



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Nivel sociocultural y automedicación en usuarios de las oficinas
farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Lizano Díaz, Yoder Elio (orcid.org/0000-0002-7887-6884)

ASESORES:

Dra. Díaz Rodríguez, Nancy del Rosario (orcid.org/0000-0001-8551-5238)

Dra. Alza Salvatierra, Silvia Del Pilar (orcid.org/0000-0002-7075-6167)

Dra. Gonzales Huaytahuilca, Roxana Beatriz (orcid.org/0000-0001-7273-9275)

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

A Dios, por permitirme cumplir mi meta profesional, a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional y a todas las personas que estuvieron presentes con su apoyo incondicional para al fin cumplir con este sueño y llegar a la meta trazada.

AGRADECIMIENTO

Con la institución por todo el conocimiento impartido, a mi institución laboral por el apoyo con la información y el tiempo brindada para la realización del presente trabajo de investigación y a la asesora de investigación por su paciencia en la corrección de la tesis.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, NANCY DEL ROSARIO DIAZ RODRIGUEZ, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Nivel sociocultural y automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023", cuyo autor es LIZANO DIAZ YODER ELIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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, 05 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
NANCY DEL ROSARIO DIAZ RODRIGUEZ DNI: 06771877 ORCID: 0000-0001-8551-5238	Firmado electrónicamente por: DDIAZRO16 el 05-08- 2023 09:40:04

Código documento Trilce: TRI - 0642026



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, LIZANO DIAZ YODER ELIO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel sociocultural y automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito 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
YODER ELIO LIZANO DIAZ DNI: 80612387 ORCID: 0000-0002-7887-6884	Firmado electrónicamente por: YLIZANO el 05-08-2023 22:09:19

Código documento Trilce: TRI - 0642028

ÍNDICE DE CONTENIDOS

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 GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	19
3.3.1. Población	19
3.3.2. Muestra	20
3.3.3. Muestreo	20
3.3.4. Unidad de análisis	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	46
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estadística de frecuencia de distribución de la primera variable nivel sociocultural.	23
Tabla 2. Frecuencia de distribución de la segunda variable automedicación.	23
Tabla 3. Tabla cruzada de la variable nivel sociocultural y la variable automedicación.	24
Tabla 4. Tabla cruzada de la dimensión sociocultural y prevalencia de la automedicación.	25
Tabla 5. Tabla cruzada de la dimensión enfermedad asociada a la automedicación y nivel sociocultural.	26
Tabla 6. Tabla cruzada de la dimensión causas asociadas con la automedicación y el nivel sociocultural.	27
Tabla 7. Tabla cruzada de la dimensión conocimiento de las consecuencias de la automedicación y el nivel sociocultural.	28
Tabla 8. Análisis de contraste para la hipótesis general.	29
Tabla 9. Análisis de contraste para la hipótesis específica 1.	30
Tabla 10. Análisis de contraste para la hipótesis específica 2.	32
Tabla 11. Análisis de contraste para la hipótesis específica 3.	33
Tabla 12. Análisis de contraste para la hipótesis específica 4.	35

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1. Esquema detallado del diseño tipo correlacional

17

RESUMEN

El objetivo principal fue determinar la relación entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023, la metodología usado en el presente trabajo de investigación fue un enfoque cuantitativo, método hipotético - deductivo, tipo básica, con un diseño no experimental de corte transversal con un alcance correlacional; además la muestra fue de 160 usuarios de las oficinas farmacéuticas; los resultados hallados con el Chi Cuadrado es de 74, 811 y un V de Cramer de 0,324 y el p value = .000; < 0,05, que nos confirmó la existencia de una relación positiva débil entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas, en forma conclusiva se afirmó que existe una relación estadística positiva débil entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.

Palabras clave: oficinas farmacéuticas, automedicación, factores socioeconómicos, farmacia.

ABSTRACT

The main objective was to determine the relationship between the sociocultural level and self-medication in users of the pharmaceutical offices of the San Juan de Lurigancho district, 2023, the methodology used in this research work was a quantitative approach, hypothetical - deductive method, basic type , with a non-experimental cross-sectional design with a correlational scope; In addition, the sample was 160 users of pharmaceutical offices; the results found with the Chi Square is 74.811 and a Cramer's V of 0.324 and the p value = .000; < 0.05, which confirmed the existence of a weak positive relationship between sociocultural level and self-medication in users of pharmaceutical offices, conclusively it was stated that there is a weak positive statistical relationship between sociocultural level and self-medication in users of the pharmaceutical offices of the San Juan de Lurigancho district, 2023.

Keywords: pharmaceutical offices, self-medication, socioeconomic factors, pharmacy.

I. INTRODUCCIÓN

La secuencia de eventos derivados de la automedicación a nivel mundial desencadena una serie de problemas que tienen un impacto significativo en la salud pública de la población. Las consecuencias resultantes abarcan desde los efectos secundarios de los medicamentos empleados hasta situaciones de intoxicación. También es esencial mencionar los casos en los que se produce una falta de eficacia en los fármacos, así como la posibilidad de desarrollar dependencia. Además, la automedicación puede ocultar distintas afecciones, llegando en los casos más críticos a generar resistencia a los medicamentos (Quiñones et al., 2022).

En Lituania se registraron casos de automedicación en un 21%, además en el país de Rumanía se encontró casos del 19.8%, además en España alcanzó un 15.2%, en Portugal fue del 21%, y en la República Checa se reportó un 31%. Estas situaciones fueron observadas en distintas partes de Europa, sin embargo, si se contrasta con países en desarrollo, las investigaciones han revelado un mayor índice de automedicación en la India, con un 79%, en Nigeria se llegó hasta un 67%, y en Irán se obtuvo un valor de 42.6%. En Irán, en particular, se notó una incidencia considerable de automedicación en medicamentos con propiedades antibióticas (Guzmán, 2021; Lifshitz et al., 2020). De manera similar, en un estudio realizado en África, específicamente en la localidad de Adís Abeba, se constató que aproximadamente el 75% de su población recurre a la automedicación (Tejada & Medina-Neira, 2020).

En la región de América Latina, en Ecuador se identificaron situaciones de automedicación que alcanzaron aproximadamente el 56.1%, lo cual constituye una fuente de inquietud para las entidades responsables de salvaguardar la salud en dicho país (Macías-Solórzano et al., 2017). Mientras que, en Colombia en el año 2018, la automedicación influyó directamente con los factores socioemocionales y socioculturales como consecuencia que las personas no concurren a los centros médicos motivado por problemas económicos (Lozano et al., 2021).

Por lo tanto, en el Perú de acuerdo a la norma de salud vigente encabezada por el Ministerio de Salud (MINSA) quienes mencionaron que alrededor del 55% de la población se involucra en la práctica negativa conocida como automedicación. Es una batalla continua que requiere esfuerzos diarios y colaborativos con la

comunidad para alcanzar el objetivo deseado de disminuir la automedicación Navarrete-Mejía et al. (2021), entonces se pudo indicar que la práctica negativa de automedicarse o auto recetarse se manifiesta de acuerdo a las características y valores culturales propios de cada país de procedencia. De manera similar, las inclinaciones hacia este comportamiento son múltiples y las razones que conducen a la automedicación son variadas, basándose en creencias personales, consideraciones financieras y el nivel educativo de la persona (Martínez-Rojas et al., 2022).

Es por ello que, en el distrito San Juan de Lurigancho, dado que sucede en reiteradas ocasiones esta automedicación de la población, sin contar con la orientación terapéutica relacionada con el medicamento en términos de dosificación, instrucciones y frecuencia de dosis, así como el lugar adecuado donde se deberá almacenar y el tiempo de tratamiento, esto se debe a las creencias arraigadas o a la percepción de la eficacia de ciertos medicamentos, siendo importante destacar que estas sugerencias a menudo se originan en el entorno familiar o son consejos proporcionados por vecinos y la alta influencia de los medios de comunicación.

Para este trabajo, se puso de manifiesto a continuación los problemas de investigación, planteándose el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?, los problemas específicos son: ¿Cuál es la relación entre el nivel sociocultural y la prevalencia de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023?, ¿Cuál es la relación entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023?, ¿Cuál es la relación entre el nivel sociocultural y las causas asociadas a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023? y ¿Cuál es la relación entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023?.

Por último, la fundamentación social, esta indagación ayudó a beneficiar a las oficinas farmacéuticas o farmacias privadas donde se realizó el presente

trabajo, asimismo se pudo reconocer e identificar en cuál de las dimensiones resaltó esta problemática, además de ello la justificación social sirvió como apoyo para generar sugerencias estratégicas a corto plazo, las cuales contribuyeron al beneficio global de la población en el distrito.

Por consiguiente, se esbozaron los siguientes objetivos: como objetivo general planteado analizar la relación entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023, acompañado de los objetivos específicos los cuales son: analizar la relación entre el nivel sociocultural y la prevalencia de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023, analizar la relación entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023, analizar la relación entre el nivel sociocultural y las causas asociadas a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023 y analizar la relación entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.

Hipótesis general: existe relación directa entre nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.

Hipótesis específicas: existe relación directa entre el nivel sociocultural y la prevalencia de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023; existe relación directa entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023; existe relación directa entre el nivel sociocultural y las causas asociadas a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023, existe relación directa entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación también incorporó referencias internacionales, como lo realizado por Oviedo et al. (2021), quienes tuvieron como objetivo en Colombia examinar la prevalencia y patrones de consumo extendido de medicamentos que tienen un impacto directo en la auto prescripción entre los estudiantes de la cátedra universitaria de Magdalena, el método utilizado es descriptiva, transversal y cuantitativo, utilizando una muestra de 312 alumnos, los resultados demostraron que el 96% tiene una mala práctica de la automedicación hasta en un 97%, los antiinflamatorios tienen una alta prevalencia 84,26%, el 46,87% fue por recomendación de los amigos o familiares, además el 71% conoce sobre las consecuencias que conduce a poder automedicarse, la conclusión se basa que la automedicación en la población universitaria es considerado de tipo alto por la recomendación de los amigos o familiares y no tener el suficiente tiempo para acudir al galeno.

En una indagación Coronel-Clavijo (2021) en Ecuador estableció la relación entre las siguientes variables el nivel de ingreso económico y la automedicación en la feligresía ubicada en Yanuncay de la Ciudad de Cuenca, aplicando un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, la prototipo conto con pobladores de 18 a 44 años, se utilizó la encuesta denominada Conhi, el resultado más resaltante es la valoración del factor Odds Ratio (OR) todos los elementos se encontraron asociados, del mismo modo, se logró identificar la prevalencia de la automedicación en función del género y la edad. Como conclusión, se estableció una correlación entre el nivel salarial y la tendencia a la automedicación. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante la utilización del Odds Ratio (O.R). Aquellos usuarios con ingresos económicos más bajos, los individuos categorizados como expuestos (con ingresos equivalentes al salario mínimo hasta 375 dólares) demostraron una probabilidad 2.35 veces mayor de involucrarse en la práctica de automedicación en comparación con aquellos usuarios que poseen un mayor poder adquisitivo, considerados como no expuestos.

Para Mero et al. (2021) en Ecuador, su propósito fue evaluar la percepción de la efectividad en los servicios de atención farmacéutica proporcionados en las instalaciones de atención médica, el enfoque fue metodológico aplicado, fue cuantitativo transversal, utilizó para su trabajo la técnica de la encuesta para

obtener el índice de satisfacción externa del usuario, se evaluó de manera común la estructura organizativa, y los resultados indican que los servicios vinculados directamente con el beneficiario de la salud tienen un impacto desfavorable.

Por su parte Peña y Del Castillo Rodríguez, (2021) en Ecuador consideraron como meta el de instituir la estrecha conexión entre los referidos usos de autoadministración de medicamentos con relación a los factores sociodemográficos en usuarios de un establecimiento farmacéutico en Guayaquil, con ayuda de la indagación se realizó una prueba básica, no experimental, cuantitativa, relacional con 361 beneficiarios y los resultados mostraron que el 72% se automedicaba una vez por semana y que la variable automedicación se correlacionó inversamente con los niveles de ingresos económicos, así como el nivel de educación alcanzado (coeficientes de correlación de -0,83 y -0,61, respectivamente) mostraron una fuerte significancia estadística por debajo de 0,001. Sin embargo, no se observó ninguna relación con la edad ni con el género (coeficientes de correlación de 0,07 y 0,13, respectivamente), con una alta significancia también a 0,001. Como conclusión: se probó y confirmó que se evidencia una relación importante en relación a la variable de automedicación, se estableció vínculos con el nivel educativo y los ingresos percibidos por el usuario.

En su caso Araia et al. (2019) en África realizaron estudios con el propósito de analizar la frecuencia de la automedicación y los factores que la afectan entre los alumnos de la institución de salud en Asmara, se empleó como método transversal, la muestra estuvo integrada con 313 alumnos, para la obtención de la data usaron los cuestionarios autoadministrado, los resultados demostraron que la prevalencia de la automedicación es 79,2%, los fármacos de tipo analgésicos, antipiréticos así como los antibacterianos son los más comprados, el 9,2% conoce sobre las reacciones adversas, se consideró como recomendación que los alumnos deben ser capacitados en consecuencias negativas que acarrear la automedicación.

Así mismo Ribeiro et al. (2019) en Brasil mencionaron con la finalidad de evaluar la conducta de automedicación y los elementos vinculados a nivel social en individuos que se encuentran en la etapa escolar correspondiente a niños y adolescentes, utilizaron el método transversal, con una población 252 individuos con edades comprendidas entre los 6 y los 16 años, se aplicó un cuestionario que

abordó aspectos demográficos y socioeconómicos, además de indagar sobre la conducta de automedicación en el uso de analgésicos, los resultados muestran que la principal causante fue el dolor dental con 41,7% con una prevalencia del 69,8% son el número de casos del malestar de la muestra de automedicación con ($p > 0.05$), el medicamento más usado fue el paracetamol con un 60,7%, llegaron a la conclusión de que hubo una considerable prevalencia en la autoadministración de analgésicos.

Igualmente Campoverde-Gutiérrez (2018) señaló que en Ecuador, realizó investigaciones donde tuvo como objetivo establecer la correlación entre los ingresos económicos y la automedicación, el método fue transversal y la muestra estaba formada por 60 personas de 65 años o más de la congregación de Sucre, se empleó una encuesta de Cohni, el resultado más importante son los datos porcentuales obtenidos al analizar la relación entre los ingresos económicos y la automedicación revelaron una cifra aproximada del 35%, según los de 65 años están más expuestos y susceptibles a la automedicación con un 21,7%.

Igualmente, en Nicaragua, López Zúñiga (2018) estudió en un análisis de tipo transversal acerca de los aspectos sociales y culturales vinculados con la automedicación. Este estudio se desarrolló con una muestra probabilística compuesta por 303 usuarios sobre los factores sociodemográficos, culturales y sociales; descubrió que una gran parte de las personas (74,9%) se medicaban debido a la influencia de los medios de comunicación, entre ellos la televisión con (73.9%), alrededor del 83% de las personas han tomado fármacos sin receta médica, y el 68% de los usuarios de servicios se automedicaron con fármacos en lugar de utilizar remedios caseros como hierbas y medicinas naturales, llegó a la conclusión de que los medios audiovisuales como la televisión (TV) repercute en las decisiones de las personas respecto a sus afecciones médicas, la influencia social llevan a las personas a automedicarse y estas desarrollan el consumo de medicamentos sin receta médica.

Además Aditya et al. (2018) en Indonesia, quienes tuvieron como propósito verificar la correlación entre las características socioeconómicas y demográficas con la automedicación de antibióticos, con ayuda del método transversal analítico, la prueba estuvo integrada por 146 usuarios, para conseguir la data utilizó los cuestionarios previamente validados, los hallazgos indican una correlación

significativamente entre el uso de antibióticos y los ingresos mensuales en la significancia estadística se observó que el valor p es de 0,031 para el factor mencionado, además de la fuente de ingreso económico con un p de 0,009. Entre las conclusiones principales del estudio se destacaron estos hallazgos que existe relación al sueldo mensual y la fuente de ingresos, se exploró su vínculo con la automedicación de antibióticos, con una relación significativa ($p=0,031$) y de ($p=0,009$).

El estudio también incorporó los precedentes nacionales que se detallan a continuación: como Zapata-Fuertes (2021) en la zona de Ica Perú cuyo fin fue revelar la relación entre la capacidad de autocuración y la superación del malestar o la enfermedad y el nivel socioeconómico, se estudió una muestra de 154 adultos del distrito de Huaros mediante una investigación básica, no experimental y transversal, estableció que la automedicación se utiliza con el propósito de abordar de manera inmediata las molestias o dolores, lo cual afecta y surge en individuos de distintos niveles o segmentos sociales, culturales y económicos.

Asimismo Huañap y García (2017) en Perú con el objetivo de establecer la relación entre los aspectos socioculturales y la ejecución de la automedicación, con el apoyo de la metodología transversal, cuantitativo y correlacional, la muestra estuvo integrada por 132 madres de la asociación habitacional 2 de febrero-Banda del distrito de Shilcayo, los resultados dan a conocer que el 82,6% de automedicación, el 64,2% utiliza el servicio de salud, al 45,9% recomendó al farmacéutico, como conclusión se consigna que los factores socioculturales se corresponden significativamente con la práctica de la automedicación, $p = 0,030$; $p = 0,049$ y $p = 0,031$.

