



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIA ODONTOLÓGICA**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS JÓVENES DE 18 A 44 AÑOS**  
**EN LA PARROQUIA TOTORACOCHA, AGOSTO 2017-ABRIL 2018,**  
**CUENCA – ECUADOR**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA**  
**OBTENCIÓN DE TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**AUTOR/A: CARRILLO SARANGO, EILIN ROXANA.**

**DIRECTOR: QUESADA, SEBASTIAN OD. ESP.**

**CUENCA**

**2018**

**DECLARACIÓN:**

Yo, **Carrillo Sarango, Eilin Roxana** declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado la totalidad de las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento; y eximo expresamente a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

La UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y normatividad institucional vigente.

.....

Autor: Carrillo Sarango, Eilin Roxana.

C.I.: 1106038613

**CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Sra. Dra. Liliana Encalada Verdugo.

**COORDINADORA DEL DPTO. DE TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **“AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS JÓVENES DE 18 A 44 AÑOS EN LA PARROQUIA TOTORACocha, AGOSTO 2017-ABRIL 2018, CUENCA - ECUADOR.”**, realizado por **CARRILLO SARANGO, EILIN ROXANA**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedido para su presentación.

Cuenca, Septiembre 2018

.....

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó

**DPTO. DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGIA**

**CERTIFICACIÓN DEL TUTOR**

Sra. Dra. Liliana Encalada Verdugo

**COORDINADOR DEL DPTO. DE TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado “**AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS JÓVENES DE 18 A 44 AÑOS EN LA PARROQUIA TOTORACOCHA, AGOSTO 2017-ABRIL 2018, CUENCA - ECUADOR.**”, realizado por CARRILLO SARANGO, EILIN ROXANA, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedido para su sustitución.

Cuenca, Septiembre 2018

.....

**TUTOR: OD. ESP. QUESADA SEBASTIAN**

**DEDICATORIA.**

Dios.

Gracias por tu infinita bondad hacia mí, te agradezco por ayudarme a cumplir esta meta que con tanto anhelo esperaba, gracias por estar siempre a mi lado en cada decisión y por guiarme por el camino del bien.

A mis queridos padres por su apoyo incondicional a lo largo de toda mi vida, por su amor y comprensión a la distancia durante estos años de mi carrera profesional y por enseñarme el valor que tiene el sacrificio, a mis hermanos ya que con su cariño y consejos me han sabido inspirar a ser mejor persona cada día, a mis cuñados que hace algún tiempo llegaron hacer parte de mi vida y que con su sabiduría me han sabido apoyar y no darme por vencida y en especial a mis queridos sobrinos por ser una parte fundamental en mi vida.

**EPÍGRAFE.**

“En todos los asuntos humanos hay esfuerzos, y hay resultados, y la fortaleza del esfuerzo es la medida del resultado.”

James Allen

**AGRADECIMIENTOS:**

Muy especial para mis tutores Dra. María Eugenia Abril, Dr. Esp. Sebastián Quesada, Dr. Esp. Ronald Ramos, Dr. Patricio Idrovo por el apoyo y paciencia que me brindaron durante todo el proceso de elaboración de este trabajo de investigación, muchas gracias.

Para cada uno de los docentes de este prestigioso centro de enseñanza, gracias por brindarme todo el conocimiento durante todos estos cinco años, por su compromiso con la calidad y el don humano, por enseñarme lo que es correcto y lo que debo mejorar, y a cada una de mis compañeras con la cuáles he compartido inolvidables momentos hasta el fin de esta meta.

## LISTA DE ABREVIATURAS

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**IADAF:** Instituto Argentino de Atención Farmacéutico.

**LOES:** Ley Orgánica de Educación Superior.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>13</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>14</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>16</b>
<b>PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
<b>1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>17</b>
<b>2. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>17</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>19</b>
<b>3.1. OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>19</b>
<b>3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....</b>	<b>19</b>
<b>4. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
<b>4.1.- AUTOMEDICACIÓN.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1.1. Automedicación Responsable.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1.2. Factores que influyen en la automedicación.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1.2. a.- La polifarmacia un factor de riesgo para la salud .....</b>	<b>21</b>
<b>4.1.2.b.- Los medios de comunicación .....</b>	<b>22</b>
<b>4.1.5. Pros y contras de la automedicación .....</b>	<b>22</b>
<b>4.1.6. Riesgos de la automedicación.....</b>	<b>23</b>
<b>4.1.7. Consejos terapeuticos .....</b>	<b>23</b>
<b>4.1.8. Medicamentos utilizados como automedicación .....</b>	<b>24</b>
<b>4.1.9. La ocupación un factor de riesgo para la automedicación.....</b>	<b>25</b>
<b>4.1.10. Niveles de escolaridad según el reglamento del Ecuador .....</b>	<b>25</b>
<b>4.2.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>27</b>
<b>5.- HIPÓTESIS.....</b>	<b>31</b>
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>32</b>
<b>PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....</b>	<b>32</b>
<b>1.- MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>33</b>
<b>2.- POBLACIÓN Y MUESTRA: .....</b>	<b>33</b>
<b>2.1.- Criterios de selección:.....</b>	<b>33</b>
<b>2.2.- Criterios de inclusión:.....</b>	<b>33</b>
<b>2.3.- Criterios de exclusión:.....</b>	<b>33</b>
<b>3.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....</b>	<b>35</b>

<b>4.- INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>38</b>
4.1.- Instrumentos documentales: .....	38
4.2.- Instrumentos mecánicos:.....	38
4.3.- Materiales: .....	38
4.4.- Recursos: .....	38
<b>5.- PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS: .....</b>	<b>38</b>
5.1.- Ubicación espacial:.....	38
5.2.- Ubicación temporal:.....	39
5.3.- Procedimientos de la toma de datos: .....	39
5.3.a. - Método de encuesta utilizado por los examinadores: .....	39
5.3.b.- Criterios de registro de hallazgos:.....	39
<b>6.- PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS: .....</b>	<b>40</b>
<b>7.- ASPECTOS BIOETICOS: .....</b>	<b>40</b>
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>44</b>
<b>RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES .....</b>	<b>44</b>
1. RESULTADOS:.....	45
TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO Y EDAD .....	46
TABLA 2. FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN DE ACUERDO A LA OCUPACIÓN .....	47
TABLA 3. FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN DE ACUERDO AL NIVEL DE ESCOLARIDAD .....	48
TABLA 4. FRECUENCIA DE AUTMEDICACIÓN .....	49
2. DISCUSIÓN.....	50
3. CONCLUSIONES.....	53
III.- BIBLIOGRAFÍA .....	54
<b>ANEXOS .....</b>	<b>59</b>
ANEXO 1. TOTAL DE LA MUESTRA .....	54
ANEXO 2. FICHA EPIDEMIOLÓGICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA UCACUE .....	55
ANEXO 3. DISTRIBUCIÓN TOTAL DE LA MUESTRA .....	56

