Compro medicamentos para el tratamiento del COVID-19, sin una receta médica?				X							X			
	¿Ud. Compro medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?				X							X			
	¿Ud. Compro medicamentos para el tratamiento del COVID-19, con una receta médica?				X							X			
	¿Ud. ¿Compró medicamentos por la recomendación de algún conocido?				X							X			
	¿Ud. Compro medicamentos por la publicidad de algún medicamento?				X							X			

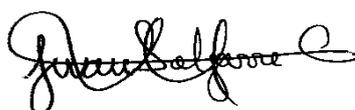
- Segunda dimensión: Factor Educativo
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Factor Educativo.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Conocimiento de los medicamentos Falta de tiempo	¿Ud. Sabe que en los establecimientos de salud existe la gratuidad de los medicamentos?			X					X				X	
	¿Ud. Sabe que en el Sistema Integral de Salud cubre el coste de los medicamentos?			X					X				X	
	¿Ud. Sabe que en ESSALUD cubre el coste de los medicamentos?			X					X				X	
	¿Ud. Sabe que en el estado garantiza la gratuidad de los medicamentos?			X					X				X	
	¿Ud. Sabe que la compra de medicamentos recetados en su centro de salud incrementa el gasto de su canasta familiar?			X					X				X	
	¿Ud. Cree que los medicamentos de las farmacias de los centros de salud no ayudan con su tratamiento?			X					X				X	

- Tercera dimensión: Factor Económico

- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Factor Económico.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Poder económico Cumplimiento del tratamiento médico Cumplimiento de indicaciones del químico farmacéutico	¿Ud. Alguna vez tuvo que comprar un medicamento que no tenía la farmacia del centro de salud?			X				X				X		
	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos genéricos?			X				X				X		
	¿Ud. ¿Tiene los medios económicos para comprar medicamentos de marca?			X				X				X		
	¿Ud. ¿Tiene compra todos los medicamentos de su receta médica?			X				X				X		
	¿Ud. no compra todos los medicamentos de su receta médica?			X				X				X		
	¿Ud. Cumple con su tratamiento médico?			X				X				X		
	¿Ud. Cumple con las indicaciones de la receta médica?			X				X				X		
	¿Ud. ¿Hace caso a las indicaciones del Químico Farmacéutico?			X				X				X		



Firma del Evaluador
Dni: 07002646

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “automedicación”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

21. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MARAÑÓN PINTO, NILCHARLIE
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud Pública
Institución donde labora:	DIRIS Lima Centro
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Ninguno

22. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

23. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Instrumento que mide la automedicación
Autor (a):	Hinostroza Aranda Ruth
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Cadena de boticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Se ha tomado en consideración las dimensiones siguientes: como primera dimensión tenemos a la prevalencia de la automedicación, seguida de por la enfermedad asociada a la automedicación, a continuación, la dimensión que da a conocer las causas asociadas a la automedicación y por último la dimensión en base al conocimiento de las consecuencias de la automedicación, utilizando la escala tipo Likert.

Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
automedicación	Prevalencia de la automedicación	Es un componente concerniente con el proceso de la automedicación, así como un elevado consumo de medicamentos como analgésicos y un cierto dispendio similar de medicamentos tipo antibióticos (Lozano et al., 2021). Entonces, se requerirá mayor precaución y cuidado ya que esta vendría a ser una de los orígenes más frecuentes de la resistencia a los medicamentos de tipo antibióticos (Mora Gómez & Perez Acosta, 2018)
	Enfermedad asociada a la automedicación	Indican esta dimensión como uno de los indicadores que vendrían a ser la última molestia que se haya mostrado, la última sintomatología de la enfermedad (Oviedo et al., 2021) o por ende cualquier otra cognición que lo haya originado a automedicarse al usuario en su totalidad (Moron Valenzuela, 2018).
	Causas asociadas a la automedicación	Estas vienen a ser el resultado de que los medicamentos no se encuentren aprovechables y accesibles y eminentes costos elevados (Roman et al., 2020), no hallemos servicios provechosos para poder prescribirlos trasladando consigo la “deficiencia en la salud pública nacional” (Fuentes Galvez et al., 2019)
	Conocimiento de las consecuencias de la automedicación	Nos indica los bajos niveles de indagación, la casi inexistente educación sanitaria, una publicidad mellada por el consumo de lucro y muchas veces sesgada y excesiva (Ramírez-Sarango et al., 2020) en este mismo contexto podemos identificar otros factores como el poco discernimiento de los prescriptores médicos respecto a las orientaciones y determinaciones adecuadas (Tasé et al., 2022)