Del mismo modo Chaparro (2021) en Perú, se propuso como objetivo identificar los componentes y diversos estados emocionales que impulsan a los empleados de una compañía farmacéutica ubicada en Lima a participar en la automedicación, la metodología empleada fue correlacional, la muestra estuvieron integrada por 60 individuos, los resultados dan a conocer que la mitad de las personas encuestadas exhiben variados estados emocionales en distintos grados, los cuales son considerados como factores que contribuyen a un alto nivel de automedicación. La tendencia a la automedicación se vinculó con elementos socioculturales en este contexto.

Por su parte Flores y Romero (2021) en Perú, sus propósitos fue encontrar la relación entre los elementos socioeconómicos y culturales asociados con la auto prescripción en los usuarios, el enfoque que utilizaron fue cuantitativo, no experimental, prospectivo, transversal y correlacional, la muestra estuvo concertada por 142 adultos mayores que acudieron a la clínica externa del centro de atención médica en San Fernando, ubicado en el distrito de Manantay, los resultados dan a conocer que el 3.5% siempre se automedican, el 9.2% a veces lo realiza y el 38.0% raras veces lo hacen alegando la falta de tiempo para acudir a citas médicas, alrededor del 4.2% ocasionalmente los miembros de la familia tampoco pueden asistir a consultas médicas. La influencia del aspecto económico es evidente, dado que un 4.2% de aquellos beneficiarios de una pensión de vejez de 65 años recurren a la automedicación, lo que afecta su salud, y un 16.2% realiza esta práctica en algunas ocasiones. Asimismo, un 4.9% de la población tiene un ingreso económico familiar menos del promedio, en el factor cultural, al concluir su investigación halló que los factores tanto sociales, económicos y así como los culturales están relacionados con la automedicación.

Además Mera-Gallardo (2019) en Perú, en su trabajo buscó establecer la conexión de la auto prescripción para el dolor dental y los antecedentes económico-sociales, culturales de los usuarios del establecimiento Médico José Olaya, el investigador buscó la relación con base al método correlacional, con una muestra de 85 usuarios, los hallazgos revelaron que aproximadamente el 24.71% de los usuarios pertenecientes a un estrato socioeconómico y cultural considerado como bajo recurren a la auto prescripción para aliviar el dolor dental. La conclusión extraída de la investigación es que existe una sólida conexión entre las variables de auto prescripción y el dolor dental, del mismo modo el nivel cultural – socioeconómico.

Del mismo modo Venegas - Guevara (2018) en Perú, el objetivo principal de su estudio consistió en evaluar la conexión entre el grado de cultura social y la regularidad de la automedicación. El enfoque de investigación adoptado fue correlacional, transversal y de naturaleza cuantitativa. En este estudio, la muestra estuvo compuesta por 106 beneficiarios que visitaron las farmacias ubicadas en la localidad de Gosen situado en la jurisdicción de Villa María del Triunfo, los resultados expusieron que si existe una conexión positiva entre ambas variables

investigadas también hay un nivel de significación bilateral moderadamente correlacionado con un valor de $p < 0.05$, admitiendo la hipótesis alterna y finiquitando que existe una correspondencia significativa entre los niveles de automedicación y el nivel sociocultural estudiado de los beneficiarios.

Por otro lado, Parravicini-Vasquez (2018) en Perú también se propuso, mediante un enfoque de asociación descriptivo, analizar cómo los factores biosocioculturales y la calidad de vida humana del personal de una compañía farmacéutica en el distrito de Santiago de Ica se relacionan, con una metodología descriptiva, correlacional, con una muestra de 42 trabajadores encontró que el 77,8% tenía una carrera profesional, con ingresos entre 1.000 y 3.500 soles (66,7%), estilo de vida, dieta, recreación y el ejercicio físico poco saludables (86,7%), el disfrutar del momento libre es saludable (64,4%) puesto que realizar una excelente gestión del mismo trascenderá sobre nuestra salud, el estilo de vida relacionado con fumar y beber no es saludable (82,2%). En consecuencia, se determinó que los factores biosocioculturales no guardan una relación significativa con las diversas formas de vida adoptadas por los sujetos investigados, el coeficiente de correlación obtenido (R de Pearson) se clasificó muy bajo, con una significancia superior a 0,05 no se admite la hipótesis general de la exploración puesto que no existe correspondencia significativa entre las variables de la exploración.

La investigación se respaldó en las teorías pertinentes que guardan relación con el tema abordado, como: nivel sociocultural tenemos al nivel social, se refiere a todas las cosas relacionadas que suceden en una determinada sociedad o grupo de personas interconectadas e interactivas entre sí (Kuznetsova et al., 2020).

Está primera dimensión es el nivel sociocultural que es el nivel social de la persona y a la integración social del mismo, partiendo de la premisa que se tiene como objetivo principal lograr mejorar la calidad de vida de los individuos y prestar servicios médicos como parte de nuestro marco Ley General de la Salud N°26842 ratificándose en su artículo número uno donde se menciona de brindar oportunidades que les permiten dar un paso mínimo de mejorar sus condiciones para poder desarrollarse (Ministerio de Salud, 2020); esta dimensión puede demostrarse en los indicadores del capital social, para tomar en cuenta las condiciones de movilización, así como el avance tecnológico (Şafak-Ayvazoğlu et

al., 2021). Así mismo tenemos como indicadores de acceso a los mencionados servicios de la salud, a la cobertura de productos como son la salud y el grado de instrucción, los cuales son elementos necesarios y a su vez se interrelacionan con los indicadores universales de cálculo de la pobreza (Banerji, 2022).

Podemos indicar que el nivel social de un individuo, está definido por su capacidad de desarrollar un tipo de consumo, el cual es medido a través de ciertos indicadores como por ejemplo el número de usuarios que distinguen ingresos en su hogar familiar, así como en que establecimiento farmacéutico recibe sus atenciones y de su entorno familiar, o las pertenencias de determinados bienes como activos (Gafiatulina et al., 2018).

Para Jaeschke et al. (2017) la clase social a la que pertenece analizaron ciertas oportunidades de vida, así como los gustos, el lenguaje, dogmas, doctrinas éticas y de tipos religiosas, del mismo modo Quispe-Huillca (2023) mencionó que las condiciones sociales de un paciente van a influir y es por eso que repercute en el estado de salud de la persona, las diferentes enfermedades y la mortalidad de sus poblaciones.

Para perfeccionar aún más las condiciones de vida de las ciudades que se encuentran en situación de vulnerabilidad en la actualidad, es necesario promover la equidad en salud a través del desarrollo de nuevas estrategias de corto y mediano plazo (Rivero, 2021). Tenemos como indicador al promedio de ingreso económico mensual en el cual se hará alusión al sueldo mensual que un individuo recibe como compensación o ingreso, el cual es estipulado por su empleador de acuerdo con el contrato de trabajo del trabajador, como consecuencia de sus funciones laborales o prestaciones en el caso de dependientes y otras que trabajen por cuenta propia llamados trabajadores independientes (Aditya et al., 2018).

Con respecto al indicador de la ocupación este término se hará referencia a la ocupación o actividad, ya sea con o sin beneficio económico, que una persona realiza, puede ser servidor de una institución privada donde va prestar sus servicios profesionales o personales, bajo la supervisión de otra persona por dicha prestación de servicio va a ser remunerada y aquellos que están desempleados o que están en la etapa de búsqueda (Nolazco-Bazán, 2021).

Dentro del indicador tipo de vivienda, la vivienda viene a ser un lugar de espacio cubierto y cerrado que va servir como protección y es vital para el descanso

de la persona. Las personas que la residen hallan en ella un área para resguardarse de las condiciones climáticas, desplegar actividades diarias, también servirá para guardar sus recursos personales o ciertas pertenencias. A su vez tenemos vivienda construida es decir contará con material noble, así como otro tipo de vivienda será de madera y también la de tipo improvisada, esta última estará construida transitoriamente con determinados materiales ligeros u obtenidas de reciclaje tipo (cartón, lata, caña, plástico, etc.), también tendremos viviendas con adobe o ladrillos sobrepuestos (Coronel-Clavijo, 2021). Por último, indicador del nivel social tenemos a los servicios básicos vienen a ser importante para el progreso de una población es aquí donde se pudo informar respecto al acceso de corriente eléctrica, sí que cuenta con agua, desagüe y si es que cuenta con servicios tecnológicos como el cable e internet (Flores-Sifuentes & Romero-Chamorro, 2021).

Con respecto a la variable nivel sociocultural tenemos a la segunda dimensión que vendría a ser el nivel cultural, estos son los elementos del conjunto de todas las formas, así como los determinados patrones, catalogados tanto como explícitos e implícitos, mediante el cual una sociedad se declara como tal cual va incluir el tipo de lenguaje, las ciertas costumbres, aquellas prácticas, ciertos códigos o normas así como las reglas de la manera de ser, para el caso de vestido o religión u otra índole; también se considera a aquellas actividades caracterizadas como propias, estas costumbres o creencias se va a ver presuntamente perjudicadas por el desarrollo del mismo, puesto que la influencia de los patrones pueden influir en el consumo de los medicamentos sin receta médica (Martínez-Rojas et al., 2022).

Para Guzmán (2021) la influencia cultural que hace que acreciente el nivel de automedicación podemos aludir asociando el bajo nivel de sabidurías, ciertas creencias, o también la poca disponibilidad de indagación respecto a los medicamentos y las posibles secuelas de su uso irracional del medicamento.

Tenemos comprendido como indicadores de esta segunda dimensión a los siguientes: al grado de instrucción que se le considera como el nivel educativo más elevado, correspondiente al grado de educación más avanzado, siguiendo las categorías del sistema educativo nacional como los tipos de educación primaria, secundaria, técnica superior o universitaria del sistema pedagógico. El propósito de la educación es ayudar a las personas a adquirir una cantidad de conocimiento o

sabiduría, al igual que diversas habilidades, atributos o actitudes, así como ciertos valores educativos, los contenidos anexos tendrán como objetivo brindar una base formativa fundamental, permitiendo la especialización en un nivel específico.

Asimismo, tenemos al idioma que es un conjunto de signos que utilizará una asociación para poder participar sea oralmente o mediante algún escrito, por lo tanto, en nuestro país el idioma oficial es el castellano, así mismo tendremos individuos que migraran a la capital residiendo en zonas adyacentes que platiquen quechua y otros idiomas autóctonos propios de nuestro querido país plurilingüístico, cabe recalcar que en nuestros tiempos actuales se viene desarrollando el estudio y aprendizaje de lenguas forasteras tal es así como el idioma inglés, por lo tanto, se identifica como un factor cultural, con respecto al medio de información se va referir al medio de indagación de su favoritismo, ya sea realizado por amistades o determinados vecinos, también por televisión sea local o satelital, medios tecnológicos como el internet o periódicos, programa de televisión preferido, se refiere al ver el tipo de programas que escogen los ciudadanos, como los dibujos animados, determinadas novelas, así como también algunas películas, series u noticias.

La automedicación, en estricto cumplimiento con la definición otorgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), representa una acción específica mediante la cual una persona adquiere, recibe y utiliza un medicamento sin requerir la consulta de un profesional que lo haya recetado (Macías-Solórzano et al., 2017). Por lo tanto, esta conducta de automedicación se identifica como un hábito riesgoso en las comunidades a escala global. De hecho, esta conducta perjudicial se lleva a cabo en diversas naciones de todos los continentes (Durán et al., 2018).

Durante la pandemia, se pudo observar la ansiedad de los habitantes al intentar encontrar una solución rápida al automedicarse, por supuesto sin la orientación de un médico prescriptor, también se observaron con frecuencia intervenciones de profesionales no sanitarios en relación a la automedicación realizando recomendaciones en base a informaciones con la que disponen (Martinez-Rojas et al., 2022).

Además, la medicina tradicional puede reemplazar los fármacos y evitar que alguien acuda a una cita médica (Navarrete-Mejía et al., 2021). La persona optará por sustituir la visita al médico que receta, eligiendo en su lugar ir a las oficinas

farmacéuticas para que allí le prescriban medicamentos para sus males (Lozano et al., 2021). De igual manera, en el caso de una enfermedad crónica o si se trata del abandono del tratamiento, en base a esta premisa, la persona recurrirá a recetas previas o usadas con anterioridad para obtener el medicamento que necesita. Aquellos que se involucran en la automedicación no siguen las dosis o pautas recomendadas (Tejada & Medina-Neira, 2020). Del mismo modo Mora-Gómez y Perez-Acosta (2018), mencionaron que la periodicidad de la automedicación viene a ser muy variable.

Con el paso del tiempo, la población va desarrollando una mayor confianza en el personal que trabaja en las farmacias, lo cual contribuye significativamente al aumento notable de este fenómeno conocido como automedicación (Guzmán, 2021). En la actualidad, la automedicación es considerada una práctica habitual arraigada en la mayoría de los hogares y vista como una tradición (Quispe-Huillca, 2023). La automedicación guarda vínculos con la mala gestión en el empleo y manejo de fármacos, buscando de manera impulsiva una solución rápida a los malestares que afectan a la persona (Campoverde-Gutiérrez, 2018).

La automedicación se refiere al acto de tomar diferentes medicamentos sin la prescripción adecuada de un profesional de la salud, siendo una elección y decisión única de los individuos (Oviedo et al., 2021). La automedicación y el uso irresponsable de drogas en general son una latente amenaza para la salud de las personas en todo el mundo (Aguilar-Urbina & Huamán-Rodríguez, 2021).

Con el propósito de esta investigación, se consideró como variable a la práctica de la automedicación la cual mostró las consecutivas dimensiones estudiadas: la primera dimensión fue la prevalencia de la automedicación del cual se puede expresar que las personas de sexo femenino, por lo general por dolencia hormonales realizan automedicarse esto podría representar un elemento relacionado con el fenómeno de la automedicación, junto con un consumo significativo de fármacos como analgésicos y un uso similar considerable de medicamentos como antibióticos y ansiolíticos (Lozano et al., 2021).

Por lo tanto, será necesario adoptar medidas más cautelosas y atentas, ya que esto podría ser uno de los factores más comunes que contribuyen a la resistencia a los antibióticos, por parte de los profesionales de la salud es necesario proporcionar explicaciones en más de tres ocasiones para asegurar su

comprensión sencilla; si no se hace, existe el riesgo de utilizar los medicamentos de manera incorrecta (Navarrete-Mejía et al., 2021). De igual manera, podría prescindir de consultar a un médico profesional que le podría brindar una receta médica (Tejada & Medina-Neira, 2020).

En el trabajo realizado, la segunda dimensión planteado fue la enfermedad asociada a la automedicación, cabe indicar que en esta dimensión está inmersa de como uno de los indicadores, sería la última molestia mostrada y los síntomas finales de la enfermedad (Oviedo et al., 2021). así mismo para Karimy et al. (2019) mencionaron que el grupo farmacológico con mayor variación en la automedicación es los analgésicos, los cuales tienen una alto índices de usos puesto que mejoran los síntomas de la enfermedad que padece (Morales-Ysuhaylas & Peralta-Ugarte, 2019).

Posteriormente seguido por el grupo de los antiinflamatorios no esteroideos puesto que actúan sobre los procesos inflamatorios en el cuerpo, siendo efectivos en el tratamiento del proceso inflamatorio y del dolor clasificado como leve a moderado, fundamentalmente a nivel osteoarticular, los cuales se basan en bajar la fiebre y combatir todo tipo de dolor en cualquier parte del cuerpo y luego los antimicrobianos haciendo un uso indiscriminado para apalea enfermedades como la tos, diarrea, así como resfrío (Suarez-López, 2019).

Para la tercera dimensión estudiada tuvimos las causas asociadas a la automedicación en lo que los motivos resaltan a que los fármacos no están disponibles y no son accesibles, además de su elevado costo (Roman et al., 2020). Además, no encontraron servicios beneficiosos, como la cantidad necesaria de médicos para prescribir a la población lo que resulta en la falta de atención adecuada en el sistema de salud del país (Fuentes-Galvez et al., 2019).

Por lo tanto, se hizo hincapié en que el uso incorrecto y excesivo de medicamentos tendrá como consecuencia un grave deterioro en la salud del individuo Suarez-López (2019), por último tuvimos la dimensión conocimiento de las consecuencias de la automedicación, en este punto se señaló la escasa investigación, la prácticamente inexistente instrucción en temas de salud, una promoción influenciada por el afán de lucro que a menudo resulta distorsionada y excesiva (Ramírez-Sarango et al., 2020). En esta misma situación, es posible reconocer otros elementos como la limitada comprensión por parte de los médicos

que recetan en medicamentos sin las instrucciones adecuadas (Tasé et al., 2022).

Por lo tanto, es común que las importantes empresas farmacéuticas utilicen los medios de comunicación para promocionar medicamentos, lo que puede llevar al uso indebido y no adecuado de los medicamentos, especialmente en el caso de los productos más costosos (Coronel & Romero-Torres, 2021). De igual manera Guizado-Gavilanes (2022) mencionó que el objetivo de la salud pública como política es reducir el consumo de drogas y la automedicación inadecuada.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación:

Esta investigación se clasifica como exploración básica, también llamada como investigación fundamental o pura, caracterizada por la adquisición de nuevos conocimientos de forma sistemática, su objetivo es aumentar los conocimientos en un contexto específico (Paniagua & Condori, 2018).