## RESUMEN

**OBJETIVO:** El objetivo de esta investigación fue determinar la frecuencia de la Automedicación en adultos jóvenes de 18 a 44 años en la parroquia Totoracocha, agosto 2017-abril 2018, Cuenca - Ecuador.” **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo, retrospectivo observacional en la parroquia Totoracocha. La muestra fue de 337 personas realizada en dicha parroquia, se obtuvo 290 mujeres y 296 hombres. Para la evaluación del riesgo se utilizó la encuesta de Andrea Conhi. Los datos recolectados fueron registrados en el programa de libre acceso EPI INFO versión 7.2. **RESULTADOS:** Los resultados muestran que se encontró un 53% que dijeron que, si se automedican, a diferencia del 47% que no se automedica. **CONCLUSIÓN:** Existe asociación entre el nivel de ocupación y la automedicación.

**PALABRAS CLAVE:** Automedicación, Adultos.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** The objective of this research was to know the prevalence of self-medication in young adults 18 to 44 years in the parish Totoracocha, August 2017 April 2018, Cuenca - Ecuador. **MATERIAL AND METHODS:** An observational retrospective descriptive study in the Totoracocha parish was conducted. The sample was 337 people made in the parish, was 290 women and 296 men. Andrea Conhi survey were used for the risk assessment. The collected data were registered in the program of free access EPI INFO version 7.2. **RESULTS:** The results show that 53% who said they found that, if you self-medicate, as opposed to 47% who are not automedicated. **CONCLUSION:** Exist association between the level of occupation and self-medication.

**KEY WORDS:** Self-medication, adults.

## INTRODUCCIÓN

La automedicación actualmente se la reconoce “como el uso de medicamentos por parte de la ciudadanía, los cuales pueden ser de venta libre con o sin receta médica, y se pueden obtener por iniciativa de la persona<sup>1</sup>.”

Estos medicamentos tienen el potencial de dar a quienes lo consumen, enormes beneficios, como el curar enfermedades mientras se usen de una manera responsable y sean accesibles económicamente<sup>1</sup>.

Estos medicamentos aparecieron para curar diferentes enfermedades y malestares generales y han llegado hacer parte de todos los sistemas de salud a nivel mundial<sup>2</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015)<sup>1</sup> nos comenta la importancia sobre el conocimiento a nivel de toda la población en cuanto al consumo de los medicamentos, y lo ha designado como el principal eje para el cuidado y la promoción correcta de la salud en todos los países del mundo<sup>1</sup>.

En las principales potencias con un mayor número de personas, esta práctica está tomando cada vez un mayor protagonismo, pero vale recalcar su uso de una manera responsable<sup>3</sup>.

Según estudios previamente realizados en América Latina exclusivamente en el Instituto Argentino de Atención Farmacéutico (IADAF), “el consumo de medicamentos se triplico en estos últimos cuatro años”<sup>4</sup>.

En estudios recientes Pindo (2015)<sup>4</sup>, concluyo que tres de cada cuatro adultos jóvenes toman fármacos sin receta médica. Lo cual origino un aumento del 5% a los servicios de salud del país y origino muertes en el año 2007<sup>4</sup>. Al igual que en México y Brasil el número de personas que se automedican era mayor y en parte eran los jóvenes los que consumían más medicamentos a diferencia de los ancianos que era un menor porcentaje con un 18% a diferencia del 40% del consumo de los jóvenes<sup>4</sup>.

Para conocer la problemática de esta investigación es necesario conocer los factores que intervienen en la automedicación, vale recordar que este es un estudio descriptivo, el cual brindará información nueva de la parroquia de Totoracocha de la Ciudad de Cuenca y con la misma se podrá diseñar estrategias que busquen mejorar el uso apropiado de medicamentos de acuerdo a nuestra realidad social y económica incentivando a los servicios de salud a poner más atención a esta problemática.

También nos brindara estadísticas reales para posibles estudios a futuro los cuales nos servirán de base de datos para nuevas investigaciones.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO TEÓRICO.**

## 1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.

El problema de investigación que se plantea en este trabajo de titulación está dirigido a responder a la pregunta. Cuánto es la frecuencia de la automedicación en adultos jóvenes de entre 18 a 44 años en la parroquia de Totoracocha, en el periodo Agosto - Abril del 2018 en la ciudad de Cuenca. Esta investigación se realizó mediante un diseño descriptivo y pretende medir la frecuencia en cuanto al sexo, edad, ocupación, nivel de escolaridad.

El tema de investigación surgió a partir del macro estudio de barreras para acceder a los servicios odontológicos en la ciudad de Cuenca, planteado por el departamento de investigación de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca.

## 2. JUSTIFICACIÓN

El presente tema de investigación está enfocado en determinar la frecuencia de la automedicación en la población de 18 a 44 años de edad en el sector de Totoracocha teniendo una **revalencia humana** en cuanto al grupo etareo. Con la misma obtendremos la recolecta de datos actuales que beneficiarán a la ciudadanía el poder conocer los posibles efectos secundarios que origina la automedicación y los factores que intervienen en la automedicación.

Esta investigación va a otorgar a la población en la **revalencia científica**, datos reales para un posible estudio, ya que los datos obtenidos se los realizó mediante el interrogatorio a 90 personas de ambos sexos en el sector de Totoracocha de la ciudad de Cuenca, con el fin de determinar cuál es el porcentaje del consumo de fármacos en el sector, las enfermedades que aquejan a la persona, los cuales que servirán como fuente para futuros estudios y recolecta de datos para posibles investigaciones.

El tiempo que se estima durará esta investigación es aproximadamente 1 año. Para garantizar la viabilidad de esta investigación se ha coordinado con las autoridades institucionales de la Universidad Católica de Cuenca en la Facultad de Salud y Bienestar, en la carrera de Odontología y con el Departamento de Investigación.

Los **recursos financieros** son asumidos por cuenta propia, los recursos académicos son adquiridos mediante artículos científicos tomados por algunas revistas de interés mundial como PubMed, Scielo, Reserch Gate.

Este estudio tiene por objeto servir como una plataforma para estudios a futuro, con bases actuales y que puedan servir a nivel nacional para una mejora en los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Con esta investigación se logrará obtener el título de Odontólogo otorgado por la Universidad Católica de Cuenca y en el que se pueda dar a conocer a la automedicación ante el tratamiento odontológico, como un problema frecuente, y, que puede llegar a generar problemas futuros si no es tratada a tiempo, ayudar a la ciudadanía a tomar conciencia de los posibles riesgos y complicaciones que origina la automedicación.