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario automedicación elaborado por Hinostrza Aranda Ruth Diana en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de automedicación

- Primera dimensión: Prevalencia de la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la prevalencia de la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Consumo de medicamento sin receta médica los últimos 6 meses	¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?				X				X				X	
	¿Tuvo una molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. compró algún tipo de medicamentos para alguna molestia o enfermedad?				X				X				X	
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?				X				X				X	
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Enfermedad asociada a la automedicación.
- Objetivos de la Dimensión: Determinar las enfermedades asociadas a la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Ultima molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?				X				X				X	
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?				X				X				X	
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?				X				X				X	
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?				X				X				X	

- Cuarta dimensión: Conocimiento de las consecuencias de la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el conocimiento de las consecuencias de la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Enmascaramiento de la enfermedad bacteriana causada por uso inadecuado de antibióticos Presencia de alergias	El uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.).				X				X				X	
	El uso de medicamentos para contracturas musculares causa somnolencia, cansancio y agotamiento por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante el día o al realizar cualquier otra actividad riesgosa				X				X				X	
	El uso continuo de los ansiolíticos ejemplo el diazepam, alprazolam, bromazepam, y otros (para disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) pueden producirle farmacodependencia.				X				X				X	
	El consumo de los anticonceptivos orales e inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de trombosis (coágulos en la sangre).				X				X				X	
	El consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o úlceras) por tiempo prolongado, pueden provocarle diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal				X				X				X	
	El personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.				X				X				X	
	Los Ansiolíticos (medicamentos para dormir, disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) sólo deben utilizarse con receta médica.				X				X				X	



Firma del evaluador
DNI: 42925462

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “automedicación”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

24. Datos generales del juez

Nombre del juez:	DÍAZ AQUÍJE, OSCAR FERMIN
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud Pública
Institución donde labora:	DIRIS Lima Centro
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Ninguno

25. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

26. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Instrumento que mide la automedicación
Autor (a):	Hinostroza Aranda Ruth
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Cadena de Boticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Se ha tomado en consideración las dimensiones siguientes: como primera dimensión tenemos a la prevalencia de la automedicación, seguida de por la enfermedad asociada a la automedicación, a continuación, la dimensión que da a conocer las causas asociadas a la automedicación y por último la dimensión en base al conocimiento de las consecuencias de la automedicación, utilizando la escala tipo Likert.

Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Automedicación	Prevalencia de la automedicación	Es un componente concerniente con el proceso de la automedicación, así como un elevado consumo de medicamentos como analgésicos y un cierto dispendio similar de medicamentos tipo antibióticos (Lozano et al., 2021). Entonces, se requerirá mayor precaución y cuidado ya que esta vendría a ser una de los orígenes más frecuentes de la resistencia a los medicamentos de tipo antibióticos (Mora Gómez & Perez Acosta, 2018)
	Enfermedad asociada a la automedicación	Indican esta dimensión como uno de los indicadores que vendrían a ser la última molestia que se haya mostrado, la última sintomatología de la enfermedad (Oviedo Córdoba et al., 2021) o por ende cualquier otra cognición que lo haya originado a automedicarse al usuario en su totalidad (Moron Valenzuela, 2018).
	Causas asociadas a la automedicación	Estas vienen a ser el resultado de que los medicamentos no se encuentren aprovechables y accesibles y eminentes costos elevados (Roman et al., 2020), no hallemos servicios provechosos para poder prescribirlos trasladando consigo la "deficiencia en la salud pública nacional" (Fuentes Galvez et al., 2019)
	Conocimiento de las consecuencias de la automedicación	Nos indica los bajos niveles de indagación, la casi inexistente educación sanitaria, una publicidad mellada por el consumo de lucro y muchas veces sesgada y excesiva (Ramírez-Sarango et al., 2020) en este mismo contexto podemos identificar otros factores como el poco discernimiento de los prescriptores médicos respecto a las orientaciones y determinaciones adecuadas (Tasé et al., 2022)