3.1.2. Diseño de la investigación:

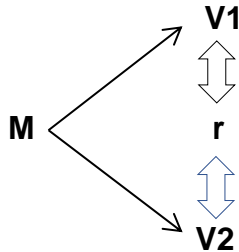
Esta investigación se realizó con un diseño no experimental, según Arias et al., (2022) mencionaron que no hay manipulación de variables en este tipo de proyectos ni alteración alguna de las dimensiones, por ello estos fenómenos fueron analizados en su estado natural. Además de ello se tuvo la presencia del enfoque cuantitativo por la recopilación numérica de la data y conseguir los resultados con la ayuda de un estadígrafo que dieron como resultado los cuadros para poder contrastar las hipótesis planteadas.

Por otro lado Ñaupas et al., (2014) mencionaron que los resultados se determinan de la data obtenida, estableciendo la confirmación de las hipótesis y poder confirmar los enfoques teóricos; es importante esta data para cuantificar el comportamiento de cada variable, así como comparar con las hipótesis de la investigación, de corte transversal el cual según los autores Cuenca et al. (2020) involucra distintos conjuntos de personas y ciertos fenómenos u objetos en el transcurso de su evolución. El enfoque del estudio fue correlacional, estableciendo una conexión entre ambas variables ya que uno de los principales propósitos fue abordar un problema explícito en ciertos enfoques particulares, originados a partir de la investigación exploratoria (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018). Puesto que se trata de un asunto para tener averiguación básica relacionada con el inconveniente de la exploración al analizar el entendimiento del conocimiento para llevar a cabo acciones y contribuir al futuro desarrollo de investigaciones científicas relacionadas con la variable sociocultural, también se demostró la existente relación entre las dos variables del estudio

ejecutado.

Figura 1

Figura 1. Esquema detallado del diseño tipo correlacional



Nota: elaboración propia

Representa un esquema de diseño correlativo en dónde:

M: Oficina farmacéutica

V1: Nivel sociocultural

V2: Automedicación

r: Correlación entre las dos variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel sociocultural

Una definición basada en la comprensión conceptual:

Son los fenómenos o procesos que tiene que ver con los elementos de los tipos sociales y niveles culturales de una sociedad específica, dando a conocer que lo social viene a ser una estratificación donde un determinado grupo de personas van a compartir ciertos patrones o cualidades similares que los enlazarán de manera social o económica; y también cultural puesto que viene a ser un conjunto de sapiencias, determinadas creencias y pautas de comportamiento de un grupo social, añadiendo los diferentes medios materiales que utilizan sus miembros para poder anunciarse entre sí y poder conseguir resolver insuficiencias de todo tipo (Peña-Flores, 2021).

Definición operacional:

Para llevar a cabo la definición operativa de la primera variable, se consideraron dos aspectos distintos, junto con sus indicadores correspondientes. Estos fueron evaluados mediante una escala de tipo nominal para medir el nivel sociocultural, con una calificación que osciló entre 1 y 5, empleando un cuestionario que abordó preguntas pertinentes al

estudio. Posteriormente, se realizó un análisis utilizando el software estadístico SPSS (versión 27).

Para el factor social prevalece en sus indicadores como por ejemplo el promedio de ingreso económico mensual, ocupación, tipo de vivienda, servicios básicos y condición de aseguramiento (Kuznetsova et al., 2020). Mientras los indicadores factor cultural se pudo indicar el grado de instrucción, el idioma, medio de programación y programa preferido televisivos, la escasa disponibilidad de indagación respecto a los productos farmacéuticos y los serios resultados de su uso indiscriminado (Venegas-Guevara, 2018).

Variable 2: Automedicación

Definición conceptual:

La variable automedicación describe sobre parte de la población que realizan el uso sin control de los fármacos, más conocido como la mala praxis, situando en riesgo la salud, el cual puede desencadenar en un retroceso del tratamiento del paciente y por ende ocasionar patologías o enmascararlas (Tejada & Medina-Neira, 2020).

Definición operacional:

Con el fin de evaluar la variable de automedicación, se han considerado los siguientes aspectos: en primer lugar, se tuvo a la prevalencia de la automedicación, en segundo lugar, la dimensión enfermedad asociada a la automedicación, y en tercer lugar la dimensión las causas asociadas a la automedicación, y como ultimo dimensión al conocimiento de las consecuencias de la automedicación, para estos fines se utilizó el llamado escala tipo Likert la cual se manipuló como en el apartado subsiguiente:

Niveles de medición: Ordinal.

5 = Siempre, 4 = Casi siempre, 3 = A veces, 2= Casi nunca y 1= Nunca.

Indicadores de la prevalencia de la automedicación

Utilizamos como referencia el consumo de fármacos de venta libre en los últimos seis meses sin la prescripción de un médico.

Indicadores de la enfermedad asociada a la enfermedad

Esta será la última molestia, señal, patología u otra razón que motivo a auto

prescribirse (Lifshitz et al., 2020).

Indicadores de las causas asociadas a la automedicación

Dentro de este punto se mencionó que los indicadores son, la falta de dinero para ver a un médico, publicidades en los medios, recomendaciones de personas que no eran profesionales prescriptores, conocimiento de los medicamentos que necesitaba para tratar su patología, tenían prescripciones (recetas) antiguas para tales dolencias y no tenía dinero para ver a un médico. Además, en los locales de las oficinas farmacéuticas no le exigieron el documento de medicación para la venta de medicamentos que se deberían expender obligatoriamente con ese documento (Díaz Padilla, 2020).

Indicador del conocimiento de las consecuencias de la automedicación

En este punto tuvimos como indicador la enfermedad enmascarada, bacterias resistentes por el uso inadecuado de antibióticos y la presencia de alergias a los fármacos (Peña Flores, 2021).

Escala para medir: Tipo Likert.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1. Población

Para fines del trabajo la cantidad de población estuvo conformada con 274 usuarios del establecimiento farmacéutico. La población teórica representa un conjunto de factores de investigación, los investigadores necesitan analizar estos factores para realizar la investigación, la unidad de observación son sujetos o clientes del establecimiento farmacéutico, primero se debe ubicar el lugar para caracterizar la unidad de estudio, denominada población disponible, esencialmente, la población disponible es una muestra de la población teórica (Hernández-Ávila & Carpio Escobar, 2019).

- **Criterios de inclusión**

Cada usuario de la oficina farmacéutica adultas y con goce de sus capacidades que deseó formar parte del presente trabajo desarrollado.

- **Criterios de exclusión**

Fueron los usuarios de la oficina farmacéutica que negaron sus permisos de poder participar en el presente trabajo desarrollado.

3.3.2. Muestra

Por cálculos probabilísticos, se seleccionó una muestra de 160 usuarios, que es esencialmente una parte específica de la población, es decir tiene las mismas particularidades comunes como culturales, sociales, etc. (Hernández & Carpio, 2019).

3.3.3. Muestreo

Para garantizar que todos los participantes en la población de investigación tengan la misma oportunidad y elegibilidad para ser seleccionados como parte de la muestra, se empleó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple con las mismas especificaciones (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Para calcular la muestra se consideró los parámetros de cada unidad, incluyendo un nivel de confianza del 95%, con un margen de error del 5% y una apreciación de la muestra del 50 % (Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología [FECYT], 2012).

Como se muestra en el anexo 11.

3.3.4. Unidad de análisis

Para este estudio se enfocó en los usuarios que asisten a las boticas y farmacias dentro de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho, durante el ciclo de abril a junio del presente año 2023.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas son herramientas que se utilizan para llegar a un resultado final, es por ello que se utilizó la encuesta para el presente trabajo, según Usacha & Wileidys (2019) es un instrumento usado para recopilar información, utilizando una metodología junto con el proceso de respuestas de los usuarios de la muestra con el objetivo de obtener conclusiones sobre el inconveniente de la investigación. El instrumento de recolección de antecedentes usado fue el cuestionario. Además Feria Avila et al., (2020) consideraron que el cuestionario es una de las herramientas que se compone y se origina a partir de un grupo de preguntas destinadas a dar contestación al contenido de las dimensiones presentes en ambas variables estudiadas. Se eligió el tipo de alternativa de escala de respuesta de tipo Likert, medida de la siguiente manera: siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1) en lo que respecta a automedicación (ver anexo 4).

La validez, se determinó mediante la evaluación de juicio de tres expertos,

quienes evaluaron la coherencia y estructura de las interrogaciones planteadas. Además, se sostiene que la medida de coherencia entre el constructo y la evaluación de profesionales es lo que asegura la precisión de cada instrumento elaborado, lo que implica que todo el conjunto de preguntas fue diseñado para identificar cada aspecto de las variables en estudio (Villavicencio-Caparó, 2018). Confiabilidad del instrumento, para (Marland et al., 2015, citado en Simelane-Mnisi y Meji, 2017) afirmaron que el cálculo del alfa Cronbach se basa en que la confiabilidad de una prueba se compara con otras pruebas con el mismo número de ítems y también la estructura de la medida. Es decir, mide la consistencia interna en una sola medida. Los datos y el análisis estadístico fueron procesados por el software SPSS (versión 27) para verificar la confiabilidad de las variables.

3.5. Procedimientos

El presente trabajo de investigación se realizó en el distrito San Juan de Lurigancho del año 2023, lo primero que se realizó fue plantear la justificación de la investigación en razón de observar una suma importante de automedicación que se lleva a cabo en las oficinas farmacéuticas de parte de los usuarios que acuden a dichos establecimientos, luego de ello se planteó un título adecuado para la investigación, luego se recolectó información de alto impacto (revistas indexadas) que sirvió para categorizar tanto para la introducción, el marco teórico, la forma metodológica que se aplicó de allí se pasó a buscar los lugares en donde se llevaría la investigación (dos oficinas farmacéuticas), (Rios, 2017).

Posteriormente se adaptó los instrumentos para la recolección de datos los cuales fueron validados por tres expertos además fueron sometidos a una prueba piloto para su correcta aplicabilidad, luego de ello se procedió a efectuar las gestiones con los encargados de las oficinas farmacéuticas para la autorización y recojo de la información por lo que a las mismas se les remitió el documento de presentación de la universidad César Vallejo, en el cual se solicitó las facilidades para llevar a cabo la investigación, una vez que los encargados de las oficinas farmacéuticas respondieron en forma favorable se procedió con la carta de consentimiento informado hacia los usuarios solicitándoles responder los ítems plasmados en el instrumento, los cuales fueron posteriormente pasados a los softwares estadísticos como el Excel (versión 2019) y el SPSS (versión 27) para obtener la tabla de frecuencias, junto con sus respectivas interpretaciones y

gráficos (Baena-Paz, 2017).

3.6. Método de análisis de datos

Análisis descriptivo: Según Hernández y Carpio (2019) se refieren a este análisis como parte de las estadísticas que pretenden revelar, descubren semejanzas para simplificar determinada indagación a través de imágenes, tablas, gráficos o ilustraciones. Por esta razón, se usó softwares estadísticos como el Excel (versión 2019) y el SPSS (versión 27). Según, Baena-Paz (2017) también se tabulo, la información de todos los datos obtenidos y se verificó si las variables están relacionadas.

Análisis inferencial: Navarro et al., (2017) mencionan que esta útil estadística utilizó probabilidades para derivar resultados de declaraciones que buscan su concepto, dependiendo del sufrimiento suficiente de una muestra de un conjunto significativo. De acuerdo a ello, los estadígrafos se enfocaron en investigar la coexistencia de una relación entre el nivel sociocultural y la automedicación; para analizar la normalidad de las variables, se utilizaron métodos como Kolmogórov-Smirnov. A partir de los resultados, se empleó el estadígrafo Chi Cuadrado de Pearson.

3.7. Aspectos éticos

En el contenido de esta investigación, tiene valores éticos: se respetó la alternativa de colaborar o rechazar su decisión de participar en la investigación, y los datos recopilados fueron usados exclusivamente en el presente trabajo, protegiendo sus rasgos distintivos de los partícipes.

El principio de equidad se mantuvo en este estudio porque los hallazgos fueron útiles tanto para las oficinas farmacéuticas como para todos los miembros de la profesión médica, especialmente los químicos farmacéuticos, que investigaron por separado la automedicación y los factores socioculturales o cómo se relacionan entre ellos, se cumplió con la no maleficencia, además se promovió la inspiración para el personal de salud y de la investigación continua de los profesionales sanitarios en el mismo rumbo como parte del desarrollo profesional en cada uno de sus sectores.

IV. RESULTADOS

Estadística descriptiva

Tabla 1

Frecuencia de distribución de la primera variable nivel sociocultural.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	123	76,9	76,9
Medio	5	3,1	80,0
Alto	32	20,0	100,0
Total	160	100,0	

Análisis de interpretación:

De acuerdo con la Tabla 1, con respecto al nivel sociocultural el más alto porcentaje es de 76,9% que corresponde al nivel bajo, y un nivel sociocultural alto llega a un 20% aproximadamente.

No obstante, las observaciones sobre el nivel sociocultural dan a conocer que el mayor número de la muestra seleccionada se encuentra en el nivel sociocultural bajo, donde cabe resaltar que esto nos da indicios del nivel educativo de nuestros participantes y la integración social de estos, quienes buscan mejorar su calidad de vida, así mismo podrían tener acceso a los servicios básicos esenciales y en especial a los servicios de la salud, a pesar de tener acceso a los servicios de salud, la falta de tiempo y el tener enraizado el factor cultural hace que predomine y realice la práctica de la automedicación.

Tabla 2

Frecuencia de distribución de la segunda variable automedicación.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Válido	Bajo	33	20,6	20,6
	Medio	50	31,3	51,9
	Alto	77	48,1	100,0
	Total	160	100,0	

Análisis de interpretación:

De acuerdo con la tabla 2, con respecto a la segunda variable automedicación, el más alto porcentaje es de 48.1% ello indica que es alto la automedicación, aunque el nivel bajo y medio de práctica de automedicación suman

un 51,9% de usuarios.

Se demuestra que la automedicación tiene niveles medio/alto, puesto que nuestros participantes adquieren, reciben o se administran uno o varios medicamentos sin realizar una consulta médica, en consecuencia, la automedicación es una costumbre arriesgada y es una mala práctica que se incrementó durante la pandemia esto también refleja el colapso de nuestro sistema de salud y los elevados costos de los servicios de salud privados acompañados por la ausencia de tiempo por cumplir una jornada laboral.

Por lo tanto, la automedicación se puede manifestar como resultado de la presión o intervención de elementos que no son profesionales de la salud, generalmente familiares y amigos o el uso de recetas antiguas que en algún momento le ayudaron a completar un tratamiento farmacoterapéutico.

Tablas cruzadas de variables y dimensiones

Objetivo general:

Tabla 3

Tabla cruzada de la variable nivel sociocultural y la variable automedicación.

			Automedicación			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Sociocultural	Bajo	Recuento	9	37	77	123
		% dentro de sociocultural	7,3%	30,1%	62,6%	100,0%
	Medio	Recuento	5	0	0	5
		% dentro de sociocultural	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Alto	Recuento	19	13	0	32
		% dentro de sociocultural	59,4%	40,6%	0,0%	100,0%
Total	Recuento		33	50	77	160
	% dentro de sociocultural		20,6%	31,3%	48,1%	100,0%

Análisis de interpretación:

De acuerdo con la tabla 3, el 79,4% tienen una automedicación media/alta, y un 20,6% baja, asimismo el 100% del nivel sociocultural medio tienen una baja automedicación, el 62.6% del nivel sociocultural bajo tienen una automedicación alto y un 59,4% del nivel sociocultural alto tienen un bajo nivel de automedicación.

Estos hallazgos nos demuestran que la automedicación es un hecho

tradicional, a pesar de contar con un nivel sociocultural entre medio y alto esto podría estar caracterizado por la costumbre en la mayoría de las personas muy a pesar de conocer los inconvenientes que pueden ocasionar a la salud los cuales pueden ser leves, moderados y graves; estos están vinculados con la utilización inapropiada, caracterizada por la búsqueda de una respuesta rápida a los problemas que les afectan.

Tablas cruzadas para los objetivos específicos:

Objetivo específico 1

Tabla 4

Tabla cruzada de la dimensión sociocultural y prevalencia de la automedicación.

		Prevalencia de la automedicación				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Sociocultural	Bajo	Recuento	29	15	79	123
		% dentro de sociocultural	23,6%	12,2%	64,2%	100,0%
	Medio	Recuento	4	1	0	5
		% dentro de sociocultural	80,0%	20,0%	0,0%	100,0%
	Alto	Recuento	19	9	4	32
		% dentro de sociocultural	59,4%	28,1%	12,5%	100,0%
Total	Recuento	52	25	83	160	
	% dentro de sociocultural	32,5%	15,6%	51,9%	100,0%	

Análisis e interpretación:

Según los datos presentados en la Tabla 4, donde más del 80.1% de los encuestados, el cual representa a más de la mitad del total, indicaron que la prevalencia de automedicación se sitúa en un nivel medio/alto, por otro lado, el 32.5% señaló que se encuentra en un nivel bajo; en cuanto al nivel sociocultural, el 67.5% se ubicó en la categoría medio/alto. Estos resultados corresponden a los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2023. Es decir, la prevalencia de la automedicación es una práctica diaria y negativa el cual es realizado por la gran mayoría de los encuestados en las boticas, por tal motivo el personal de los establecimientos farmacéuticos debería dar a conocer las consecuencias de esta práctica.