La presente investigación tiene un nivel de originalidad nacional, debido a que no se cuenta con estudios recientes sobre frecuencias de automedicación de la población joven adulta de 18 a 44 años de edad.

Para garantizar la viabilidad del estudio se han realizado coordinaciones con las autoridades institucionales de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, con la Dirección de la Carrera de Odontología y con el Departamento de Investigación de la misma.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la frecuencia de automedicación en adultos jóvenes de entre 18 a 44 años edad en la parroquia de Totoracocha en el periodo Agosto 2017- Abril 2018, Cuenca, Ecuador.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Analizar la distribución de la muestra de acuerdo al sexo y la edad.
- Analizar la frecuencia de Automedicación de acuerdo a la ocupación.
- Analizar la frecuencia de Automedicación de acuerdo al nivel de escolaridad.

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **4.1.- AUTOMEDICACIÓN**

La automedicación se la conoce globalmente como la selección de medicamentos con el fin de alivio de alguna enfermedad que se presente en el ser humano”<sup>5</sup>.

Según Isabell Guirado (2016)<sup>3</sup>, nos señala la importancia de comprender el termino de automedicación, el cual debe ser diferenciado de auto prescripción, el mismo que hace referencia al uso ilegal de medicamentos de venta sin receta del médico tratante<sup>3</sup>.

Actualmente tiene una revalencia más acorde al estilo de vida actual ya que el autoconsumo también viene acompañado con el autocuidado personal, y con ello le brinda a la persona la capacidad de cada personar del poder participar de una manera cuidadosa, autónoma e informada de las decisiones en cuanto a su salud, de una manera preventiva y terapéutica<sup>5</sup>.

#### **4.1.1. Automedicación Responsable**

A medida que ha pasado el tiempo, el ser humano ha realizado prácticas de autocuidado, es decir manteniendo su salud, y esto lo ha conseguido mediante una vida saludable con la ayuda del deporte y una buena alimentación<sup>6</sup>.

Se podría considerar a la automedicación como una forma de autocuidado personal, obviamente si se realiza de una manera responsable<sup>7</sup>.

Actualmente gracias al nivel de educación de las personas, y el conocimiento general y la aparición de las nuevas tecnologías también se puede hablar de automedicación responsable, ya que algunas personas se comprometen responsablemente con su cuerpo, su salud, evitan cualquier abuso de medicamentos que no son prescritos por el médico tratante<sup>8</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos comenta que si el “uso de medicamentos se hace de una forma responsable puede ser factible para la disminución de casos con automedicación irresponsable es decir personas que consumen medicamentos sin receta del médico tratante”<sup>9</sup>.

#### **4.1.2. Factores que influyen en la automedicación**

Como se mencionó anteriormente la automedicación es una práctica muy frecuente en nuestro medio, la misma que es llevada por varias razones principalmente por motivos de salud, motivos sociales y culturales, los cuales tienen como objetivo principal cumplir con las

necesidades para las que fueron creadas, pero no en todos los casos ya que puedes existir complicaciones<sup>10</sup>.

El tratamiento de las enfermedades es una constante preocupación a través de los tiempos y las sociedades<sup>11</sup>.

Los medicamentos brindan beneficios a la población en la medida que usen adecuadamente, se suministren en el momento preciso y sean accesibles económicamente, pero existe un mal manejo actualmente del uso de medicamento a nivel de la población; los mismos también buscan el alivio de una determinada enfermedad o síntoma sin que exista la debida supervisión por parte del profesional tratante<sup>12</sup>.

Entre los factores más relevantes de la automedicación que debemos conocer es la promoción y publicidad exagerada por parte de la industria farmacéutica siendo la televisión, la radio, los medios de comunicación que más influyen en la sociedad, ya que la promoción exagerada de todo tipo de medicamentos y productos para el alivio de las diferentes enfermedades convencen al consumidor<sup>13</sup>.

La falta de acceso a los centros de salud en nuestro país, los costos en una consulta privada, la escasa información de los riesgos que ocasiona el autoconsumo de medicamentos también es una de las causas de la misma<sup>14</sup>.

Según De Pablo M (2011)<sup>15</sup> en su estudio realizado en la Ciudad de Cuenca nos comenta que “el tiempo de espera prolongado para la atención médica en los hospitales y centros de salud es una de las causas más frecuentes de automedicación”, vale aportar que la presencia de sintomatología no grave permite al paciente aseverar la no necesidad de atención de los servicios de salud y la compra del medicamento sin receta médica<sup>15</sup>.

#### **4.1.2. a.- La polifarmacia un factor de riesgo para la salud**

Según Martínez y col (2005)<sup>6</sup> nos comenta que entre” los múltiples problemas de salud se encuentra la polifarmacia o polifarmacia terapia, considerado fenómeno habitual que concierne a la práctica médica y médica geriátrica que realizan las personas alrededor de todo el mundo”<sup>6</sup>.

Esta peligrosa condición preocupa a las autoridades médicas en el ámbito internacional y es de interés no sólo a nivel científico, sino también familiar y social<sup>23</sup>.

La presencia de las enfermedades y dolencias lleva en ocasiones a una prescripción excesiva por parte del médico o a una automedicación irresponsable por el propio paciente, con un elevado número de fármacos, lo que se llama polifarmacia<sup>24</sup>.

Las farmacias o también conocidas como droguerías, sitios en donde la mayor parte de las personas compran medicamentos sin receta médica, donde en algunos casos se irrespeta la normativa de solo venta con receta médica; constituye un problema social y también para la salud de las personas<sup>25</sup>.

Según investigaciones realizadas por Sánchez y col (2012)<sup>27</sup>, nos indican que las enfermedades que más aquejan a la ciudadanía en general, son las cefaleas o dolores de cabeza, dolores de espalda, dolor dental, dolores musculares, problemas gastrointestinales, y los fármacos a elección más utilizados por parte del paciente son los analgésicos, los antiinflamatorios, antibióticos y antigripales<sup>27</sup>.

#### **4.1.2.b.- Los medios de comunicación**

Según el Reglamento de la Ley Orgánica del Ecuador en su Art 16 comenta que demanda que la publicación del medicamento debe apoyarse tanto en la información terapéutica aprobada con evidencias científicas, las mismas que deben de ser otorgadas por la empresa<sup>30</sup>.

Por un lado, tenemos a los profesionales de la salud concientizando a la sociedad sobre temas de salud y autoconsumo de medicamentos de una manera responsable, por otro lado, tenemos a las farmacias lugares donde se comercializan los fármacos sin ningún control ni medida de restricción.