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario automedicación elaborado por Hinostrza Aranda Ruth Diana en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de automedicación

- Primera dimensión: Prevalencia de la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la prevalencia de la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Consumo de medicamento sin receta médica los últimos 6 meses	¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?				X				X				X	
	¿Tuvo una molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica?				X				X				X	
	¿Ud. compró algún tipo de medicamentos para alguna molestia o enfermedad?				X				X				X	
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?				X				X				X	
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Enfermedad asociada a la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar las enfermedades asociada a la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Ultima molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?				X				X				X	
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?				X				X				X	
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?				X				X				X	
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?				X				X				X	

- Cuarta dimensión: Conocimiento de las consecuencias de la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el conocimiento de las consecuencias de la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Enmascaramiento de la enfermedad Resistencia bacteriana causada por uso inadecuado de antibióticos Presencia de alergias	El uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.).				X				X				X	
	El uso de medicamentos para contracturas musculares causa somnolencia, cansancio y agotamiento por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante el día o al realizar cualquier otra actividad riesgosa				X				X				X	
	El uso continuo de los ansiolíticos ejemplo el diazepam, alprazolam, bromazepam, y otros (para disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) pueden producirle farmacodependencia.				X				X				X	
	El consumo de los anticonceptivos orales e inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de trombosis (coágulos en la sangre).				X				X				X	
	El consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o úlceras) por tiempo prolongado, pueden provocar diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal				X				X				X	
	El personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.				X				X				X	
	Los Ansiolíticos (medicamentos para dormir, disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) sólo deben utilizarse con receta médica.				X				X				X	



Firma del evaluador
DNI: 32739397

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “automedicación”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

27. Datos generales del juez

Nombre del juez:	CUYA SALVATIERRA, NICOLÁS	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Educativa (X)	Social () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud Pública	
Institución donde labora:	DIRIS Lima Centro	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Ninguno	

28. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

29. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Instrumento que mide la automedicación
Autor (a):	Hinostroza Aranda Ruth Diana
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Cadena de Boticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Se ha tomado en consideración las dimensiones siguientes: como primera dimensión tenemos a la prevalencia de la automedicación, seguida de por la enfermedad asociada a la automedicación, a continuación, la dimensión que da a conocer las causas asociadas a la automedicación y por último la dimensión en base al conocimiento de las consecuencias de la automedicación, utilizando la escala tipo Likert.

Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
automedicación	Prevalencia de la automedicación	Es un componente concerniente con el proceso de la automedicación, así como un elevado consumo de medicamentos como analgésicos y un cierto dispendio similar de medicamentos tipo antibióticos (Lozano et al., 2021). Entonces, se requerirá mayor precaución y cuidado ya que esta vendría a ser una de los orígenes más frecuentes de la resistencia a los medicamentos de tipo antibióticos (Mora Gómez & Perez Acosta, 2018).
	Enfermedad asociada a la automedicación	Indican esta dimensión como uno de los indicadores que vendrían a ser la última molestia que se haya mostrado, la última sintomatología de la enfermedad (Oviedo Córdoba et al., 2021) o por ende cualquier otra cognición que lo haya originado a automedicarse al usuario en su totalidad (Moron Valenzuela, 2018).
	Causas asociadas a la automedicación	Estas vienen a ser el resultado de que los medicamentos no se encuentren aprovechables y accesibles y eminentes costos elevados (Roman et al., 2020), no hallemos servicios provechosos para poder prescribirlos trasladando consigo la “deficiencia en la salud pública nacional” (Fuentes Galvez et al., 2019)
	Conocimiento de las consecuencias de la automedicación	Nos indica los bajos niveles de indagación, la casi inexistente educación sanitaria, una publicidad mellada por el consumo de lucro y muchas veces sesgada y excesiva (Ramírez-Sarango et al., 2020) en este mismo contexto podemos identificar otros factores como el poco discernimiento de los prescriptores médicos respecto a las orientaciones y determinaciones adecuadas (Tasé et al., 2022).