Tabla 5

Tabla cruzada de la dimensión enfermedad asociada a la automedicación y nivel sociocultural.

		Sociocultural							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		% del N		% del N		% del N		% del N	
		Rto	de tabla	Rto	de tabla	Rto	de tabla	Rto	de tabla
Enfermedad	Bajo	25	15.6%	11	6.9%	20	12.5%	56	35.0%
asociada a la	Medio	3	1.9%	4	2.5%	5	3.1%	12	7.5%
automedicación.	Alto	4	2.5%	7	4.4%	81	50.6%	92	57.5%
Total		32	20.0%	22	13.8%	106	66.3%	160	100.0%

Análisis e Interpretación:

De acuerdo con la tabla 5, el 53.7% de los encuestados se encuentran en un nivel alto y medio y 12.5% en un nivel bajo de los usuarios encuestados en las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023. Asimismo, para el nivel sociocultural un porcentaje de 80.1% se encuentran en un nivel medio/alto y solo el 20% se manifestaron con un nivel bajo.

Por lo tanto, de acuerdo al análisis las personas no toman las precauciones al automedicarse ya que esto es parte importante del aspecto vital de la salud pública, puesto que a la fecha es uno de los problemas que requiere atención por parte de los funcionarios del sector salud, teniendo en consideración que la automedicación en ciertas enfermedades posibilita el retraso en el diagnóstico adecuado y oportuno de una enfermedad ocasionando resistencia al medicamento.

Tabla 6

Tabla cruzada de la dimensión causas asociadas con la automedicación y el nivel sociocultural.

		Sociocultural							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		Rto	% del N de tabla	Rto	% del N de tabla	Rto	% del N de tabla	Rto	% del N de tabla
Causas asociadas con la automedicación.	Bajo	22	13.8%	9	5.6%	16	10.0%	47	29.4%
	Medio	7	4.4%	6	3.8%	10	6.3%	23	14.4%
	Alto	3	1.9%	7	4.4%	80	50.0%	90	56.3%
Total		32	20.0%	22	13.8%	106	66.3%	160	100.0%

Análisis e interpretación:

De acuerdo con la tabla 6 casi el 71% de los encuestados se sitúan en un nivel medio/alto sobre el conocimiento de las causas que se asocian a la automedicación y solo un 29.4% están en un nivel bajo. Mientras que para el nivel sociocultural 80.1% del mismo modo se sitúan en un nivel medio/alto y solo el 20.0% se manifestaron con un nivel bajo en los usuarios de las oficinas farmacéuticas de San Juan de Lurigancho, 2023. De acuerdo a ello, muy a pesar de tener un nivel sociocultural entre medio y alto las personas optan por automedicarse esto podría relacionarse con la acción que implica el uso de varios medicamentos sin la adecuada recomendación médica, por propia iniciativa y buscando los beneficios terapéuticos de los medicamentos, incrementando el uso irresponsable de los fármacos los cuales personifican un alto riesgo de deterioro de la salud pública global; no obstante el químico farmacéutico podrá en primer lugar reducir la condición que los llevó a automedicarse, orientando al usuario la importancia de asistir a un prescriptor profesional.

Tabla 7

Tabla cruzada de la dimensión conocimiento de las consecuencias de la automedicación y el nivel sociocultural.

		Sociocultural							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		% del N		% del N		% del N		% del N	
		Rto	de tabla	Rto	de tabla	Rto	de tabla	Rto	de tabla
Conocimiento de las consecuencias de la automedicación.	Bajo	23	14.4%	13	8.1%	9	5.6%	45	28.1%
	Medio	6	3.8%	4	2.5%	18	11.3%	28	17.5%
	Alto	3	1.9%	5	3.1%	79	49.4%	87	54.4%
Total		32	20.0%	22	13.8%	106	66.3%	160	100.0%

Análisis e interpretación:

De acuerdo con la tabla 7 el 71.9% evidenció que más de la mitad de los encuestados se sitúan en un nivel medio/alto concerniente al conocimiento de las consecuencias que tiene automedicarse y solo 28.1% se encuentran en un nivel bajo de los encuestados en los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023. Asimismo, para el nivel sociocultural un porcentaje 54.4% se encuentran en un nivel alto, el 17.5% se manifestaron con un nivel medio y el 28.1% con un nivel bajo. Por lo tanto, por la falta del conocimiento de las personas y las consecuencias que tiene el automedicarse va a ocasionar resistencia a los fármacos y generar otro tipo de enfermedades es por ello que es importante la asistencia a un centro de salud sin embargo no se realiza ya que esto involucra demasiado tiempo el cual afecta al usuario, representando además de gastos por la movilización, siendo estos los factores que provocan la automedicación.

Estadística Inferencial

Prueba de contraste para la hipótesis general

H₀: No existe relación entre el nivel sociocultural y la automedicación.

H₁: Existe relación entre el nivel sociocultural y la automedicación.

Tabla 8

Análisis de contraste para la hipótesis general.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	74,811 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	81,815	4	,000
Asociación lineal por lineal	60,420	1	,000
N de casos válidos	160		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,03.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Nominal por	Phi	,684			,000
Nominal	V de Cramer	,484			,000
Ordinal por ordinal	Gamma	-,907	,031	-8,837	,000
	Correlación de Spearman	-,622	,046	-9,984	,000 ^c
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,616	,050	-9,841	,000 ^c
N de casos válidos		160			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Análisis e interpretación:

Como podemos verificar en la siguiente tabla el P value < 0,05, por lo tanto, se rechaza la H₀ y se acepta la Hipótesis alterna. Un chi cuadrado de 74,811 concluyendo podemos decir que, si existe relación entre el nivel sociocultural y la automedicación, y hay una relación débil con un V de Cramer de 0,484, lo que nos

lleva a conjeturar que sí se potencia el nivel sociocultural podría haber mejoras en las estadísticas de automedicación.

La explicación práctica, se pudo inferir que el nivel educativo y el poder adquisitivo influye en la automedicación inadecuada, por la precariedad de nuestro sistema de salud, disminuye la accesibilidad de los medicamentos, incrementando los costos del tratamiento, influencia de la publicidad de la industria farmacéutica, además de ello el tiempo que uno debe de invertir por una atención en un centro de salud público o privado influyen directamente en la automedicación.

Prueba de contraste para la hipótesis específica 1

H₀: No existe relación entre el nivel sociocultural y la prevalencia de automedicación.

H₁: Existe relación entre el nivel sociocultural y la prevalencia de automedicación.

Tabla 9

Análisis de contraste para la hipótesis específica 1.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,559 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	37,493	4	,000
Asociación lineal por lineal	26,789	1	,000
N de casos válidos	160		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,78.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Nominal por	Phi	,458			,000
Nominal	V de Cramer	,324			,000
Ordinal por ordinal	Gamma	-,701	,080	-5,808	,000
	Correlación de Spearman	-,433	,065	-6,038	,000 ^c
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,410	,067	-5,658	,000 ^c
N de casos válidos		160			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Análisis e interpretación:

Como podemos verificar en la tabla el P value < 0,05, por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la Hipótesis alterna. Un Chi cuadrado de 33,559 concluyendo podemos decir que, si existe relación entre el nivel sociocultural y la prevalencia, y hay una relación débil V de Cramer de 0,324, lo que nos lleva a conjeturar que sí mejora el nivel sociocultural podría mejorar los datos de prevalencia.

Entonces se pudo deducir en una explicación práctica que el nivel sociocultural influye en la prevalencia en la automedicación, en la adquisición de medicamentos sin la orientación o falta de receta médica, situación que puede afectar negativamente en la salud de las personas, que conllevaría a una dependencia del medicamento y con ello la resistencia al medicamento.

Prueba de contraste para la hipótesis específica 2

H_0 : No existe relación entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación.

H_1 : Existe relación entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación.

Tabla 10*Análisis de contraste para la hipótesis específica 2.*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	35,795 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	38,008	4	,000
Asociación lineal por lineal	31,538	1	,000
N de casos válidos	160		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,38.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Nominal por	Phi	,473			,000
Nominal	V de Cramer	,334			,000
Ordinal por ordinal	Gamma	-,769	,077	-5,783	,000
	Correlación de Spearman	-,460	,069	-6,508	,000 ^c
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,445	,070	-6,252	,000 ^c
N de casos válidos		160			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Análisis e interpretación:

Al obtener un valor de significancia de $p=0.000$, el cual es inferior a 0.05, se descarta la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, con un Chi cuadrado de 35,795 por lo tanto, existe relación entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación, y hay una relación débil V de Cramer de 0,334, lo que nos lleva a conjeturar que sí mejora el nivel sociocultural podría mejorar las estadísticas de las enfermedades relacionadas a la automedicación.

La explicación práctica, se puede inferir que el nivel sociocultural influye en la enfermedad asociada a la automedicación, es decir esta necesidad de la población al padecer una sintomatología va a influir en automedicarse y a pesar de

las consecuencias para su salud prefieren no consultar con un profesional médico o asistir a hospitales públicos o privados para ser atendidos por la enfermedad que presentan entonces se les es más fácil adquirir medicamentos por su propia cuenta o por influencia de familiares o amigos.

Análisis de contraste para la tercera hipótesis específica 3

H₀: No existe relación entre el nivel sociocultural y las causas asociadas a la automedicación.

H₁: Existe relación entre el nivel sociocultural y las causas asociadas a la automedicación.

Tabla 11

Análisis de contraste para la hipótesis específica 3.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	42,773 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	46,086	4	,000
Asociación lineal por lineal	37,875	1	,000
N de casos válidos	160		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,72.

Tabla 11-1**Medidas simétricas**

		Error			
		Valor	estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Nominal por	Phi	,517			,000
Nominal	V de Cramer	,366			,000
Ordinal por ordinal	Gamma	-,781	,066	-6,442	,000
	Correlación de Spearman	-,504	,065	-7,332	,000 ^c
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,488	,067	-7,029	,000 ^c
N de casos válidos		160			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Análisis e interpretación:

Como se logró en el trabajo de investigación verificar en la tabla el P value < 0,05, por lo tanto, se rechaza la Ho y se acepta la Hipótesis alterna. Aquí tenemos un Chi cuadrado de 42,773 concluyendo podemos decir que, si existe relación entre el nivel sociocultural y las causas asociada a la automedicación, y hay una relación débil V de Cramer de 0,366, lo que nos lleva a conjeturar que sí mejora el nivel sociocultural podría mejorar las causas asociadas a la automedicación.

La explicación práctica, se puede inferir que el nivel sociocultural influye en las causas asociadas a la automedicación, a pesar de conocer las variadas consecuencias en su propia salud, el acceso globalizado y con un click a la información digital facilita esta práctica, sin tener en consideración si esto es de una fuente confiable o incorrecta, sin tener la consideración debida, al correcto y adecuado tratamiento; el no saber diferenciar que medicamentos son de venta libre y cuales necesitan obligatoriamente una receta médica para su expendio; el usuario logra adquirir dichos fármacos para aliviar su malestar o enfermedad, la presencia de medicamentos en casa, que se guardan sin cumplir las buenas prácticas de almacenamiento incrementa las posibilidades de automedicarse; así mismo el costo y tiempo involucrado en recibir una prestación de salud.

Análisis de contraste para la hipótesis 4

H₀: No existe relación entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación.

H₁: Existe relación entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación.

Tabla 12

Análisis de contraste para la hipótesis específica 4.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,573 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	49,060	4	,000
Asociación lineal por lineal	42,991	1	,000
N de casos válidos	160		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,88.

Tabla 12-a

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Nominal por	Phi	,545			,000
Nominal	V de Cramer	,386			,000
Ordinal por	Gamma	-,815	,062	-6,698	,000
ordinal	Correlación de Spearman	-,527	,064	-7,790	,000 ^c
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,520	,066	-7,652	,000 ^c
N de casos válidos		160			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Análisis e interpretación:

Los resultados de los criterios de decisión muestran que el valor p es igual a 0.000 al ser este valor inferior a 0.05, se procedió a rechazar la hipótesis nula y a aceptar la hipótesis de investigación. Un Chi cuadrado de 45,573 podemos decir que, si

existe relación entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias asociada a la automedicación, y hay una relación débil V de Cramer de 0,386, lo que nos lleva a conjeturar que sí mejora el nivel sociocultural podría mejorar los conocimientos de las consecuencias de la automedicación.

La explicación práctica, se puede inferir que el nivel sociocultural influye en las consecuencias de la automedicación, se pueden considerar como una práctica peligrosa cuando uno trata de aliviar o curar afecciones de salud, problemas de salud mental, los cuales necesitan la intervención oportuna y adecuada de un profesional especialista para cada rubro, para muchos usuarios el uso de suplementos ayuda para combatir los síntomas que puede experimentar en ese momento sin considerar las consecuencias que puede ocasionar esta mala práctica.

V. DISCUSIÓN

En esta discusión, se abordaron varios aspectos relacionados con la automedicación, como la prevalencia en diferentes grupos demográficos, las causas asociadas, el nivel sociocultural y los efectos en la salud pública. Los resultados de los estudios sugieren que la automedicación es una práctica común y que está relacionada con factores como el nivel de ingresos, la educación y la influencia de los medios de comunicación.

También se destaca la importancia de crear conciencia sobre los riesgos de la automedicación y la necesidad de buscar atención médica adecuada. Se sugiere que los profesionales de la salud, como los químicos farmacéuticos, pueden desempeñar un papel crucial en la educación de los usuarios sobre los peligros de automedicarse y en la promoción de prácticas de salud responsables. La automedicación sigue siendo un problema a nivel global, además es esencial recalcar los casos en los que se produce farmacodependencia, además, la automedicación puede ocultar distintas afecciones, llegando en los casos más críticos a generar resistencia a los medicamentos (Quiñones et al., 2022).

En América Latina como en Nicaragua se descubrió que una gran parte de las personas (74,9%) tomaban medicamentos provocado por los medios de comunicación, entre ellos la televisión con (73.9%), alrededor del 83% de las personas han tomado fármacos sin receta médica, y el 68% de los usuarios de servicios se automedicaron con fármacos en lugar de utilizar remedios caseros como hierbas y medicinas naturales, llegó a la conclusión de que los medios audiovisuales como la televisión (TV) repercute en las decisiones de las personas respecto a sus afecciones médicas, (Lopez Zuñiga, 2018).

Del mismo modo Ribeiro et al. (2019) en Brasil realizaron un estudio con la finalidad de evaluar la conducta de automedicación y los elementos vinculados a nivel social en individuos que se encuentran en la etapa escolar correspondiente a niños y adolescentes, utilizaron el método transversal, con una población de 252 individuos con edades comprendidas entre los 6 y los 16 años, los resultados muestran que el principal motivo fue el dolor dental con 41,7% con una prevalencia del 69,8% son el número de casos del malestar de la muestra de automedicación con ($p > 0.05$), el medicamento más usado fue el paracetamol con un 60,7%, llegaron a una conclusión de que hubo una considerable prevalencia en la

autoadministración de analgésicos.

De la misma manera en el distrito San Juan de Lurigancho se evidenció altas tasas de automedicación los cuales son llevados por parte de los usuarios que acuden a las diversas oficinas farmacéuticas en búsqueda de una solución rápida a sus males que lo aquejan, sin medir las consecuencias negativas que ello puede acarrear en su salud, como resistencia bacteriana, enmascaramiento de enfermedades, etc. (Hidalgo et al., 2021).

Ahora según los resultados del estudio realizado en las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023 se encontró en la primera tabla (tabla 1) que el más alto porcentaje sobre el nivel sociocultural es de 76.9% correspondiendo al nivel bajo, resultado similar a lo hallado por Coronel – Clavijo (2021) realizado en Ecuador donde el estudioso halló la relación entre el nivel de ingreso y la automedicación quedando demostrado la probabilidad 2.35 veces mayor de involucrarse en la práctica de automedicación los usuarios de bajos recursos en comparación con aquellos usuarios que poseen un mayor poder adquisitivo, considerados como no expuestos.

Además de acuerdo a lo hallado en la investigación según la tabla 2 correspondiente a la variable de la automedicación se encontró que sumado entre los niveles bajo y medio de los usuarios que practican la automedicación llega a 51.9%, esto debido a que los usuarios deciden automedicarse en vez de buscar una consulta con el médico, debido a factores influyentes como la falta de tiempo y la precariedad económica en la que se encontró el usuario.

En relación a la hipótesis general, se puede establecer una relación entre el grado del nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de los establecimientos farmacéuticos en el distrito de San Juan de Lurigancho durante el año 2023. El coeficiente V de Cramer de 0.484, y el valor P es igual a 0.000, lo que es menor a 0.05, lo cual conduce a rechazar la hipótesis nula. Esto indica una correlación positiva de magnitud débil Hernández-Sampieri y Mendoza, (2018), dentro del contexto de la variable sociocultural y la frecuencia de automedicación; resultado similar a los de Peña (2021) los resultados manifestaron que el 72% realizó la automedicación una vez semanal, se observa una relación inversa entre la automedicación y tanto los niveles de ingresos económicos como el nivel educativo (Rho: -0,83 y -0,61) y una significancia menor a 0,001, pero no

relacionado con la edad ni tampoco con el tipo de sexo de la persona (Rho: 0,07 y 0,13) y una significancia alta a 0,001. Por otro lado Araia et al. (2019) en sus resultados demostraron que la prevalencia de la automedicación es 79,2%, los fármacos de tipo analgésicos, antipiréticos así como los antibacterianos son los más comprados, el 9,2% conoce sobre las reacciones adversas, en ese sentido López (2018) encontró que una gran parte de las personas (74.9%) han tomado fármacos bajo la atribución de los medios de comunicación, entre ellos la televisión con (73.9%), el 83% de los individuos han tratado su patología con medicamentos sin la debida prescripción médica, el 68% de los usuarios del servicio se automedicó con fármacos y no con el uso de hierbas y medicinas tradicionales, se concluye que los canales de comunicación si repercuten en la toma de disposiciones de las personas para el tratamiento de sus enfermedades, los factores culturales por los cuales las personas se automedican cada vez son menos los clientes que asisten a las boticas y farmacias con una prescripción actualizada y está se desarrolla más debido a factores sociales, por otro lado Chaparro (2021) la mitad de los encuestados exhiben variados estados emocionales en distintos grados, lo que influye en la manifestación de un nivel significativo de automedicación. Esta práctica de automedicación se relaciona con aspectos socioculturales y se manifiesta en relación a esos factores.