Pero en realidad son los medios de comunicación los que lanzan al mercado un sinnúmero de comerciales de algunos fármacos en todas las presentaciones y diferentes casas comerciales para atender a las diferentes enfermedades, es aquí donde la persona cree que es una fuente confiable y considera verídico a estos productos sin tener en cuenta el riesgo al que se expone al consumir estos productos sin conocer la farmacocinética, su vía de administración, su farmacodinamia<sup>24</sup>.

Las fuentes de información como la televisión, la radio, las redes sociales, el periódico, volantes y demás son parte del spot publicitario de autoconsumo de medicamentos y son estos los principales auspiciantes de la automedicación irresponsable<sup>25</sup>.

#### **4.1.5. Pros y contras de la automedicación**

Según Orueta et al (2007)<sup>28</sup>, nos manifiesta que existen repercusiones positivas y negativas de la automedicación:

##### **Positivamente tenemos:**

- Brinda independencia y capacidad funcional del paciente.
- Responsabiliza al paciente de su propia salud.

- Descarga al sistema sanitaria, evita la demanda en los sectores de salud del país como centros de salud u hospitales<sup>23</sup>.

#### **Negativamente tenemos:**

- Elección errónea, posología incorrecta y pérdida de eficacia.
- Dificulta la valoración médica, puede originar un mal diagnóstico.
- Causa dependencia del fármaco.
- Aumento de resistencias frene al uso de antibióticos.
- Alteración de la relación entre el médico con paciente<sup>28</sup>.

#### **4.1.6. Riesgos de la automedicación**

Como se habló anteriormente la automedicación puede originar algunos problemas como efectos secundarios, intoxicaciones, adicciones.

Muchas veces el no elegir el medicamento adecuado no causa una efectividad, también podría originar adicción, y la que más sobresale es la resistencia al antibiótico; es decir el medicamento deja de ser efectivo frente al agente patógeno que lo está causando<sup>29</sup>.

#### **4.1.7. Consejos terapéuticos**

Como primer consejo no debemos ingerir medicamentos sin receta médica. Como profesionales de la salud debemos informar a los pacientes sobre los riesgos y perjuicios que ocasiona la automedicación a las personas y la dependencia que puede originar el abuso de los mismos<sup>27</sup>.

Como segundo punto debemos implementar campañas de concientización a toda la ciudadanía, partiendo primero por nuestro entorno familiar, ya que, desde un punto de vista, la automedicación irresponsable genera un aumento de la duración de la enfermedad del tratamiento, crea resistencia, ocasiona mayor coste sanitario al país, puede crear adicción, baja la rentabilidad del profesional en su consulta el cual está listo para atender a nuestras dolencias<sup>28</sup>.

En el ámbito odontológico el médico también tiene un papel importante ya que al momento de prescribir la receta a nuestro paciente debemos informar sobre los riesgos que puede originar la automedicación, esta sería también una manera de promover el autocuidado del paciente<sup>29</sup>.

La actitud de firmeza ante la solicitud de medicamentos sin receta médica por parte del personal que atiende en farmacias o también conocidas en otros países como droguerías sería una manera de controlar el abuso de consumo de fármacos<sup>30</sup>.

Las autoridades en este caso del Ministerio de Salud, también deberían actuar como garantes del incumplimiento de la normativa por parte de las farmacias y exigir recetas médicas sin ninguna preferencia a todos los consumidores.

En caso de lactancia, embarazos, o simplemente en enfermedades sistémicas no tomar medicamentos acudir al médico de cabecera.

Si los síntomas son muy graves y no paran acudir al centro de salud más cercano, o al médico. Comentar al médico de todos los medicamentos que hemos ingerido, ya sean vitamínicos, o algunas hierbas o cualquier tipo de suplemento.

Debemos también evitar ingerir bebidas alcohólicas, ya que puede alterar la efectividad del fármaco, o causar algún tipo de accidente o en las actividades diarias.

Guardar las recetas que nos brinda el médico, guardar los medicamentos en su estado original ya que estos nos proporcionan la información adecuada para futuros consumos.

#### **4.1.8. Medicamentos utilizados como automedicación**

Se tiene que tener en cuenta que existen variedad de medicamentos en el mercado, estos varían en cada país por las diferentes marcas comerciales, pero en general en todos los países existe una similitud.

En el área de salud pública del Ecuador el total de medicamentos registrados corresponden 1829 es decir un 13,6% son considerados de venta libre a diferencia de 11 622 (86,4%) son de venta bajo prescripción médica<sup>29</sup>.

Según Prado (2014)<sup>30</sup> en su estudio el porcentaje de ventas de medicamentos de marca corresponde a un 93,15% y solo el 6,85% a genéricos, y solo el 90% de las farmacias se encuentran en la zona urbana a diferencia de la zona rural en donde se encuentra el 10%<sup>30</sup>.

Es alarmante que en el Ecuador el incremento de los precios de los medicamentos en los últimos cinco años fue del 12,5% para los medicamentos de marca a diferencia del 0,86% para los medicamentos genéricos. Concluye que el 60% de la población accede a los medicamentos sin prescripción médica<sup>30</sup>.

Entre los medicamentos que más se consumen tenemos:

- Analgésicos
- Antibióticos
- Antisépticos tópicos
- Suplementos vitamínicos

- Antigripales, antitusígenos
- Digestivos, laxantes, antiácidos, anti flatulentos
- Preparados tópicos
- Preparados oftalmológicos
- Productos de higiene oral
- Descongestionantes nasales
- Supresores del apetito
- Hipnóticos, ansiolíticos, antidepresivos
- Contraceptivos orales
- Corticoesteroides
- Antiasmáticos
- Antihistamínicos
- Medicamentos cardiovasculares<sup>30</sup>.

#### **4.1.9. La ocupación un factor de riesgo para la automedicación**

Si bien es cierto los factores que intervienen en la automedicación son demasiados, pero hay que tener en cuenta las características socioculturales de la población, que en su mayoría tienen un nivel de educación alto.

Como nos comenta Quirós y col (2012)<sup>32</sup> en su estudio en donde concluye que la mayoría de trabajadores se han automedicado, y fueron las mujeres de entre 40 y 49 años de edad, universitarias las que se automedicaban<sup>32</sup>.

#### **4.1.10. Niveles de escolaridad según el reglamento del Ecuador**

En el Ecuador la calidad del sistema educativo del Ministerio de Educación busca mejorar los servicios que ofrece, con el objetivo de cumplir con las metas planteadas por el plan del buen vivir y en el Plan Decenal de Educación, para con el fin de incentivar el desarrollo del país<sup>33</sup>.