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario automedicación elaborado por Hinostrza Aranda Ruth Diana en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de automedicación

- Primera dimensión: Prevalencia de la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la prevalencia de la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Consumo de medicamento sin receta médica los últimos 6 meses	¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?			X				X				X		
	¿Tuvo una molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica?			X			X				X			
	¿Ud. compró algún tipo de medicamentos para alguna molestia o enfermedad?			X			X				X			
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?			X			X				X			
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación?			X			X				X			

- Segunda dimensión: Enfermedad asociada a la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar las enfermedades asociadas a la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Ultima molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?			X				X				X		
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?			X			X				X			
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?			X			X				X			
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?			X			X				X			

- Tercera dimensión: Causas asociadas a la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar las causas asociadas a la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Carencia de dinero para ir al médico Recomendación de terceras personas	Automedicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad.			X				X				X		
Publicidad en los medios de comunicación Conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad	Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana.			X				X				X		
Recetas anteriores a enfermedades similares Falta de tiempo para ir al médico Farmacia no le exigieron receta médica	Automedicarse puede causar alergias.			X				X				X		
	El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos).			X				X				X		

- Cuarta dimensión: Conocimiento de las consecuencias de la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Conocimiento de las consecuencias de la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Enmascaramiento de la enfermedad Resistencia bacteriana causada uso inadecuado de antibióticos Presencia de alergias	El uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.).				X					X				X	
	El uso de medicamentos para contracturas musculares causa somnolencia, cansancio y agotamiento por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante el día o al realizar cualquier otra actividad riesgosa				X					X				X	
	El uso continuo de los ansiolíticos ejemplo el diazepam, alprazolam, bromazepam, y otros (para disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) pueden producirle farmacodependencia.				X					X				X	
	El consumo de los anticonceptivos orales e inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de trombosis (coágulos en la sangre).				X					X				X	
	El consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o ulcers) por tiempo prolongado, pueden provocarle diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal				X					X				X	
	El personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.				X					X				X	
	Los Ansiolíticos (medicamentos para dormir, disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) sólo deben utilizarse con receta médica.				X					X				X	



Firma del evaluador
DNI 40106636

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “automedicación”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

30. Datos generales del juez

Nombre del juez:	GERONIMO SULLUCHUCO MAO GERSON
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud Pública
Institución donde labora:	DIRIS Lima Centro
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Ninguno

31. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

32. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Instrumento que mide la automedicación
Autor (a):	Hinostroza Aranda Ruth Diana
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Cadena de Boticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Se ha tomado en consideración las dimensiones siguientes: como primera dimensión tenemos a la prevalencia de la automedicación, seguida de por la enfermedad asociada a la automedicación, a continuación, la dimensión que da a conocer las causas asociadas a la automedicación y por último la dimensión en base al conocimiento de las consecuencias de la automedicación, utilizando la escala tipo Likert.

Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
automedicación	Prevalencia de la automedicación	Es un componente concerniente con el proceso de la automedicación, así como un elevado consumo de medicamentos como analgésicos y un cierto dispendio similar de medicamentos tipo antibióticos (Lozano et al., 2021). Entonces, se requerirá mayor precaución y cuidado ya que esta vendría a ser una de los orígenes más frecuentes de la resistencia a los medicamentos de tipo antibióticos (Mora Gómez & Perez Acosta, 2018).
	Enfermedad asociada a la automedicación	Indican esta dimensión como uno de los indicadores que vendrían a ser la última molestia que se haya mostrado, la última sintomatología de la enfermedad (Oviedo Córdoba et al., 2021) o por ende cualquier otra cognición que lo haya originado a automedicarse al usuario en su totalidad (Moron Valenzuela, 2018).
	Causas asociadas a la automedicación	Estas vienen a ser el resultado de que los medicamentos no se encuentren aprovechables y accesibles y eminentes costos elevados (Roman et al., 2020), no hallemos servicios provechosos para poder prescribirlos trasladando consigo la "deficiencia en la salud pública nacional" (Fuentes Galvez et al., 2019)
	Conocimiento de las consecuencias de la automedicación	Nos indica los bajos niveles de indagación, la casi inexistente educación sanitaria, una publicidad mellada por el consumo de lucro y muchas veces sesgada y excesiva (Ramírez-Sarango et al., 2020) en este mismo contexto podemos identificar otros factores como el poco discernimiento de los prescriptores médicos respecto a las orientaciones y determinaciones adecuadas (Tasé et al., 2022).