En relación a la hipótesis específica 1, entre el nivel sociocultural y la prevalencia de automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023, como podemos verificar en la tabla el P value < 0,05, por lo tanto, se rechazó la H_0 y se aceptó la hipótesis alterna, también se halló un Chi cuadrado de 33,559 concluyendo podemos decir que, si existe relación entre el nivel sociocultural y la prevalencia, y hay una relación débil V de Cramer de 0,324, resultado similar a los de Ribeiro et al. (2019) en sus resultados dieron a conocer que la predominancia de dolor dental fue del 41,7% con una prevalencia del 69,8% de automedicación ($p > 0.05$), el fármaco más utilizado se identificó como paracetamol, alcanzando un 60.7% de uso. Esto se atribuye al aumento en los costos de la canasta básica familiar, lo que resulta en una limitación económica para los ciudadanos comunes en Perú. Esta situación conduce a la automedicación como una práctica apresurada y arriesgada, con posibles efectos adversos y secundarios. El alto gasto asociado con estos medicamentos influye directamente

en las decisiones de compra además es fundamental comprender y analizar la raíz de estos comportamientos en los usuarios del distrito San Juan de Lurigancho, a fin de implementar intervenciones inmediatas y de corto plazo.

De igual manera con relación a la hipótesis específica 2, entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación, se obtuvo un valor de significancia de $p=0.000$, el cual es inferior a 0.05, se descartó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, con un Chi cuadrado de 35,795 por lo tanto, existe relación entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación, y hay una relación débil V de Cramer de 0,334.

La explicación práctica, se puede inferir que el nivel sociocultural influyó en la enfermedad asociada a la automedicación, es decir esta necesidad de la población al padecer una sintomatología va a influir en automedicarse y a pesar de las consecuencias para su salud prefirieron no consultar con un profesional médico o asistir a hospitales públicos o privados para ser atendidos por la enfermedad que presentan entonces se les es más fácil adquirir medicamentos por su propia cuenta o por influencia de familiares o amigos. Resultados similares a los de López Zúñiga (2018) quien halló entre sus estudios acerca de los aspectos sociales y culturales vinculados con la automedicación en la cual descubrió que una gran parte de las personas (74,9%) tomaban medicamentos provocado por los medios de comunicación, entre ellos la televisión con (73.9%), alrededor del 83% de las personas tomaron fármacos sin receta médica, llegó a la conclusión de que los medios audiovisuales como la televisión (TV) repercute en las decisiones de las personas respecto a sus afecciones médicas.

Del mismo modo concerniente a la relación de la hipótesis específica 3, entre el nivel sociocultural y las causas asociadas a la automedicación se pudo verificar en la tabla el P value $< 0,05$, por lo tanto, se rechazó la H_0 y se aceptó la Hipótesis alterna. Aquí tenemos un Chi cuadrado de 42,773 concluyendo se pudo decir que, si existe relación entre el nivel sociocultural y las causas asociada a la automedicación, y existió una relación débil V de Cramer de 0,366. La explicación práctica, se pudo inferir que el nivel sociocultural influye en las causas asociadas a la automedicación, a pesar de conocer las variadas consecuencias en su propia salud, el acceso globalizado y con un click a la información digital facilita esta práctica, sin tener en consideración si esto es de una fuente confiable o incorrecta,

sin tener la consideración debida, al correcto y adecuado tratamiento; el no saber diferenciar que medicamentos son de venta libre y cuales necesitan obligatoriamente una receta médica para su expendio; el usuario logra adquirir dichos fármacos para aliviar su malestar o enfermedad, la presencia de medicamentos en casa, que se guardan sin cumplir las buenas prácticas de almacenamiento incrementa las posibilidades de automedicarse; así mismo el costo y tiempo involucrado en recibir una prestación de salud. Resultado similares a los de Zapata-Fuertes (2021) quien realizó un estudio en canta Perú con el fin de revelar la relación entre la capacidad de autocuración y la superación del malestar o la enfermedad y el nivel socioeconómico, su estudio realizado en una muestra de 154 adultos del distrito de Huaros mediante una investigación básica, no experimental y transversal, estableció que la automedicación se utiliza con el propósito de abordar de manera inmediata las molestias o dolores, lo cual afecta y surge en individuos de distintos niveles o segmentos sociales, culturales y económicos.

En relación a la hipótesis específica 4, entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas dentro del distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2023. El coeficiente de correlación V de Cramer es de 0.386, y el valor de p es de 0.000, el cual es inferior a 0.05. Por lo tanto, se confirma una correlación positiva débil, tal como lo señalaron Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las repercusiones de la automedicación. Este resultado concuerda con el trabajo de Mero et al. (2021), quienes evaluaron la satisfacción de los usuarios externos a través de calificaciones estándar para la entidad, y los resultados indican que los servicios que influyen directamente en la salud del beneficiario muestran una naturaleza desfavorable en cuanto a sus efectos.

Por otro lado, Mera-Gallardo (2019) señala que aproximadamente el 24.71% de los participantes con un nivel socioeconómico y cultural considerado bajo recurren a la automedicación se determinó que en el estudio de investigación llevado a cabo existe una relación entre la automedicación en casos de dolor dental y los aspectos socioeconómicos y culturales.

Como se puede observar, la automedicación persiste como un desafío en

términos de salud pública debido a la falta de educación adecuada por parte de las entidades reguladoras. Además, es necesario fortalecer el uso responsable de los medicamentos. Esto es evidente en la situación en la que los usuarios, al momento de adquirir medicamentos, no presentan la receta médica correspondiente. Esto se complica por la falta de conocimiento o confusión en relación a los medicamentos de venta libre (conocidos como OTC), los cuales, según la normativa actual, no requieren de una receta médica.

También es importante destacar que una de las razones detrás de la automedicación es la incapacidad de dedicar tiempo suficiente para acudir a un centro de salud público o privado para recibir la atención adecuada y que les prescriban los medicamentos necesarios para su tratamiento. En nuestro país, se han estado implementando medidas para fomentar el uso responsable de los fármacos, y esto debe lograrse a través de la educación constante y la atención farmacéutica brindada a los ciudadanos.

Además, es importante comprar medicamentos en oficinas farmacéuticas que cuenten con la debida autorización legal, además, se recomienda hablar abiertamente con familiares, amigos y con su comunidad sobre los riesgos de la automedicación.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Se encontró una correlación positiva débil entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2023 ($p = 0.000$; $\alpha = 0.05$ y V de Cramer = 0.484).

Segundo: Se encontró una correlación positiva débil entre nivel sociocultural y la prevalencia de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2023 ($p = 0.000$; $\alpha = 0.05$ y V de Cramer = 0.324).

Tercero: Se encontró una correlación positiva débil entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2023 ($p = 0.000$; $\alpha = 0.05$ y V de Cramer = 0.334).

Cuarto: Se encontró una correlación positiva débil entre el nivel sociocultural y las causas asociadas a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2023 ($p = 0.000$; $\alpha = 0.05$ y V de Cramer = 0.366).

Quinta: Se encontró una correlación positiva débil entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2023 ($p = 0.000$; $\alpha = 0.05$ y V de Cramer = 0.386).

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Para las entidades encargadas de promover la promoción de la salud Ministerio de Salud (MINSA), Dirección de redes integradas de salud (DIRIS), destacando que en la conclusión primera en donde la correlación, aunque estadísticamente significativa, es débil, lo que indica que otros factores también pueden influir en la automedicación. Lo que se subraya la importancia de la educación y la conciencia pública sobre los riesgos de la automedicación, especialmente entre las poblaciones con un nivel sociocultural más bajo.

Segundo: Para los médicos y químicos farmacéuticos, es importante tener en cuenta que esta correlación no establece una relación causal y que otros factores pueden estar en juego además estos hallazgos ofrecen información valiosa para la promoción de la salud pública y la seguridad de los pacientes. Identificar esta conexión proporciona una base sólida para futuras investigaciones y programas educativos destinados a abordar las prácticas de automedicación, especialmente entre las poblaciones con un nivel sociocultural más bajo. En última instancia, esta información puede contribuir a mejorar la toma de decisiones de los pacientes y reducir los riesgos asociados con la automedicación.

Tercero: A todo el personal de salud debe de brindar a los usuarios la orientación de que deben dejar de lado las razones para recurrir a la automedicación y priorizar su propio bienestar. Además, es importante destacar que la automedicación podría ocultar la presencia de una enfermedad subyacente.

En última instancia, esta información puede contribuir a mejorar la toma de decisiones de los pacientes y a reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la automedicación en la comunidad, promoviendo un uso más seguro y responsable de los medicamentos.

Cuarto: Todas las personas deberían de participar en las campañas de concientización acerca de las diversas repercusiones de la automedicación,

tanto las leves, moderadas como las graves. Puntualizando en la relevancia de seguir tratamientos para abordar malestares, garantizando la adecuada forma, dosis y duración del tratamiento. Fomentar la importancia de buscar atención médica adecuada para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, esto puede ayudar a contrarrestar las causas relacionadas con la falta de acceso a la atención médica.

Quinto: Por último, se recomienda para mejorar el conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación y promover prácticas más seguras y responsables: Desarrollar programas de educación pública que se centren en las consecuencias de la automedicación. Estos programas pueden estar dirigidos a comunidades con niveles socioculturales más bajos para abordar las brechas en el conocimiento; además evaluar y ajustar las políticas de venta de medicamentos sin receta médica para promover una mayor conciencia de las consecuencias de la automedicación.

REFERENCIAS

- Aditya, M., Istriati, & Cahyani, A. (2018). Relationship between Socioeconomic Demographic Characteristics with Antibiotic Self-Medication in Community Dwelling Adults. *Althea Medical Journal*, 4(1), 73–77. <https://doi.org/10.15850/amj.v4n1.1023>
- Aguilar, E. W., & Huamán, M. R. (2021). COVID-19 Patient's self-medication risk in Peru: a narrative review. *Revista médica de Trujillo*, 16(1), 47-53. <https://doi.org/10.17268/rmt.2020.v16i01.09>
- Araia, Z. Z., Gebregziabher, N. K., & Mesfun, A. B. (2019). Self-medication practice and associated factors among students of Asmara College of Health Sciences, Eritrea: A cross sectional study. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40545-019-0165-2>
- 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
- Banerji, H. (2022). Bayesian network modeling for the economic, sociocultural sustainability of urban communities at the neighborhood level: Reflections from Kolkata, an Indian megacity. *Ciudades Sostenibles y Sociedad*, 78(1), 1.
- Campoverde, D. K. (2018). Relación entre el nivel de ingreso económico y la automedicación en adultos mayores de 65 años, de la parroquia Sucre de la ciudad de Cuenca, 2017. *Universidad católica de cuenca unidad académica de salud y bienestar*.
- 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
- Coronel-Clavijo, 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).
- Díaz, G. A. (2020). Automedicación Correlacionada a Infecciones De Vías Urinarias

- En Mujeres En Edad Fértil De La Maternidad Babahoyo Año 2019. In *Más Vita* (Vol. 2, Issue 2 Extraord, pp. 36–48). <https://doi.org/10.47606/acven/mv0034>
- Durán, J., Flores, A., Scott, M., Fiallos, M., & Solís, F. (2018). Automedicarse por dolor de cabeza podría ocultar la presencia de un tumor. *Universidad de Costa Rica*, 40–42.
- FECYT. (2012). Manual de buenas prácticas en edición de revistas científicas. *Fecyt*.
- Feria-Avila, H., Matilla González, M., Licea, S. M., Entrevista, L. A., La, Y., Autores, E., Hernán: Ávila, F., & Matilla González, M. (2020). *la entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica?*
- Flores-Sifuentes, C. J., & Romero Chamorro, M. V. (2021). Factores socioeconómicos y culturales asociados en la automedicación de usuarios adultos mayores que acuden al consultorio externo del centro de salud san Fernando del distrito de Manantay, 2020. *UNU*, 1(1), 2018.
- 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>
- Gafiatulina, N. Kh., Vorobyev, G. A., & Imgrunt, S. I. (2018). Social Health of Student Youth in South Russia: Analysis of the Perception of Socio-Cultural Risks. *Modern Journal of Language Teaching Methods*, 8(6), 370–375.
- Guizado, E. (2022). Self-medication or self-prescription, where is the problem? *Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil*, 3(1986), 36–42.
- Guzmán, F. (2021). La automedicación puede enmascarar y agravar enfermedades. *Gaceta Universidad Nacional Autónoma de México*, 1–5.
- 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., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas

- cuantitativa, cualitativa y mixta. In *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In *McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.*
- Hidalgo, M. V. A., Pico, O. M. A., & Ger, M. C. V. (2021). Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al Centro de Salud Huaca. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2813>
- Jaeschke, L., Steinbrecher, A., Luzak, A., Puggina, A., Aleksovskaja, K., Buck, C., Burns, C., Cardon, G., Carlin, A., Chantal, S., Ciarapica, D., Condello, G., Coppinger, T., Cortis, C., Craemer, M. De, Haese, S. D., Blasio, A. Di, Hansen, S., Iacoviello, L., ... Kennedy, A. (2017). Socio-cultural determinants of physical activity across the life course: a 'Determinants of Diet and Physical Activity' (DEDIPAC) umbrella systematic literature review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0627-3>
- Karimy, M., Rezaee-Momtaz, M., Tavousi, M., Montazeri, A., & Araban, M. (2019). Risk factors associated with self-medication among women in Iran. *BMC Public Health*, 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7302-3>
- Kuznetsova, E. O., Shafazhinskaya, N. E., Kamenets, A. V., Meleshkina, E. A., & Orlova, N. G. (2020). Change of Postmodern Paradigm in Cultural studies and Socio-cultural Practice. *Rupkatha Journal on Interdisciplinary Studies in Humanities*, 12(1). <https://doi.org/10.21659/rupkatha.v12n1.17>
- Lifshitz, A., Arrieta, O., Burgos, R., Campillo, C., Celis, M., de la Lata, M., Domínguez, J., Halabe, J., Islas, S., Jasso, L., Moreno, M., Plancarte, R., Reyes-Sánchez, A., Ruiz-Argüelles, G., Soda, A., Verástegui, E., & Sotelo, J. (2020). Self-medication and self-prescription. *Gaceta Medica de Mexico*, 156(6), 612–614. <https://doi.org/10.24875/GMM.20000426>
- López-Zúniga, M. A. (2018). Social and Cultural Factors Related to the practice of Self-Medication in Patients who Attend the dental service at the Villa Libertad de la health center city of Managua, Nicaragua from. *Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua*, 1(1).

- 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>
- Macías Solórzano, C., Quijije Díaz, R., & Olaya Pincay, M. (2017). La automedicación como factor determinante en la degeneración multisistémica de los seres humanos. *Dominio de Las Ciencias*, 3(4), 771–779.
- Martinez-Rojas, S. M., Ruiz-Roa, S. L., Sánchez-Pérez, D. G., & Jiménez Castellanos, M. N. (2022). Panorama de la automedicación en estudiantes de educación superior: una mirada global. *Revista Ciencia y Cuidado*, 19(2), 99–111. <https://doi.org/10.22463/17949831.3312>
- Mera-Gallardo, K. M. (2019). para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud autor (es) Karla Madeleine Mera-Gallardo Dra. CD. La Serna Solari Paola Beatriz. *Universidad Señor De Sipán*, 1(1).
- Mero, L. C., Zambrano, M. I., & Bravo, M. A. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Espacios*, 42(02), 117–124. <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n02p10>
- Ministerio de Salud. (2020). Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030. *MINSA*, 1–243.
- 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*.
- Morales-Ysuhuaylas, J. L., & Peralta-Ugarte, E. (2019). Automedicación responsable en estudiantes de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Hermilio Valdizán. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(1), 25–29. <https://doi.org/10.35839/repis.3.1.251>
- Moron-Valenzuela, J. (2018). Vista de Vol. 8 Núm. 3 (2019) _ Setiembre-Diciembre.pdf. *Rev Med Panacea*, 8(3).
- Ñaupas, H., Marcelino, P., Valdivia, R., Jesús, D., Palacios, J., Hugo, V., & Delgado, E. (2020). *Bogotá-México, DF 5a. Edición Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis* (Ediciones de la U).