Según el Laboratorio Latinoamericano de la evaluación de la calidad de la Educación (Llece) de la Unesco el Ecuador avanza en las áreas anteriormente aplicadas en el año 2006 donde el mismo estuvo entre los tres países de la región con, pero desempeño en el ámbito educativo<sup>33</sup>.

EL Reglamento General De La Ley Orgánica De Educación Intercultural; de La Estructura y Niveles del Sistema Nacional de Educación; de los Niveles Y Subniveles Educativos; Art. 27.- Denominación De Los Niveles Educativos.

El sistema Nacional de Educación del Ecuador consta con tres niveles: El inicial, Básico y el Bachillerato.

El Nivel Inicial se divide en; Inicial 1 e Inicial 2.

El Nivel Básico se subdivide en; Preparatorio (1er grado), Básico Elemental (2do, 3er, 4to grado), Básico Media (5to, 6to, 7mo grado); Básico Superior (8vo, 9no, 10mo grado).

El Nivel Bachillerato se subdivide en; 1er curso, 2do curso y 3er curso.

El analfabetismo consiste en la incapacidad que posee el ser humano en realizar operaciones básicas de leer y escribir<sup>33</sup>.

En diciembre del 2014 en Ecuador la tasa de analfabetismo fue de 5,8% un punto menos que el año anterior. Significativamente el analfabetismo ha disminuido desde el año 2011, pasando del 17,9 % al 10,3% en el año 2014<sup>33</sup>.

#### 4.2.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- Es un artículo de revista denominado Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú 2015. Andrea C, Diana C, Andamayo, Cesar del Castillo-L. Se que se encontró un total de 202 pacientes que acudieron al “Hospital Nacional Cayetano Heredia”, los cuales fueron pacientes mayores de 18 años, en donde el 18.32% de los pacientes dijeron que no se automedicaban y el 81.68 % de los pacientes dijeron que si se automedicaban. En la institución privada se encontró un total de 253 pacientes que acudieron a la “Clínica Dental Cayetano Heredia”, los cuales fueron pacientes mayores de 18 años, en donde el 37.55 % dijeron que no se automedicaban y el 62.45 % de los pacientes dijeron que si se automedicaban<sup>1</sup>.
  
- Es un artículo de revista denominado Causas y Consecuencias de la Automedicación: Experiencia de 10 Adultos Jóvenes del Cantón de Grecia durante el I Trimestre, 2016. Diane Alfaro Monge. Analizó los aspectos más influyentes, que llevan a la automedicación y las consecuencias. Se determinó que los aspectos que más influyen en la automedicación del adulto mayor son: el consumo de medicamentos por estar solos, la recomendación inadecuada de medicamentos, la información errónea que poseen de los productos naturales, la publicidad excesiva de los medicamentos en los medios de comunicación, la carencia de información sobre los medicamentos que consumen, el deterioro que existe en la relación del profesional de la salud y el paciente, y el fácil acceso a los medicamentos<sup>2</sup>.
  
- Es un artículo de revista denominado Hábitos de Automedicación en Estudiantes Universitarios 2016. Isabel Guirado Cordero. Fue un estudio prospectivo realizado a través de encuestas online entre los estudiantes de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla mediante el cual se conoció las conductas de automedicación y el conocimiento que poseen sobre dicho tema. El resultado de las 215 encuestas correspondientes a alumnos con una edad de 22 a 23 años fue analizado globalmente, diferenciándose en algunos apartados por el sexo o la profesión de los padres. El 93% de los estudiantes del Grado en Farmacia de la Universidad de Sevilla se automedican al menos una vez por trimestre, siendo el grupo farmacológico más consumido los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y el motivo principal paliar trastornos como el dolor de cabeza (84,5%) o el resfriado común (66%)<sup>3</sup>.

- Es una Tesis de Grado denominada Automedicación en Adultos con enfermedades crónicas degenerativas no infecciosas que asisten a la consulta externa del subcentro de Salud el valle, Cuenca-2015. Johanna Maricela P, Carmen Celmira P. Se quiso conocer la prevalencia de automedicación la cual fue el 98.85%, según el sexo el mayor porcentaje fue el femenino con 62.41%. Se obtuvo que los medicamentos más consumidos son los analgésicos 57.43%, y la causa mayor que lleva a la automedicación es el tiempo que demanda en obtener un turno para recibir atención médica 41.50 %, y el lugar de mayor adquisición son las farmacias 65.99%<sup>4</sup>.
  
- Es una Tesis de Grado denominada Automedicación en los adultos mayores que acuden a consulta en el centro de salud N° 4 “Carlos Elizalde” de la parroquia yanuncay, Cuenca, 2015. Fanny Noemi Cárdenas, Janneth Alexandra Castañeda, Hilda Maricela Lata. En este estudio se encontró una prevalencia de automedicación del 85,6%, la mayoría fueron mujeres 62.7 %. Entre las principales causas de automedicación reportada fue la falta de dinero y tiempo para ir al centro de salud 21.6%, los medicamentos más utilizados fueron los analgésicos: 45.5% y antigripales 28,7%, adquiridos en farmacias 53,3% y tiendas 37,7%<sup>5</sup>.
  
- Es un artículo de revista denominado Polifarmacia en los Adultos Jóvenes 2018. César Q, Víctor T. Pérez M, Mariola C, Juan V. Estudio con 118 senescentes de la población de adultos del consultorio del Médico de la Familia 80.1 del Policlínico "Ana Betancourt", en el municipio Playa. A todos se les llenó una encuesta formularia que contemplaba sus datos generales, así como las enfermedades crónicas y los trastornos de los órganos de los sentidos que padecía. Se enumeraron los medicamentos que ingieren, con la dosis y periodicidad, tanto los prescritos como los auto prescritos, y se consignaron las reacciones adversas atribuidas a los fármacos consumidos. Se revisaron los controles de dispensarización y sus historias clínicas individuales. La prevalencia de polifarmacia detectada fue de 46 casos (39 %). El total de preparados prescritos fue de 303, con un promedio de 3,1 por paciente, la cifra de auto prescripciones fue 49 casos (41 %) con 113 fármacos, y un promedio de preparados autor recetados por anciano de 2,3, siendo los fármacos más indicados por los facultativos los hipotensores, los diuréticos, los psicofármacos, los analgésicos y los antidiabéticos; y entre los autores recetados se encontraban las vitaminas, los analgésicos, los laxantes, los antihistamínicos y los psicofármacos<sup>6</sup>.

- Es un artículo de revista denominado Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual en Perú 2016. Ángela Ruiz, Andrés Pérez. Se analizó a la automedicación y términos relacionados a partir de las definiciones que aparecen en la literatura especializada del tema. Este artículo presento una propuesta de clasificación en cuatro grupos: automedicación, autocuidado, preparaciones farmacéuticas y medicamentos, y prescripción<sup>7</sup>.
  