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario automedicación elaborado por Hinostriza Aranda Ruth Diana en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de automedicación

- Primera dimensión: Prevalencia de la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la prevalencia de la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Consumo de medicamento sin receta médica los últimos 6 meses	¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?			X				X				X		
	¿Tuvo una molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica?			X			X				X			
	¿Ud. compró algún tipo de medicamentos para alguna molestia o enfermedad?			X			X				X			
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?			X			X				X			
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación?			X			X				X			

- Segunda dimensión: Enfermedad asociada a la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar las enfermedades asociadas a la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Ultima molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?			X				X				X		
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?			X			X				X			
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?			X			X				X			
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?			X			X				X			

- Tercera dimensión: Causas asociadas a la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar las causas asociadas a la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Carencia de dinero para ir al médico Recomendación de terceras personas	Automedicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad.			X				X				X		
Publicidad en los medios de comunicación Conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad	Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana. Automedicarse puede causar alergias.			X				X				X		
Recetas anteriores a enfermedades similares Falta de tiempo para ir al médico Farmacia no le exigieron receta médica	El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos).			X				X				X		

- Cuarta dimensión: Conocimiento de las consecuencias de la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Conocimiento de las consecuencias de la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Enmascaramiento de la enfermedad Resistencia bacteriana causada uso inadecuado de antibióticos Presencia de alergias	El uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.).				X					X				X	
	El uso de medicamentos para contracturas musculares causa somnolencia, cansancio y agotamiento por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante el día o al realizar cualquier otra actividad riesgosa				X					X				X	
	El uso continuo de los ansiolíticos ejemplo el diazepam, alprazolam, bromazepam, y otros (para disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) pueden producirle farmacodependencia.				X					X				X	
	El consumo de los anticonceptivos orales e inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de trombosis (coágulos en la sangre).				X					X				X	
	El consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o ulcers) por tiempo prolongado, pueden provocarle diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal				X					X				X	
	El personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.				X					X				X	
	Los Ansiolíticos (medicamentos para dormir, disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) sólo deben utilizarse con receta médica.				X					X				X	



Firma del Evaluador
Dni: 40972263

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “automedicación”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

33. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Solgorre Contreras Juan Enrique
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud Pública
Institución donde labora:	Universidad Franklin Roosevelt
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Ninguno

34. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

35. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Instrumento que mide la automedicación
Autor (a):	Hinostroza Aranda Ruth Diana
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Cadena de Boticas del distrito de san juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Se ha tomado en consideración las dimensiones siguientes: como primera dimensión tenemos a la prevalencia de la automedicación, seguida de por la enfermedad asociada a la automedicación, a continuación, la dimensión que da a conocer las causas asociadas a la automedicación y por último la dimensión en base al conocimiento de las consecuencias de la automedicación, utilizando la escala tipo Likert.

Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
automedicación	Prevalencia de la automedicación	Es un componente concerniente con el proceso de la automedicación, así como un elevado consumo de medicamentos como analgésicos y un cierto dispendio similar de medicamentos tipo antibióticos (Lozano et al., 2021). Entonces, se requerirá mayor precaución y cuidado ya que esta vendría a ser una de los orígenes más frecuentes de la resistencia a los medicamentos de tipo antibióticos (Mora Gómez & Perez Acosta, 2018).
	Enfermedad asociada a la automedicación	Indican esta dimensión como uno de los indicadores que vendrían a ser la última molestia que se haya mostrado, la última sintomatología de la enfermedad (Oviedo Córdoba et al., 2021) o por ende cualquier otra cognición que lo haya originado a automedicarse al usuario en su totalidad (Moron Valenzuela, 2018).
	Causas asociadas a la automedicación	Estas vienen a ser el resultado de que los medicamentos no se encuentren aprovechables y accesibles y eminentes costos elevados (Roman et al., 2020), no hallemos servicios provechosos para poder prescribirlos trasladando consigo la “deficiencia en la salud pública nacional” (Fuentes Galvez et al., 2019)
	Conocimiento de las consecuencias de la automedicación	Nos indica los bajos niveles de indagación, la casi inexistente educación sanitaria, una publicidad mellada por el consumo de lucro y muchas veces sesgada y excesiva (Ramírez-Sarango et al., 2020) en este mismo contexto podemos identificar otros factores como el poco discernimiento de los prescriptores médicos respecto a las orientaciones y determinaciones adecuadas (Tasé et al., 2022).

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario automedicación elaborado por Hinostriza Aranda Ruth Diana en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

- Segunda dimensión: Enfermedad asociada a la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar las enfermedades asociadas a la automedicación.

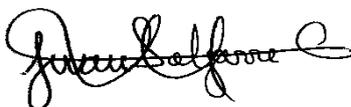
Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Ultima molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?			X				X				X		
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?			X			X				X			
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?			X			X				X			
	La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?			X			X				X			

- Tercera dimensión: Causas asociadas a la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar las causas asociadas a la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Carencia de dinero para ir al médico Recomendación de terceras personas	Automedicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad.			X				X				X		
Publicidad en los medios de comunicación Conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad	Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana.			X				X				X		
Recetas anteriores a enfermedades similares Falta de tiempo para ir al médico Farmacia no le exigieron receta médica	Automedicarse puede causar alergias.			X				X				X		
	El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos).			X				X				X		

- Cuarta dimensión: Conocimiento de las consecuencias de la automedicación
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el Conocimiento de las consecuencias de la automedicación.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Enmascaramiento de la enfermedad bacteriana causada por uso inadecuado de antibióticos Presencia de alergias	El uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.).			X				X				X		
	El uso de medicamentos para contracturas musculares causa somnolencia, cansancio y agotamiento por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante el día o al realizar cualquier otra actividad riesgosa			X				X				X		
	El uso continuo de los ansiolíticos ejemplo el diazepam, alprazolam, bromazepam, y otros (para disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) pueden producirle farmacodependencia.			X				X				X		
	El consumo de los anticonceptivos orales e inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de trombosis (coágulos en la sangre).			X				X				X		
	El consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o ulceras) por tiempo prolongado, pueden provocarle diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal			X				X				X		
	El personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.			X				X				X		
	Los Ansiolíticos (medicamentos para dormir, disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) sólo deben utilizarse con receta médica.			X				X				X		



Firma del Evaluador
Dni: 07002646

ANEXO 7. Alfa de Cronbach

Estadística de fiabilidad de la V1: Nivel Automedicación

Estadísticas de fiabilidad	
α de Cronbach	N de elementos
,797	20

El valor de α es de 0.797, indicando una buena coherencia interna y excelente confiabilidad (Tuapanta Dacto et al., 2017).

Estadística de fiabilidad de la V2: Gasto de Bolsillo

Estadísticas de fiabilidad	
α de Cronbach	N de elementos
,811	20

El valor de α es de 0.811, indicando una buena coherencia interna y excelente confiabilidad (Tuapanta Dacto et al., 2017).

Anexo 8: Calculo de la muestra

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{(330)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(330-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)} \quad n = 178$$

Donde:

n =	Magnitud de la muestra que se buscó.
N =	Magnitud del universo o población.
	Para Z el grado de credibilidad (confianza) al 95% es de 1.96 (Ñaupas et al., 2014)
Z =	El parámetro estadístico depende de N
e =	Error de estimación máximo permitido
p =	Probabilidad de que un evento ocurra
q =	(1 - p) = Probabilidad de que no suceda