- http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
- Ñaupas, H., Marcelino, P., Valdivia, R., Jesús, D., Palacios, J., Hugo, V., & Delgado, E. R. (2014). *Bogotá-México, DF 5a. Edición Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis*.
- Navarrete, P. J., Velasco, J. C., & Loro, L. (2021). Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA*, 13(4), 350–355. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>
- Nolazco-Bazán, E. J. (2021). Factores socioculturales asociados al gasto de bolsillo en los afiliados a los sistemas de salud, Urpay, La Libertad, 2021. *Repositorio Institucional - UCV*, 1(1), 1–104.
- 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.
- Palomino, J., & Villalba. (2021). Escuela de Posgrado Escuela de Posgrado. *Universidad César Vallejo*, 1–5.
- Paniagua, F., & Condori, P. (2018). Investigación científica en educación. *Rev. Publicando*, 1–213. <https://www.aacademica.org/cporfirio/5>
- Parravicini-Vasquez, J. M. (2018). Relación entre factores biosocioculturales y estilos de Vida en Trabajadores del Centro de Salud Santiago. Ica, junio 2018. *Universidad César Vallejo*, 1(1), 66.
- Paulino, M. R., Clementino, M. A., de Pontes Santos, H. B., Holanda, M. I., Batista, de M., Carvalho, A. A. T., Nonaka, C. F. W., & de Sousa, S. A. (2019). Self-medication for toothache and its associated factors in children and adolescents. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria e Clinica Integrada*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.4034/PBOCI.2019.191.36>
- Peña, A., & Castillo, C. (2021). Pharmaceutical Law and Pharmaceutical Legislation in Spain and in the European Union: Concept, Evolution and Sources. *Anales de La Real Academia Nacional de Farmacia*, 87(87(03)), 275–322. <https://doi.org/10.53519/analesranf.2021.87.03.06>
- Quiñones, M., Rodríguez-Castañeda, J., Leticia, M., Quiñones, C., & Esparza-Mantilla, M. (2022). Efecto genotóxico de ranitidina sobre el ADN de eritrocitos policromáticos de. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*, 15(1), 42–45.

<https://doi.org/https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa>

- Quispe-Huillca, V. Y. (2023). Influencia de los factores asociados a la automedicación de antibióticos y AINES en adultos que acuden a la botica Inkafarma 52 en Umacollo, Arequipa durante el mes de marzo, 2022. *Universidad Privada Autónoma Del Sur*.
- 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.
- Ribeiro, P., Alves, C., Holanda, M., Albuquerque, C., Weege, C., & Simone, A. (2019). Self-medication for toothache and its associated factors in children and adolescents. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria e Clinica Integrada*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.4034/PBOCI.2019.191.36>
- Rios, R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción: Vol. Primera edición*. <http://www.eumed.net/libros/libro.php?id=1662>
- Rivero, M. D. (2021). Notas sobre e para uma história sociocultural da saúde “do heterodoxo”: avanços e desafios de um campo em desenvolvimento. *Revista Do Departamento de História*, 10(1).
- Roberto-Hernandez & Sampieri, Carlos Fernandez Collado, & Pilar Baptista Lucio. (2014). *Metodologia de la Investigacion* (Mc Graw Hi).
- 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 Perú y Bolivia y los riesgos de la automedicación. *Revista Cubana de Farmacia*, 53(2), 1–20.
- Şafak-Ayvazoğlu, A., Kunuroglu, F., & Yağmur, K. (2021). Psychological and socio-cultural adaptation of Syrian refugees in Turkey. *International Journal of Intercultural Relations*, 80 (September 2020), 99–111. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2020.11.003>
- Schettini, P., & Cortazzo, I. (2020). Análisis de datos cualitativos en la investigación social. *Análisis de datos cualitativos en la investigación social*. <https://doi.org/10.35537/10915/49017>
- Simelane-Mnisi, S., & Mji, A. (2017). Establishing the reliability and validity of the ASSIST questionnaire: a South African sample perspective. *Electronic Journal*

- of Research in Educational Psychology, 15(1), 201-223. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293150349009>
- Sorio-Coronel, J. A., & Romero Torres, S. M. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*, 20(2), 531–556. <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>
- Suarez-López, A. J. (2019). Automedicación con antibióticos en habitantes de la comuna tres del municipio de San Juan de Pasto. *Revista Criterios*, 26(1), 37–55. <https://doi.org/10.31948/rev.criterios/26.1-art2>
- 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. F., & Medina-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 Información En Ciencias de La Salud*, 31(3), 1–4.
- 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.
- Usacha, María-Cristina, & Wileidys, A. (2019). *Técnicas e instrumentos* (E. G. Nueva, Ed.; Primera Ed).
- Venegas-Guevara, M. E. (2018). Nivel sociocultural y automedicación en pobladores del distrito Villa María del Triunfo. *Repositorio Universidad César Vallejo*.
- Villavicencio-Caparó, E. (2018). validación de cuestionarios. *Odontología Activa Revista Científica*, 1(3), 71–76. <https://doi.org/10.31984/oactiva.v1i3.200>.
- Villena, L. A, Huañap J. S, Garcia G. A. (2017). *Factores socioculturales y su relación con la automedicación en personas de 18 a 50 años*.
- Zapata-Fuertes, C. del P. (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. *Universidad César Vallejo*, 1(1), 0–2.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

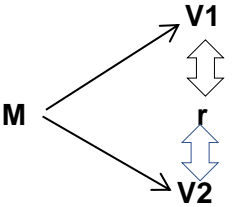
Título: Nivel sociocultural y automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.

Autor: Lizano Díaz Yoder Elio.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema principal: ¿Cuál es la relación entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?</p> <p>Problemas secundarios: 1.- ¿Cuál es la relación entre el nivel sociocultural y la prevalencia de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del</p>	<p>Objetivo general: determinar la relación entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: 1.- Determinar la relación entre el nivel sociocultural y la prevalencia de la automedicación en</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación directa entre nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas: 1.- Existe relación directa entre el nivel sociocultural y la prevalencia de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de</p>	Variable 1: Nivel sociocultural			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
			Nivel social.	Rango de ingreso económico mensual.	1,2	Nominal
				Ocupación.	3,4	
				Tipo de vivienda.	5,6	
				Servicios básicos.	7,8	
				Condición de aseguramiento.	9	
			Nivel cultural.	Grado de instrucción.	10, 11	Alto
				Idioma.	12,13,14	81 - 100
				Medio de información.	15,16,17	Media
Programa preferido.	18,19,20	61 - 80				
Variable 2: Automedicación				Bajo		
				0 - 60		

			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
<p>distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?</p> <p>2.- ¿Cuál es la relación entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?</p> <p>3.- ¿Cuál es la relación entre el nivel sociocultural y las causas asociadas a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?</p> <p>4.- ¿Cuál es la relación entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de</p>	<p>usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.</p> <p>2.- Determinar la relación entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.</p> <p>3.- Determinar la relación entre el nivel sociocultural y las causas asociadas a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.</p>	<p>Lurigancho, 2023.</p> <p>2.- Existe relación directa entre el nivel sociocultural y la enfermedad asociada a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.</p> <p>3.- Existe relación directa entre el nivel sociocultural y las causas asociadas a la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.</p> <p>4.- Existe relación directa entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de</p>	Prevalencia de la automedicación.	Consumo de medicamento sin receta médica los últimos 6 meses.	1,2,3,4,5	<p>Ordinal</p> <p>Nivel Bajo de 0 a 60, Nivel medio de 61 a 80 y Nivel alto de 81 a 100.</p>
			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	

Lurigancho, 2023?	4.- Determinar la relación entre el nivel sociocultural y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.	Lurigancho, 2023.			
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>Población: 274 usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas.</p> <p>Muestra: 160 usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos.</p> <p>Tipo de muestreo: Muestreo aleatorio</p>	<p>Variable V1: Nivel sociocultural</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario de nivel sociocultural competencias</p> <p>Autor: Alcides Dennis Gutiérrez Trujillo, 2021</p> <p>Adaptado: Yoder Elio Lizano Díaz. AÑO: 2023.</p> <p>Ámbito de aplicación: Oficinas farmacéuticas.</p> <p>Forma de administración: Personal.</p> <p>Estructura: Está conformada por 20 ítems.</p>	<p>Descriptiva: Se usaron tablas de frecuencias absolutas y totales estadísticos con gráfico de tablas, llamadas tablas de contingencia.</p> <p>Inferencial: Se usó el estadístico de cálculo chi Cuadrado de Pearson</p> <p>Formula:</p> $\chi^2 = \sum_i \frac{(\text{observada}_i - \text{teórica}_i)^2}{\text{teórica}_i}$		

 <p>M: Oficinas farmacéuticas.</p> <p>V1: Nivel Sociocultural.</p> <p>V2: Automedicación.</p> <p>r: Relación entre dos variables.</p>	<p>simple.</p>	<p>Variable V2: Automedicación.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario de nivel sociocultural competencias.</p> <p>Autor: Yanini Rossmery Rivas Reyes, 2022.</p> <p>Adaptado: Yoder Elio Lizano Díaz.</p> <p>Año: 2023</p> <p>Ámbito de aplicación: Oficinas farmacéuticas.</p> <p>Forma de administración: Personal.</p> <p>Estructura: Está conformada por 20 ítems.</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

ANEXO 2: Matriz de operacionalización: nivel sociocultural y automedicación

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Nivel sociocultural	Nivel sociocultural tenemos al nivel social, se refiere a todas las cosas relacionadas que suceden en una determinada sociedad o grupo de personas interconectadas e interactivas entre sí (Kuznetsova et al., 2020). El nivel sociocultural es el nivel social de la persona y la integración social del mismo, partiendo de la premisa que se tiene como objetivo principal lograr mejorar la calidad de vida de los individuos	Para llevar a cabo la definición operativa de la primera variable, se consideraron dos aspectos distintos, junto con sus indicadores correspondientes. Estos fueron evaluados mediante una escala de tipo nominal para medir el nivel sociocultural, con una calificación que osciló entre 1 y 5, empleando un cuestionario que abordó preguntas pertinentes al estudio. Posteriormente, se realizó un análisis utilizando el software estadístico SPSS (versión 27). Para el factor social prevalece en sus indicadores como por ejemplo el promedio de ingreso económico mensual,	Nivel Social	Promedio de ingreso económico mensual Ocupación Tipo de vivienda Servicios básicos Condición de aseguramiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es su rango de edad? 2. ¿Cuál es su rango de ingreso económico? 3. ¿Cuál es su ocupación? 4. ¿Cuál es el material con el que está construida la mayoría de su vivienda? 5. ¿Tiene vivienda propia? 6. ¿Su vivienda cuenta con Cable e Internet? 7. ¿Su lugar de residencia cuenta con servicio de luz? 8. ¿Su lugar de residencia cuenta con agua y desagüe? 9. ¿Cuenta con algún seguro de salud? 	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
			Nivel Cultural	Grado de instrucción Idioma	<ol style="list-style-type: none"> 10. ¿Cuál es su nivel del grado de instrucción? 	Nominal

	<p>y prestar servicios médicos como parte de nuestro marco Ley General de la Salud N°26842 ratificándose en su artículo número uno donde se menciona de brindar oportunidades que les permiten dar un paso mínimo de mejorar sus condiciones para poder desarrollarse (Ministerio de Salud, 2020); esta puede demostrarse en los indicadores del capital social, para tomar en cuenta las condiciones de movilización, así como el avance tecnológico (Şafak-Ayvazoğlu et al., 2021).</p>	<p>ocupación, tipo de vivienda, servicios básicos y condición de aseguramiento (Kuznetsova et al., 2020).</p> <p>Mientras los indicadores factor cultural se pudo indicar el grado de instrucción, el idioma, medio de programación y programa preferido televisivos, la escasa disponibilidad de indagación respecto a los productos farmacéuticos y los serios resultados de su uso indiscriminado (Venegas-Guevara, 2018).</p>		<p>Medio de información Programa preferido</p>	<p>11. ¿Qué idiomas domina? (solo una alternativa)</p> <p>12. ¿A través de qué medio usted se mantiene informado? (varias alternativas)</p> <p>13. ¿Qué tipo de programa prefiere en la televisión?</p> <p>14. ¿Ud. lee más de un libro al mes?</p> <p>15. ¿Ud. asiste al teatro al menos una vez al mes?</p> <p>16. ¿Ud. escucha opera al menos una vez al mes?</p> <p>17. ¿Ud. escucha música clásica al menos una vez al mes?</p> <p>18. ¿Ud. sabe lo básico del idioma inglés?</p> <p>19. ¿Ud. sabe buscar información en el internet?</p> <p>20. ¿Ud. está familiarizado con las redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, etc.)?</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores
Automedicación	<p>La automedicación, en estricto cumplimiento con la definición otorgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), representa una acción específica mediante la cual una persona adquiere, recibe y utiliza un medicamento sin requerir la consulta de un profesional que lo haya recetado (Macías-Solórzano et al., 2017). Por lo tanto, esta conducta de automedicación se identifica como un hábito riesgoso en las</p>	<p>Con el fin de evaluar la variable de automedicación, se han considerado los siguientes aspectos: en primer lugar, se tuvo a la prevalencia de la automedicación, en segundo lugar, la dimensión enfermedad asociada a la automedicación, y en tercer lugar la dimensión las causas asociadas a la automedicación, y como último dimensión al conocimiento de las consecuencias de la automedicación, para estos fines se utilizó el llamado escala tipo Likert la cual se manipuló como en el apartado subsiguiente:</p>	Prevalencia de la automedicación	Consumo de medicamento sin receta médica los últimos 6 meses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses 2. Tuvo una molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica 3. Ud. compró algún tipo de medicamentos para alguna molestia o enfermedad 4. La última vez que se automedicó, lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico. 5. La última vez que se automedicó, lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación. 	<p>Ordinal</p> <p>Nunca = 1, A veces = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5</p>
		<p>Niveles de medición: Ordinal. 5 = Siempre, 4 = Casi siempre, 3 = A veces, 2= Casi nunca y 1= Nunca.</p>	Enfermedad asociada a la automedicación	Última molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse	<ol style="list-style-type: none"> 6. La última vez que se automedicó, lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad. 7. La última vez que se automedicó, lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares. 	

	<p>comunidades a escala global. De hecho, esta conducta perjudicial se lleva a cabo en diversas naciones de todos los continentes (Durán et al., 2018).</p>	<p>Indicadores de la prevalencia de la automedicación</p> <p>Utilizamos como referencia el consumo de fármacos de venta libre en los últimos seis meses sin la prescripción de un médico.</p> <p>Indicadores de la enfermedad asociada a la enfermedad</p> <p>Esta será la última molestia, señal, patología u otra razón que motivo a auto prescribirse (Lifshitz et al., 2020).</p> <p>Indicadores de las causas asociadas a la automedicación</p> <p>Dentro de este punto se mencionó que los indicadores son, la falta de dinero para ver a un médico, publicidades en los medios, recomendaciones de personas que no eran profesionales prescriptores, conocimiento de los medicamentos que necesitaba para tratar su patología, tenían</p>	<p>Causas asociadas a la automedicación</p>	<p>Carencia de dinero para ir al médico</p> <p>Recomendación de terceras personas</p> <p>Publicidad en los medios de comunicación</p> <p>Conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad</p> <p>Recetas anteriores a enfermedades similares</p> <p>Falta de tiempo para ir al médico</p> <p>Farmacia no le exigieron receta médica</p>	<p>8. La última vez que se automedicó, lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica.</p> <p>9. La última vez que se automedicó, lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica.</p> <p>10. Sabía Ud. Que automedicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad.</p> <p>11. Sabía Ud. Que los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana.</p> <p>12. Cree Ud. Que automedicarse puede causar alergias.</p> <p>13. Ud. Cree que el uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos).</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>prescripciones (recetas) antiguas para tales dolencias y no tenía dinero para ver a un médico. Además, en los locales de las oficinas farmacéuticas no le exigieron el documento de medicación para la venta de medicamentos que se deberían expender obligatoriamente con ese documento (Díaz Padilla, 2020).</p> <p>Indicador del conocimiento de las consecuencias de la automedicación</p> <p>En este punto tuvimos como indicador la enfermedad enmascarada, bacterias resistentes por el uso inadecuado de antibióticos y la presencia de alergias a los fármacos (Peña Flores, 2021).</p> <p>Escala para medir: Tipo Likert.</p>	<p>Conocimiento de las consecuencias de la automedicación</p>	<p>Enmascaramiento de la enfermedad Resistencia bacteriana causada por uso inadecuado de antibióticos Presencia de alergias</p>	<p>14. Cree Ud. Que el uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.).</p> <p>15. Sabía Ud. Que 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 evitar realizar cualquier otra actividad riesgosa.</p> <p>16. 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.</p> <p>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).</p>	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

					<p>18. 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.</p> <p>19. El personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.</p> <p>20. Los ansiolíticos (medicamentos para dormir, disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) sólo deben utilizarse con receta médica.</p>	
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

ANEXO 3. Consentimiento Informado

Título de la investigación: Nivel sociocultural y automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del Distrito San Juan de Lurigancho, 2023.

Investigador: Lizano Díaz Yoder Elio.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Nivel sociocultural y automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023”, cuyo objetivo es, determinar la relación entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023. Esta investigación es desarrollada por un estudiante de posgrado del programa académico de maestría en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Ate, aprobada por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho.

Se busca determinar la relación entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023; con el propósito que la investigación sirva como instrumento de apoyo para las instituciones de salud.

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: “Nivel sociocultural y automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito 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.