- Es un artículo de revista denominado Polifarmacia en el adulto joven en la Ciudad de la Habana 2013. Madelaine Urra, Jorge Meliz. Se analiza el consumo de medicamentos desde la antigüedad. Se muestran los factores que inciden en el inadecuado uso de medicamentos en la actualidad, así como aspectos que influyen para lograr una polifarmacia exitosa<sup>8</sup>.
  
- Es un artículo de revista denominado Automedicación: Riesgos y beneficios. Se analizó en la Escuela Andaluza de la Salud Pública 2015. Se obtuvo la prevalencia de la automedicación (AV) la misma que ha aumentado considerablemente en los últimos años. Actualmente, se piensa que una información es adecuada para los pacientes, y se puede conseguir una AV racional, segura y eficaz; y que ésta podría reconducirse como un instrumento de utilidad dentro de los sistemas sanitarios<sup>9</sup>.
  
- Es una tesis de Grado denominada Automedicación y nivel socioeconómico cultural en el manejo del dolor dental en los pacientes que asisten a la clínica estomatológica integral del adulto de la Universidad al peruanas Filial Ica en el mes de octubre del año 2014. Rosa Surca Benavides. Se analizó la relación entre la automedicación y el nivel socioeconómico cultural en el manejo del dolor dental en la cual se encontró una mayor prevalencia de automedicación en el nivel social bajo; la automedicación farmacológica fue 45,6%; farmacológica-tradicional 16,7%<sup>10</sup>.
  
- Es un artículo de la revista Automedicación y adultos jóvenes. La realidad de un botiquín casero 2009. Esther Rodillaa, Imma Castellà, Maria Giralta, Anna Alguéa, Carme Comaladaa, Montserrat Corberac. Se analizó la frecuencia de automedicación la cual fue

de 31,2% con un intervalo de confianza [IC], 36%–26%). Los fármacos más utilizados para la automedicación fueron los analgésicos (30,9%) y los fármacos para el resfriado (27,2%). La fuente más habitual fue la farmacia (49,3%). El 41,6% contenía fármacos fuera de la prescripción crónica y el 23,4% acumulaba más de tres cajas del mismo medicamento<sup>11</sup>.

- Es un artículo de revista Comportamiento epidemiológico de la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández, Municipio San Francisco Venezuela 2013. Juan Salazar, Luis Bello, Alexandra Toledo, Roberto Añez, Liliam González, Joselyn Rojas, Valmore Bermúdez. Se analizó a hombres y mujeres que se automedicaban y de la población general, 36,3%(n=37) fueron hombres y 63,7%(n=65) fueron mujeres. El total de individuos automedicados fue 82,4%(n=84), al clasificar por sexo las mujeres mostraron una frecuencia de 64,3%(n=54) y los hombres de 35,7%(n=30). En este grupo de sujetos los fármacos más utilizados fueron los analgésicos con 39,47%, el principal efecto desagradable fue el malestar estomacal (10,7%)<sup>12</sup>.
  
- Es un artículo de revista Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española Barcelona 2015. Patricia Sáiza, Francesc Bozala, Francisco Fernández, Carmen Sáiz. Se analizó el grupo de medicamentos más consumido y fueron los analgésicos y antiinflamatorios, consumidos por el 73% de los automedicadores. Las mujeres consumieron significativamente más anticatarrales (OR = 1,70), mientras que los hombres consumieron más antibióticos (OR = 1,88). Los individuos con hábitos de información sobre medicamentos presentaron un menor consumo de antibióticos (OR = 2,15)<sup>13</sup>.
  
- Es un artículo de revista Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria Buenos Aires 2015. Agustín Aguilar, Andrea Ascitelli, Lucila Carosella, Marcelo Izurieta, Miguel Perandones, Santiago Soverchia, Carolina Yapur, Caterina Zolezzi, Alejandra Barreña, Ana Genaro, Darío Scublinsky. Se analizó la prevalencia de automedicación en pacientes que son atendidos en instituciones públicas o privadas de la Ciudad de Buenos Aires. Para ello se reclutaron 1486 pacientes ambulatorios y se determinó que el 34,6% eran las mujeres y pacientes atendidos en el ámbito público<sup>14</sup>.

- Es un artículo de revista denominado La automedicación en la cultura universitaria en Caracas 2015. María Mercedes De Pablo. Se analizó la muestra y fue 240 estudiantes de diversas especialidades y la recolección fue mediante un cuestionario. Los resultados indicaron un alto porcentaje con el consumo desde vitaminas hasta antibióticos, sin prescripción, y usan indistintamente medicamentos sintéticos y naturales<sup>15</sup>.

## **5.- HIPÓTESIS**

El presente estudio no precisó hipótesis por ser de tipo descriptivo.

**CAPÍTULO II**  
**PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 1.- MARCO METODOLÓGICO

- ✓ Enfoque: El enfoque de la investigación es cuantitativo<sup>16</sup>.
- ✓ Diseño de Estudio: Descriptivo<sup>17</sup>.
- ✓ Tipo de investigación: Observacional<sup>17</sup>.
- ✓ Tipo de Investigación:
  - ✓ Por el ámbito: De campo.
  - ✓ Métodos: Deductivo, experimental y analítico.
  - ✓ Por la técnica: Comunicacional.
  - ✓ Instrumentos: Encuestas.
  - ✓ Por la temporalidad: Retrospectivo

## 2.- POBLACIÓN Y MUESTRA:

En el presente estudio el tipo de población fue de 18771 habitantes de la parroquia de Totoracocha, de los cuales 1300 cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La encuesta fue de tipo probabilística con un 95% de confianza y 5% de error. El tamaño de muestra fue de 377 fichas a encuestar en la parroquia de Totoracocha en automedicación en adultos jóvenes de 18 a 44 años en agosto 2017-abril 2018, Cuenca – Ecuador.<sup>18</sup>

### 2.1.- Criterios de selección:

Para la formalización de la población se tendrá en cuenta los siguientes criterios de selección.

### 2.2.- Criterios de inclusión:

Se incluyeron en el presente estudio a:

Adultos mayores de 18 años hasta los 44 años de edad, elegidas al azar, que afirmaron automedicarse alguna vez, y que viven en la parroquia de Totoracocha.

### 2.3.- Criterios de exclusión:

Se excluirán del estudio a las personas menores de 18 años y aquellas que no se automedican y aquellos que no deseaban participar en la encuesta.

Tamaño de la muestra: Se calculará mediante la fórmula de muestra de población finita, con un nivel de confiabilidad de 95% y un error de 5%. Se utilizará el programa OPEN EPI de acceso libre<sup>18</sup>.

Para el cálculo del tamaño de muestra se utilizará la fórmula de comparación de proporciones.

El total de habitantes de la parroquia Totoracocha es de 18 771.

$$n = N \cdot Z_{\alpha}^2 p \cdot q$$

$$d^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q$$

**Donde:**

N= Total de la población de 1300

Z<sub>α</sub>= 1.96 constante para el 95% de confiabilidad (error tipo I)

p= proporción esperada (en este caso 5%=0.05)

q= 1 – p (en este caso 1-0.05=0.9)

Se utilizará la fórmula de comparación

$$n: \frac{Z^2 \cdot P(1-P) \cdot N}{Z^2 \cdot P \cdot (1-P) + E^2 \cdot (N-1)}$$

Mi tamaño de muestra de es 377 personas.

### 3.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	TIPO ESTADÍSTICO	ESCALA	DATO
Automedicación	Se considera automedicación adquirir fármacos sin receta médica.	Valor al grado de automedicación.	Cualitativa.	Ordinal	Si se automedica. No se automedica.
Sexo	Características genotípicas de la persona.	Características externas que diferencian al hombre de la mujer.	Cualitativa.	Nominal	Masculino Femenino
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.	Años de vida registrados en la encuesta durante la toma de datos.	Cuantitativa	Discrета	18 a 45 años.
Nivel de Escolaridad	Grado de estudios terminados o en proceso.	Nivel de estudios registrados en la encuesta durante la toma de datos.	Cualitativa	Ordinal	Sin estudios Primaria Secundaria Superior Técnica

						<b>Superior Universit aria</b>
<b>Ingreso Económico</b>	<b>Valor recibido por la realización de un trabajo.</b>	<b>Ingreso económico del encuestado.</b>	<b>Cualitativa</b>	<b>Nomi nal</b>	<b>Mayor a 365 Alto. Menor a 365 Bajo.</b>	

#### **4.- INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

##### **4.1.- Instrumentos documentales:**

Este estudio fue de tipo observacional, transversal, actual, descriptivo. Para la cual se validó una encuesta, en el proceso de construcción y validación del instrumento se consideró verificar la validez del contenido.

Se utilizará la ficha de barreras para la atención de Salud y Bienestar de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca. La misma que nos permitirá analizar con la ayuda de las preguntas de la encuesta la frecuencia de la automedicación, para registrar los datos utilizamos el programa Epi Info de acceso libre; la ficha consta en la primera página de los datos generales del paciente (nombre-edad-sexo, nivel de escolaridad, ocupación), la segunda hoja consta únicamente sobre Automedicación y las respuestas solo incluyen (SI, NO), la tercera hoja consta de ansiedad dental, la cuarta de negligencia al cuidado dental.(Anexo 2)

##### **4.2.- Instrumentos mecánicos:**

Para la toma de los datos se necesitó una computadora.

##### **4.3.- Materiales:**

En cuanto al material que se necesito fue de escritorio: lápiz, hojas de papel bond.

##### **4.4.- Recursos:**

En cuanto a los recursos para llevar a cabo el estudio, se necesitaron recursos humanos (Encuestadores y Tutores), recursos institucionales (UCACUE), recursos financieros (autofinanciado).

#### **5.- PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS:**

##### **5.1.- Ubicación espacial:**

La parroquia de Totoracocha es un barrio urbano de la ciudad de Cuenca, Ecuador, que ha trascendido en varios ámbitos cultural, de vivienda, etc. Es un barrio antiguo que ha incorporado grandes formas de vida y se considera como uno de los barrios más grandes y más poblados de la ciudad de Cuenca.

Es una parroquia urbana, que está ubicada geográficamente al norte del cantón Cuenca, limita al Norte con la provincia de Cañar. El centro austral de la República de Ecuador, es la capital de la provincia del Azuay, cuenta con 591.996 habitantes, su temperatura va de 7 a 15 grados centígrados en invierno y de 12 a 25 grados centígrados en verano, se encuentra a 2500 metros sobre nivel del mar, la superficie de área urbana es de 72 kilómetros cuadrados aproximadamente, tiene una cobertura de servicios básicos, es la tercera ciudad más importante del Ecuador.

### **5.2.- Ubicación temporal:**

La investigación se realizó entre los meses de agosto del 2017 a abril del 2018, recolectando datos de encuestas que reflejan la situación de automedicación.

### **5.3.- Procedimientos de la toma de datos:**

Para el registro de los datos se procedió a ubicar los límites de la parroquia de Totoracocha, luego se realizó la distribución de bloques o manzanas correspondientes a la parroquia por pareja, continuamos casa por casa, empezando con un saludo muy cordial y explicando que es una encuesta que se realiza con la finalidad de obtener datos

para nuestro trabajo de investigación, mencionando el tema y las secciones que comprenden el cuestionario junto a las escalas que vamos a utilizar para calificar.

#### **5.3.a. - Método de encuesta utilizado por los examinadores:**

Una vez entregados los datos de identificación, edad, ocupación, grado de instrucción, sexo, ingreso mensual y firma en el consentimiento informado, se procederá a realizar la encuesta, todas de opción múltiple.

#### **5.3.b.- Criterios de registro de hallazgos:**

Cuando se realiza el cuestionario, los datos se consignan y se registran, la primera parte nos sirve para evaluar si la persona encuestada se automedica.

**6.- PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS:**

Una vez obtenidas las 130 encuestas llenadas se procedió a anillar luego estas fueron ingresadas al sistema epi Info (de versión libre o de libre acceso). Se copiaba primero el número de cedula del investigador, los datos personales de la persona, los datos de la encuesta referentes a negligencia dental, automedicación y ansiedad y así se iba ingresando página por página con su respuesta correspondiente. Una vez que se ha hecho el control de calidad se transportará los datos al programa Excel y es ahí donde la base de datos es depurada y con esta base ya depurada solo quedaran los datos de mi tesis y se realizara las tablas dinámicas.

**7.- ASPECTOS BIOETICOS:**

El presente estudio no implicó conflictos bioéticos debido a que se informó a los encuestados que hay un compromiso de confidencialidad de sus datos por parte del investigador principal y que sus respuestas solo servirán para el presente proyecto; se les solicitó que firmen el Consentimiento Informado.