Problemas o preguntas

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el investigador Lizano Díaz Yoder Elio email: ylizano@ucvvirtual.edu.pe y la Docente asesora Dra. Díaz Rodríguez Nancy Del Rosario

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombres y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO 4: Instrumento

Cuestionario estructurado: nivel sociocultural y automedicación

Instrumento para medir la variable: nivel sociocultural

Nivel sociocultural

Factor social

1. ¿Cuál es su rango de edad?

Adulto joven: entre 20 a 45 años de edad	1
Adulto maduro: entre 45 a 65 años de edad	2
Adulto mayor: entre 65 años a más	3

2. ¿Cuál es su rango de ingreso económico?

No recibe ingresos	1
Menos de 465 soles	2
465 - 930 soles	3
930 – 1395 soles	4
1395 – 1860 soles	5

3. ¿Cuál es su ocupación?

Ama de casa	1
Servidor de institución pública	2
Servidor de institución privada	3
Comerciante	4
Otros:	99

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

Material improvisado esteras, cartones	1
Material de Madera	2
Material Noble	3

5. ¿Tiene vivienda propia?

Si	2
No	1

6. ¿Su vivienda cuenta con Cable e Internet?

Si	2
No	1

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

Si	2
No	1

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

Si	2
No	1

9. ¿Cuenta con algún seguro de salud?

Con seguro de salud	2
Sin seguro de salud	1

Factor cultural

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

Analfabeta	1
Primaria incompleta	2
Primaria completa	3
Secundaria incompleta	4
Secundaria completa	5
Superior no universitaria	6
Superior universitaria	7

11. ¿Qué idiomas domina? (solo una alternativa)

Quechua	1
Castellano	2

12. ¿A través de qué medio usted se mantiene informado? (varias alternativas)

Amigos, vecinos	1
Televisión cable	2
Radio televisión cable	3
Internet	4
Periódico	5

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

Dibujos animados	1
Novelas	2
Películas	3
Series	4
Noticias	5

14. ¿Ud. lee más de un libro al mes?

Si	2
No	1

15. ¿Ud. asiste al teatro al menos una vez al mes?

Si	2
No	1

16. ¿Ud. escucha opera al menos una vez al mes?

Si	2
No	1

17. ¿Ud. escucha música clásica al menos una vez al mes?

Si	2
No	1

18. ¿Ud. sabe lo básico del idioma inglés?

Si	2
No	1

19. ¿Ud. sabe buscar información en el internet?

Si	2
No	1

20. ¿Ud. está familiarizado con las redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, etc.)?

Si	2
No	1

Nivel automedicación

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	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 ejemplo 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 provocarle 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

ANEXO 5. Ficha técnica de instrumentos

Ficha técnica del instrumento nivel sociocultural

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir nivel sociocultural
Autor	Alcides Dennis Gutiérrez Trujillo, 2021
Adaptado	Yoder Elio Lizano Díaz
Objetivo	Determinar la relación entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.
Año	2023
Aplicación	Individual
Unidad de análisis	Está conformada por 160 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 (0.720)
Validez	Juicio de expertos

Ficha técnica del instrumento automedicación

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir la automedicación
Autor	Yanini Rossmery Rivas Reyes, 2022
Adaptado	Yoder Elio Lizano Díaz
Objetivo	Determinar la relación entre el nivel sociocultural y la automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.
Año	2023
Aplicación	Individual
Unidad de análisis	Está conformada por 160 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 (0.843) automedicación
Validez	Juicio de expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “nivel sociocultural”. 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 nivel sociocultural
Autor (a):	Yoder Elio Lizano Díaz
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Está compuesta por dos dimensiones con un total de trece ítems, cuyo objetivo es medir el nivel social y el nivel cultural de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023. Vendrá a ser las últimas molestias, síntomas, o enfermedades u otros motivos que motivan a la población a automedicarse, utilizando la escala tipo Likert

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Nivel sociocultural.	Nivel social.	Viene a ser una estratificación donde un determinado grupo de personas van a compartir ciertos patrones o cualidades similares que los enlazará de manera social o económica.
	Nivel cultural.	Viene a ser un conjunto de sapiencias, determinadas creencias y pautas de comportamiento de un grupo social, añadiendo los diferentes medios materiales que utilizan sus miembros para poder anunciarse entre sí y poder conseguir resolver insuficiencias de todo tipo.

Presentación de instrucciones para el juez

A continuación, a usted le presento el cuestionario nivel sociocultural elaborado por Lizano Díaz Yoder Elio 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 de nivel sociocultural

- Primera dimensión: Nivel social
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel social.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Promedio de ingreso económico mensual Ocupación Tipo de vivienda Servicios básicos Condición de aseguramiento	¿Cuál es su rango de edad?				X				X				X	
	¿Cuál es su rango de ingreso económico?				X				X				X	
	¿Cuál es su ocupación?				X				X				X	
	¿Cuál es el material con el que está construida la mayoría de su vivienda?				X				X				X	
	¿Tiene vivienda propia?				X				X				X	
	¿Su vivienda cuenta con Cable e Internet?				X				X				X	
	¿Su lugar de residencia cuenta con servicio de luz?				X				X				X	
	¿Su lugar de residencia cuenta con agua y desagüe?				X				X				X	
	¿Cuenta con algún seguro de salud?				X				X				X	

Segunda dimensión: nivel cultural.

- Objetivos de la dimensión: determinar el nivel cultural.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Grado de instrucción Idioma Medio de información Programa preferido	¿Cuál es su nivel del grado de instrucción?				X				X				X	
	¿Qué idiomas domina? (solo una alternativa)				X				X				X	
	¿A través de qué medio usted se mantiene informado? (varias alternativas)				X				X				X	
	¿Qué tipo de programa prefiere en la televisión?				X				X				X	
	¿Ud. lee más de un libro al mes?				X				X				X	
	¿Ud. asiste al teatro al menos una vez al mes?				X				X				X	
	¿Ud. escucha opera al menos una vez al mes?				X				X				X	
	¿Ud. escucha música clásica al menos una vez al mes?				X				X				X	
	¿Ud. sabe lo básico del idioma inglés?				X				X				X	
	¿Ud. sabe lo básico del Google?				X				X				X	
¿Ud. está familiarizado con las redes sociales?				X				X				X		



Firma del evaluador
DNI: 42925462

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “nivel sociocultural”. 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 nivel sociocultural
Autor (a):	Yoder Elio Lizano Díaz
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023
Significación:	Está compuesta por dos dimensiones con un total de trece ítems, cuyo objetivo es medir el nivel social y el nivel cultural de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023. Vendrá a ser las últimas molestias, síntomas, o enfermedades u otros motivos que motivan a la población a automedicarse, utilizando la escala tipo Likert.

8. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Nivel sociocultural	Nivel social	Viene a ser una estratificación donde un determinado grupo de personas van a compartir ciertos patrones o cualidades similares que los enlazarán de manera social o económica
	Nivel cultural	Viene a ser un conjunto de sapiencias, determinadas creencias y pautas de comportamiento de un grupo social, añadiendo los diferentes medios materiales que utilizan sus miembros para poder anunciarse entre sí y poder conseguir resolver insuficiencias de todo tipo

Presentación de instrucciones para el juez

A continuación, a usted le presento el cuestionario Nivel sociocultural elaborado por Lizano Díaz Yoder Elio 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

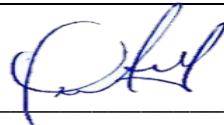
Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Nivel sociocultural

- Primera dimensión: nivel social
- Objetivos de la Dimensión: determinar el nivel social.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Promedio de ingreso económico mensual Ocupación Tipo de vivienda Servicios básicos Condición de aseguramiento	¿Cuál es su rango de edad?				X				X				X	
	¿Cuál es su rango de ingreso económico?				X				X				X	
	¿Cuál es su ocupación?				X				X				X	
	¿Cuál es el material con el que está construida la mayoría de su vivienda?				X				X				X	
	¿Tiene vivienda propia?				X				X				X	
	¿Su vivienda cuenta con Cable e Internet?				X				X				X	
	¿Su lugar de residencia cuenta con servicio de luz?				X				X				X	
	¿Su lugar de residencia cuenta con agua y desagüe?				X				X				X	
	¿Cuenta con algún seguro de salud?				X				X				X	

- Segunda dimensión: nivel cultural.
- Objetivos de la Dimensión: determinar el nivel cultural.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Grado de instrucción Idioma Medio de información Programa preferido	¿Cuál es su nivel del grado de instrucción?				X				X				X	
	¿Qué idiomas domina? (solo una alternativa)				X				X				X	
	¿A través de qué medio usted se mantiene informado? (varias alternativas)				X				X				X	
	¿Qué tipo de programa prefiere en la televisión?				X				X				X	
	¿Ud. lee más de un libro al mes?				X				X				X	
	¿Ud. asiste al teatro al menos una vez al mes?				X				X				X	
	¿Ud. escucha opera al menos una vez al mes?				X				X				X	
	¿Ud. escucha música clásica al menos una vez al mes?				X				X				X	
	¿Ud. sabe lo básico del idioma inglés?				X				X				X	
	¿Ud. sabe lo básico del Google?				X				X				X	
¿Ud. está familiarizado con las redes sociales?				X				X				X		



Firma del evaluador
DNI 32739397

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “nivel sociocultural”. 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 nivel sociocultural.
Autor (a):	Yoder Elio Lizano Díaz.
Procedencia:	Adaptado
Administración:	Usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.
Significación:	Está compuesta por dos dimensiones con un total de trece Ítems, cuyo objetivo es medir el nivel social y el nivel cultural de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023. Vendrá a ser las últimas molestias, síntomas, o enfermedades u otros motivos que motivan a la población a automedicarse, utilizando la escala tipo Likert.

12. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Nivel sociocultural	Nivel social	Viene a ser una estratificación donde un determinado grupo de personas van a compartir ciertos patrones o cualidades similares que los enlazarán de manera social o económica
	Nivel cultural	Viene a ser un conjunto de sapiencias, determinadas creencias y pautas de comportamiento de un grupo social, añadiendo los diferentes medios materiales que utilizan sus miembros para poder anunciarse entre sí y poder conseguir resolver insuficiencias de todo tipo

Presentación de instrucciones para el juez

A continuación, a usted le presento el cuestionario Nivel sociocultural elaborado por Lizano Díaz Yoder Elio 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

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Nivel sociocultural

- Primera dimensión: nivel social.
- Objetivos de la Dimensión: determinar el nivel social.
-

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Promedio de ingreso económico mensual Ocupación Tipo de vivienda Servicios básicos Condición de aseguramiento	¿Cuál es su rango de edad?				X				X				X	
	¿Cuál es su rango de ingreso económico?				X				X				X	
	¿Cuál es su ocupación?				X				X				X	
	¿Cuál es el material con el que está construida la mayoría de su vivienda?				X				X				X	
	¿Tiene vivienda propia?				X				X				X	
	¿Su vivienda cuenta con Cable e Internet?				X				X				X	
	¿Su lugar de residencia cuenta con servicio de luz?				X				X				X	
	¿Su lugar de residencia cuenta con agua y desagüe?				X				X				X	
	¿Cuenta con algún seguro de salud?				X				X				X	

Segunda dimensión: nivel cultural

- Objetivos de la Dimensión: determinar el nivel cultural.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Grado de instrucción Idioma Medio de información Programa preferido	¿Cuál es su nivel del grado de instrucción?				X				X				X	
	¿Qué idiomas domina? (solo una alternativa)				X				X				X	
	¿A través de qué medio usted se mantiene informado? (varias alternativas)				X				X				X	
	¿Qué tipo de programa prefiere en la televisión?				X				X				X	
	¿Ud. lee más de un libro al mes?				X				X				X	
	¿Ud. asiste al teatro al menos una vez al mes?				X				X				X	
	¿Ud. escucha opera al menos una vez al mes?				X				X				X	
	¿Ud. escucha música clásica al menos una vez al mes?				X				X				X	
	¿Ud. sabe lo básico del idioma inglés?				X				X				X	
	¿Ud. sabe lo básico del Google?				X				X				X	
¿Ud. está familiarizado con las redes sociales?				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.

13. 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

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:	Instrumento que mide la automedicación.
Autor (a):	Yoder Elio Lizano Díaz.
Procedencia:	Adaptado.
Administración:	Usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Oficinas farmacéuticas 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 Lizano Díaz Yoder Elio 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.

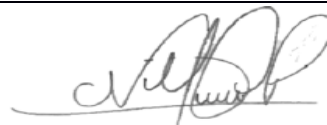
Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Consumo de medicamento sin receta médica los últimos 6 meses	¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?				X				X				X	
	¿Tuvo una molestia, síntomas, enfermedad 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 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: 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.

16. 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

17. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la Prueba:	Instrumento que mide la automedicación.
Autor (a):	Yoder Elio Lizano Díaz.
Procedencia:	Adaptado.
Administración:	Usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Oficinas farmacéuticas del distrito 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 Lizano Díaz Yoder Elio 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	

- 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 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	Automedicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad.			X				X				X		
	Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana.			X				X				X		
	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 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 provocarles 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.

19. 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)	Ninguno

20. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la Prueba:	Instrumento que mide la automedicación.
Autor (a):	Yoder Elio Lizano Díaz.
Procedencia:	Adaptado.
Administración:	Usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023.
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Oficinas farmacéuticas del distrito 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 Lizano Díaz Yoder Elio 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 sintácticas 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	

- 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

ANEXO 6: Calculo de la muestra

Se calculó bajo el criterio de un muestreo aleatorio simple probabilístico con la población conocida.

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

$$n = \frac{(274) (1.96)^2(0.5) (0.5)}{(274-1) (0.05)^2+(1.96)^2(0.5) (0.5)} \quad n = 160$$

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 (Ñaupás 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

ANEXO 7: Calculo de la muestra

Tabla 8

Prueba de normalidad Kolmogórov – Smirnov para las variables.

	Kolmogórov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Social	.441	160	.000
Cultural	.408	160	.000
Prevalencia de automedicación	.333	160	.000
Enfermedad asociada a la automedicación	.371	160	.000
Causas asociadas a la automedicación	.357	160	.000
Conocimientos asociados a la automedicación	.345	160	.000
Sociocultural	.410	160	.000
Automedicación	.303	160	.000

Los datos recabados se sometieron a una prueba de normalidad para el análisis estadístico que se utilizó. Las pruebas de normalidad son diversas sin embargo para la investigación se utilizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov, ya que la muestra que se utilizó fue mayor a 50 elementos. Los resultados muestran que ninguna de las variables presenta una distribución normal según la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Por lo tanto, se recurrió a un enfoque no paramétrico; en este contexto de estudio correlacional, se aplicó el Chi Cuadrado de Pearson.

En tal sentido la prueba de normalidad que se sigue es la siguiente:

H₀: Tenemos a la variable que tienen una distribución normal.

H₁: Tenemos a la variable que no tienen una distribución normal.

Del mismo modo se representa la regla de decisión:

Sig. E < Sig. p (0.05) entonces se rechaza H₀ y se acepta H₁.

Sig. E > Sig. p (0.05) entonces se acepta H₀ y se rechaza H₁.

Por lo tanto, la regla de decisión será de acuerdo al valor de la población.

N = 160

Por lo tanto:

Si el tamaño de una muestra N > 50 se aplicará el estadístico Kolmogórov-Smirnov.

ANEXO 8. Grado de valores de correlación

Tabla de interpretación de correlación del Rho Spearman.

Los coeficientes pueden variar de -1.00 a 1.00, donde:

Valor del Rho	Interpretación
-1.00 =	Correlación negativa perfecta. (“A mayor X, menor Y”, de manera proporcional. Es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante). Esto también se aplica “a menor X, mayor Y”.
-0.90 =	Correlación negativa muy fuerte.
-0.75 =	Correlación negativa considerable.
-0.50 =	Correlación negativa media.
-0.25 =	Correlación negativa débil.
-0.10 =	Correlación negativa muy débil.
0.00 =	No existe correlación alguna entre las variables.
0.10 =	Correlación positiva muy débil.
0.25 =	Correlación positiva débil.
0.50 =	Correlación positiva media.
0.75 =	Correlación positiva considerable.
0.90 =	Correlación positiva muy fuerte.
1.00 =	Correlación positiva perfecta (“A mayor X, mayor Y” o “a menor X, menor Y”, de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante, igual cuando X disminuye).

Nota: Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

ANEXO 9. Carta de presentación

POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Lima, 10 de mayo del 2023

Señor (a):

Lic. Hiegger Carrasco Chalco

Director Técnico:

BOTICAS LIZAVAR E.I.R.L.

Nº de Carta : 023 – 2023 – UCV – VA – EPG – F06L03/J

Asunto : Solicita autorización para realizar investigación

Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 10 de mayo del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **LIZANO DIAZ, YODER ELIO**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Título de la investigación : **“NIVEL SOCIO CULTURAL Y AUTOMEDICACIÓN EN OFICINAS FARMACÉUTICAS DEL DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO; 2023”**

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dra. Clemente Castillo Consuelo Del Pilar

Jefa de la Escuela de Posgrado

Campus Lima Ate

ANEXO 10. Carta de respuesta

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

San Juan de Lurigancho, 13 de mayo del 2023

OFICIO MULTIPLE N° 2 – 2023

SEÑORA : Dra. Clemente Castillo Consuelo del Pilar.
Jefa de la escuela de Postgrado.
Campus Lima Ate.
ATE.

Asunto : Respuesta a la carta de presentación del Br. LIZANO DÍAZ, Yoder Elio.

REF. : Carta de presentación 023 – 2023 – UCV – VA – EPG – F06L03/J

Reciba un sincero saludo y cordiales saludos de parte de los integrantes de la oficina farmacéutica "BOTICAS LIZAVAR E.I.R.L.", dirigida por el Director Técnico (DT) Lic. Hiegger Carrasco Chalco, con la finalidad de comunicarle a Ud. que, de acuerdo al documento recepcionado (carta de presentación), que mi despacho le **VA A OTORGAR EL PERMISO Y A LA VEZ BRINDARLE LAS FACILIDADES NECESARIOS** para que el Br. LIZANO DÍAZ, Yoder Elio, estudiante que cursa el programa de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, pueda realizar su trabajo de investigación en las instalaciones de nuestra Oficina Farmacéutica.

Aprovecho la oportunidad para expresarle la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



C.O.F.P. Hiegger CARRASCO CHALCO
C.O.F.P. 16503

Lima, 10 de mayo del 2023

Señor (a):

Lic. Karinna Soledad Orellana Diaz

Gerente General:

BOTICAS SAN GABRIEL G.N. Y M. S.A.C.**Nº de Carta** : 024 – 2023 – UCV – VA – EPG – F06L03/J**Asunto** : Solicita autorización para realizar investigación**Referencia** : Solicitud del interesado de fecha: 10 de mayo del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **LIZANO DIAZ, YODER ELIO**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Título de la investigación : **"NIVEL SOCIO CULTURAL Y AUTOMEDICACIÓN EN OFICINAS FARMACÉUTICAS DEL DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO; 2023"**

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dra. Clemente Castillo Consuelo Del Pilar

Jefa de la Escuela de Posgrado

Campus Lima Ate

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

San Juan de Lurigancho, 12 de mayo del 2023

OFICIO MULTIPLE N° 1 – 2023

SEÑORA : Dra. Clemente Castillo Consuelo del Pilar.
Jefa de la escuela de Postgrado.
Campus Lima Ate.
ATE.

Asunto : Respuesta a la carta de presentación del Br. LIZANO
DÍAZ, Yoder Elio.

REF. : Carta de presentación N° 024 – 2023 – UCV – VA – EPG
– F06L03/J

Reciba un sincero saludo y cordiales saludos de parte de los integrantes de la oficina farmacéutica "BOTICAS SAN GABRIEL G.N. Y M. S.A.C." dirigida por la Gerente general Lic. Karinna Soledad Orellana Diaz, con la finalidad de comunicarle que, de acuerdo al documento de la referencia, que mi despacho **VA A OTORGAR EL PERMISO Y A LA VEZ BRINDARLE LAS FACILIDADES** del caso al Br. LIZANO DÍAZ, Yoder Elio, estudiante del programa de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, para que pueda realizar su trabajo de investigación en el ambiente de nuestras instalaciones.

Aprovecho la oportunidad para expresarle la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente


.....
Karinna Soledad Orellana Diaz
DNI: 09965070
REPRESENTANTE

ANEXO 12. Base de datos

Nivel sociocultural																				
D1. Social										D2. Cultural										
Nº	item 1	Item 2	item 3	item 4	item 5	item 6	item 7	item 8	item 9	item 10	item 11	item 12	item 13	item 14	item 15	item 16	item 17	item 18	item 19	item 20
1	2	5	4	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	2	2	1	2	2	2	2
2	2	3	4	3	1	1	1	1	1	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	5	3	1	2	2	2	2	2	6	1	3	5	2	2	1	2	2	2	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1
5	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1
6	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
7	1	4	4	3	1	1	1	1	1	3	3	4	5	1	1	1	1	1	1	1
8	1	2	2	3	2	2	2	2	2	4	1	1	4	2	2	1	2	1	2	2
9	2	2	4	1	1	1	1	1	1	5	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1
10	2	5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	5	1	1	1	1	2	1	1
11	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
12	1	5	4	3	2	1	2	2	2	4	3	3	5	2	2	2	2	1	2	2
13	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1
14	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
15	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	5	2	2	1	2	1	2	2
16	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	1	1	2	1	2	1	1
18	2	5	2	3	2	1	2	2	2	6	1	2	5	2	2	1	2	1	2	2
19	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
20	1	3	3	1	2	2	2	2	2	4	1	4	2	2	2	1	2	1	2	2
21	1	5	4	3	1	1	1	1	1	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1
22	1	5	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1
23	2	4	5	3	2	1	2	2	2	3	1	4	1	2	2	1	2	1	2	2
24	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
25	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
26	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
27	1	4	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1
28	2	3	3	1	2	1	2	2	2	7	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2
29	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1
31	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
32	2	5	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	5	2	2	2	2	1	2	2
33	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1
34	1	4	5	3	2	2	2	2	2	7	1	2	5	2	2	2	2	2	2	2
35	1	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	5	1	2	2	2	2	2	2	2
36	1	4	5	2	1	1	1	1	1	7	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1
37	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
38	2	4	1	3	1	1	1	1	1	6	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1
39	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
40	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
41	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
42	1	2	4	1	1	1	1	1	1	5	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1

43	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	2	1	1	1
44	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
45	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
46	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
47	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
48	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
49	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
50	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	2	1	1	1
51	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
52	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
53	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
54	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
55	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2
56	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
57	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
58	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
59	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
60	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
61	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
62	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1
64	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	2	1
65	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
66	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
67	1	4	4	3	2	2	2	1	2	7	1	4	5	2	2	2	2	2	1	2
68	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
69	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
70	2	4	3	3	1	1	1	1	1	6	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1
71	2	5	4	1	1	1	1	2	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	2	1
72	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	2	1	1	1	1	1	1
73	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
74	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
75	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
76	2	5	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	5	1	2	2	2	2	2	2
77	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
78	2	5	4	1	1	1	1	2	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
79	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	2	1	1	1	1	1	1
80	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
81	2	5	1	1	1	1	1	1	1	6	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1
82	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
83	2	5	4	1	1	1	1	2	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
84	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	2	1	1	1	1	1	1
85	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
86	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
87	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
88	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
89	2	5	5	3	2	2	2	1	2	6	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
90	2	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1
91	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1
92	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1	1

93	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
94	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
95	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
96	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2
97	2	2	1	3	2	2	2	2	2	6	2	3	5	2	2	2	2	2	2
98	1	3	5	2	2	2	2	2	2	5	2	5	2	2	2	2	2	2	2
99	2	3	1	3	2	2	2	2	2	6	1	5	4	2	2	2	2	2	2
100	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	5	4	2	2	2	2	2	2
101	2	3	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	4	2	2	2	2	2	2
102	1	4	5	3	1	1	1	1	1	5	3	5	4	1	1	1	1	1	1
103	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1
104	1	4	5	3	1	1	1	1	1	6	1	3	5	1	1	1	1	1	1
105	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
106	2	3	2	3	1	1	1	1	1	4	2	4	2	1	2	1	1	1	1
107	2	3	2	3	2	2	1	2	2	5	1	2	1	2	1	2	2	2	2
108	2	4	1	1	2	2	1	2	2	2	1	5	1	2	1	2	2	2	2
109	2	4	3	3	1	1	2	1	1	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1
110	1	3	1	3	2	2	1	2	2	2	1	4	2	2	1	2	2	2	2
111	2	4	3	3	2	2	1	2	2	3	1	5	3	2	1	2	2	2	2
112	2	3	3	1	2	2	1	2	2	6	2	4	1	2	1	2	2	2	2
113	2	4	5	3	2	2	1	2	2	4	1	4	4	2	2	2	2	2	2
114	2	3	3	1	2	2	1	2	2	4	1	4	4	2	1	2	2	2	2
115	2	3	3	1	2	2	1	2	2	3	3	4	2	2	1	2	2	2	2
116	1	4	1	1	1	1	2	1	1	4	2	1	3	1	1	1	1	1	1
117	1	5	4	1	2	2	1	2	2	5	1	4	2	2	1	2	2	2	2
118	2	4	2	2	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	2	1	1	1	1
119	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	2
120	1	1	1	3	1	1	1	1	1	7	1	2	4	1	1	1	1	1	1
121	1	3	5	2	1	1	2	1	1	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1
122	2	5	1	3	2	2	1	2	2	2	2	5	4	2	1	2	2	2	2
123	2	1	1	3	2	2	1	2	2	6	3	3	1	2	1	2	2	2	2
124	2	4	2	3	2	2	1	2	2	2	1	5	3	2	1	2	2	2	2
125	2	3	3	1	2	2	1	2	2	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2
126	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
127	2	5	4	3	2	2	1	2	2	5	2	3	5	2	1	2	2	2	2
128	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
129	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
130	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
131	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
132	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
133	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	1	1	1	1	1	1
134	2	5	4	1	1	1	1	1	2	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
135	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
136	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
137	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
138	1	4	4	3	2	2	2	2	1	6	3	4	4	2	2	2	2	2	2
139	2	5	1	3	1	1	1	1	1	6	2	4	4	1	1	1	1	1	1
140	2	3	4	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
141	2	5	4	1	1	1	1	1	2	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
142	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	1	1	1	1	1	1

143	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
144	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
145	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
146	2	5	4	1	1	1	1	1	2	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
147	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
148	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	4	4	1	1	1	1	1	1
149	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	1	1	1	1	1	1
150	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
151	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
152	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
153	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
154	2	4	1	3	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1
155	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
156	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
157	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
158	2	5	2	3	1	1	1	1	1	4	3	5	1	1	1	1	1	1	1
159	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1
160	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	4	5	1	1	1	1	1	1

44	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5
46	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
47	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
48	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
49	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5
50	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
51	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
52	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
53	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
54	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
55	3	3	5	5	3	3	4	4	5	4	5	5	4	4	5	3	5	4	3	3
56	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
57	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
58	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
59	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	4	4
60	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
61	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
62	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	2	2
63	2	2	4	1	3	5	1	5	3	2	5	5	4	5	2	5	1	2	5	5
64	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
65	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
66	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
67	2	5	4	4	3	5	4	2	1	5	5	5	5	4	5	3	2	3	4	1
68	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
69	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
70	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
71	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
72	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
73	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
74	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
75	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
76	2	5	5	5	3	2	5	5	1	4	5	3	4	1	4	5	1	5	2	1
77	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
78	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
79	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
80	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
81	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
82	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
83	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	1	3	5
84	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
85	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
86	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5
88	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5
89	2	2	1	3	4	3	4	5	3	5	1	3	5	2	5	5	1	1	5	5
90	3	5	5	2	2	5	3	5	2	4	4	5	5	1	2	1	3	4	1	5
91	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
92	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	1	2
93	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5

94	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
95	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
96	2	3	4	3	4	5	1	2	2	5	5	2	2	3	4	4	2	1	3
97	3	1	5	2	5	5	2	3	5	2	1	2	2	3	4	3	4	3	5
98	2	4	5	4	1	3	1	1	3	1	4	3	3	2	3	5	3	5	4
99	5	3	2	2	5	1	5	2	3	2	4	3	1	1	5	2	2	1	2
100	1	5	3	2	5	4	3	3	1	4	5	1	4	1	5	2	4	2	3
101	4	3	3	3	5	1	1	3	3	4	2	1	2	5	3	3	3	3	2
102	3	2	2	2	1	2	1	5	5	5	4	1	4	2	5	4	2	2	5
103	1	1	1	5	1	5	3	4	2	2	3	3	1	3	2	5	3	2	5
104	3	3	4	1	5	3	4	5	1	2	4	2	5	3	5	2	2	3	1
105	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
106	2	3	3	5	2	4	5	3	4	5	3	3	4	5	1	2	4	2	3
107	5	4	4	4	2	5	5	1	2	1	1	2	1	4	5	5	4	4	3
108	5	4	3	5	3	1	3	3	2	3	2	2	4	4	1	3	2	4	4
109	3	2	4	4	3	5	1	1	3	2	5	3	2	4	1	2	1	5	3
110	1	4	2	1	1	2	1	4	5	1	1	4	1	4	2	3	5	1	4
111	5	3	5	1	1	4	5	3	1	1	4	5	1	3	3	5	2	5	4
112	4	5	5	5	1	4	3	5	3	1	5	3	2	4	3	2	3	3	2
113	2	2	3	5	1	5	3	5	5	2	2	4	3	5	2	5	4	3	3
114	4	2	1	1	2	2	4	5	2	5	4	5	2	4	4	5	4	5	4
115	2	1	5	2	5	5	4	1	1	3	4	3	4	5	3	2	1	3	3
116	2	3	4	1	2	2	4	3	4	5	5	1	5	1	1	5	2	5	4
117	2	4	2	1	2	3	3	5	5	5	5	2	1	3	1	1	4	4	1
118	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	4	2	5
119	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
120	1	5	5	5	4	1	1	5	2	5	4	2	3	3	1	1	4	2	5
121	5	1	1	2	3	5	4	1	2	3	5	5	4	5	1	5	1	5	2
122	3	1	4	2	5	4	4	3	5	1	1	2	4	2	3	1	5	3	4
123	1	3	3	5	3	3	3	3	3	4	1	1	4	2	3	1	4	1	3
124	3	2	5	2	2	5	4	1	2	5	2	4	1	5	5	1	3	4	5
125	3	5	1	4	5	1	3	1	3	3	5	3	3	5	5	2	2	3	1
126	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	5	4
127	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	1	4	1	3
128	5	4	4	4	4	3	4	1	5	4	4	1	5	4	2	5	5	5	4
129	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5
130	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5
131	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
132	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1	2	5	3	1	5
133	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	1	1	2	4	4
134	4	2	5	5	1	5	2	5	1	5	2	5	3	4	5	5	5	1	5
135	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
136	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
137	4	2	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5
138	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	1	1	1	3
139	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	3	1	5	4
140	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	2	5	3	2	2
141	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5
142	2	2	5	3	5	4	3	5	5	3	2	5	3	2	5	1	2	5	2
143	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5

144	4	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	2
145	2	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	4
146	3	4	1	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
147	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	3	5	5	5	1	4
148	5	5	3	5	5	5	2	2	3	5	5	3	1	2	1	4	1	2	1	2
149	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	1	2	5	4	1	2
150	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	2	5	2	1
151	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
152	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
153	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
154	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	2	4	3	4	4	3
155	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
156	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5
157	4	1	4	3	3	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
158	3	5	5	1	2	3	3	4	5	5	4	4	3	1	5	4	5	5	5	2
159	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	1	2	1	3	4	4
160	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	5	4	1	4	3

ANEXO 13: Resumen de tablas

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Resultado

- Logaritmo
- Tablas cruzadas
 - Titulos
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Resumen de proc
 - SOCIO_CULTURAL
 - SOCIO_CULTURAL
 - SOCIO_CULTURAL
 - SOCIO_CULTURAL
 - SOCIO_CULTURAL
 - SOCIO_CULTURAL
 - SOCIO_CULTURAL

```

GET
  FILE='E:\2. Consultorias\Tesis\Nicolas- Elio Lizano\Hipotesis.sav'.
  DATASET NAME Conjunto_de_datos1 WINDOW=FRONT.
  CROSSTABS
    /TABLES=SOCIO_CULTURAL BY SOCIAL CULTURAL PREVALENCIA ENFERMEDAD CAUSAS CONOCIMIENTO AUTOMEDICACION
    /FORMAT=AVALUE TABLES
    /CELLS=COUNT TOTAL
    /COUNT ROUND CELL.
  
```

Tablas cruzadas

[Conjunto_de_datos1] E:\2. Consultorias\Tesis\Nicolas- Elio Lizano\Hipotesis.sav

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
SOCIO_CULTURAL * SOCIAL	160	100,0%	0	0,0%	160	100,0%
SOCIO_CULTURAL * CULTURAL	160	100,0%	0	0,0%	160	100,0%
SOCIO_CULTURAL * PREVALENCIA	160	100,0%	0	0,0%	160	100,0%
SOCIO_CULTURAL * ENFERMEDAD	160	100,0%	0	0,0%	160	100,0%
SOCIO_CULTURAL * CAUSAS	160	100,0%	0	0,0%	160	100,0%
SOCIO_CULTURAL * CONOCIMIENTO	160	100,0%	0	0,0%	160	100,0%
SOCIO_CULTURAL * AUTOMEDICACION	160	100,0%	0	0,0%	160	100,0%

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode.ON | H: 234, W: 534 pt.

ANEXO 14. Turnitin

feedback studio Yoder Elio Lizano Díaz Nivel sociocultural y automedicación en usuarios:...

Resumen de coincidencias

18 %

Se están viendo fuentes estándar

EN Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	9 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
4	civ.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
5	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Nivel sociocultural y automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIO DE SALUD

AUTOR:
Lizano Díaz, Yoder Elio (orcid.org/0000-0002-7887-6884)

ASESORES:

Página: 1 de 48 Número de palabras: 14660 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, NANCY DEL ROSARIO DIAZ RODRIGUEZ, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Nivel sociocultural y automedicación en usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito San Juan de Lurigancho, 2023", cuyo autor es LIZANO DIAZ YODER ELIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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, 05 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
NANCY DEL ROSARIO DIAZ RODRIGUEZ DNI: 06771877 ORCID: 0000-0001-8551-5238	Firmado electrónicamente por: DDIAZRO16 el 05-08- 2023 09:40:04

Código documento Trilce: TRI - 0642026