## **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES**

## **1. RESULTADOS:**

El siguiente estudio fue realizado con los datos de la encuesta barreras para el servicio de salud a los adultos jóvenes de 18 a 44 años de edad de la parroquia Totoracocha, que constan en el archivo del departamento de investigación de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, mostrando los siguientes resultados:

**TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO Y EDAD**

	Femenino		Masculino		Total general	
	n	%	n	%	n	%
DE 41 A 44	12	39%	19	61%	31	5%
DE 18 A 20	61	65%	33	35%	94	16%
DE 21 A 31	172	46%	200	54%	372	63%
DE 31 A 40	45	51%	44	49%	89	15%
Total	290	49%	296	51%	586	100%

Valor-p= 0,00745318 CHI CUADRADO: 11,98

PRUEBA DEL CHI<sup>2</sup>: EXISTE RELACION ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y LA EDAD Y EL SEXO

### **Interpretación:**

En la tabla N° 1 se puede observar que existe una mayor predisposición en el sexo masculino con un 51%. Existe mayor predisposición entre las edades de 18 a 20 años y de 41 a 44 años. Se constato que el Chi Cuadrado tiene un valor -p de 0,00745318 lo que indica que existe asociación entre las variables.

**TABLA 2. FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN DE ACUERDO A LA OCUPACIÓN**

0,04002241	NO SE AUTOMEDICA		SI SE AUTOMEDICA		Total general	
	n	%	n	%	n	%
EXPUESTO (GRUPO 5,7,9)	202	45%	246	55%	448	76%
NO EXPUESTOS (GRUPOS 0,1,2,3,4,6,8)	76	55%	62	45%	138	24%
Total	278	47%	308	53%	586	100%

Valor-p= 0,04002241 CHI CUADRADO: 4.217

PRUEBA DEL CHI<sup>2</sup>: EXISTE RELACION ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y EL GRUPO LABORAL

### Interpretación:

En la tabla N° 2 se observa que las personas expuestas que se automedican representan el 55%. Se constato que el Chi Cuadrado tiene un valor -p de 0,04002241 lo que indica que si existe una relación entre las variables.

**TABLA 3. FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN DE ACUERDO AL NIVEL DE ESCOLARIDAD**

	NO SE AUTOMEDICA		SI SE AUTOMEDICA		Total general	
	n	%	n	%	n	%
ALTO	159	46%	186	54%	345	59%
BAJO	119	49%	122	51%	241	41%
Total	278	47%	308	53%	586	100%

Valor-p= 0,43247538 CHI CUADRADO: 0,6162

PRUEBA DEL CHI<sup>2</sup>: EXISTE RELACION ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y EL NIVEL DE ESCOLARIDAD

**Interpretación:**

En la tabla N° 3 se puede demostrar que las personas con alto nivel de escolaridad que se automedican representan el 54%. Se constato que el Chi Cuadrado tiene un valor -p de 0,43247538 lo que indica que si existe relación entre las variables.

**TABLA 4. FRECUENCIA DE AUTMEDICACIÓN**

	NO SE AUTOMEDICA		SI SE AUTOMEDICA		Total general	
	N	%	N	%	n	%
AUTOMEDICACION	278	47%	308	53%	586	100%

**Interpretación:**

En esta tabla N°4 nos muestra que la frecuencia de la automedicación de la parroquia de Totoracocha es el 53%.

## 2. DISCUSIÓN

El presente estudio fue de tipo transversal actual, se evaluaron 377 personas de edades entre 18 a 44 años de edad, se realizó encuestas en los hogares de la parroquia de Totoracocha, lo cual tuvo como objetivo conocer la frecuencia de la automedicación.

En la tabla N° 1 de acuerdo al sexo las muestras fueron tomadas aleatoriamente, y se obtuvo diferencias significativas teniendo una mayor predisposición en el sexo masculino con un 51% a diferencia del sexo femenino con un 49% y se observó que no existe asociación entre las variables con un valor de -p de 0,07. En otros estudios realizados por Conhi (2015)<sup>1</sup>, observó que no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en su estudio realizado en una institución pública y privada que si se automedicaban y constato que las mujeres se automedicaban más que los hombres<sup>1</sup>. Lo cual nos indica que no existe significancia estadística entre el género y la automedicación. En otro estudio que realizo Guirado (2016)<sup>3</sup> observó que el 54 % de quienes adquirieron antibióticos fueron automedicados, con más frecuencia en hombres y quien más lo adquirió fue el mismo paciente al igual que en el presente estudio<sup>3</sup>.

En otro estudio realizado por Ortiz Aparicio, Freddy Miguel (2008)<sup>24</sup>, sus resultados muestran que un 72% de las personas admiten automedicarse; y en mayormente eran del género femenino con un 78% al igual que este estudio liderado por el sexo femenino.

En cuanto a la prevalencia según las edades en este estudio la muestra lidero a edades entre 18 a 20 años de edad y de igual manera de 41 a 44 años de edad.

A diferencia del estudio realizado por Ortiz F.M (2011)<sup>25</sup> en la cual su estudio realizado muestra a las edades de entre 18 a 28 años siendo el porcentaje más alto y el 80% afirman automedicarse. A diferencia de estudio realizado por Quirós (2012)<sup>32</sup> en su estudio las edades que sobresalen están comprendidas entre los 40 y 49 años de edad con un 38.9% del total de la muestra. Concuero con el estudio de Torres (2009)<sup>20</sup> en donde en su estudio manifiestan que la edad de entre 21 a 23 años tiene el mayor índice de autoconsumo de medicamentos, al igual que en este estudio donde también sobresalían los jóvenes de 18 a 20 años de edad que también se automedicaban en igual edades.

Concuero con Conhi (2015)<sup>1</sup> manifiesta que fueron pacientes mayores a los 18 años de edad los que más se automedicaban, lo que correspondía al 18.32%<sup>1</sup>.

En su estudio Ortiz A (2011)<sup>24</sup> afirma que la muestra de las edades de entre 18 a 28 años de edad lidero su muestra con el 80% afirmo automedicarse al igual el constato que el género femenino tenía mayor índice con un 78% a diferencia de este estudio donde el sexo masculino lidero la muestra.

En el estudio de Aguado M (2005)<sup>35</sup> el tamaño de muestra es de 216 personas de las cuales existe un mayor porcentaje de entre 18 a 27 años de edad y existió un 89,47% de los cuales se automedicaban.

En cuanto a la tabla N° 2 de acuerdo a la ocupación laboral en este estudio se observó que las personas expuestas representan el 76% del total de la muestra, a diferencia de los no expuestos representan solamente el 24%.

En su estudio Quiróz (2012)<sup>32</sup>, mantiene que son los trabajadores los que más se automedican al igual que en este estudio donde existía relación entre la variable y la ocupación. En cuanto a lo que discrepo con este estudio, es la edad de la muestra donde predominó a los adultos de entre 40 a 49 años de edad.

Es importante acotar también estudios en los que Guirado (2016)<sup>3</sup>, reporta la falta de dinero como causa para no ir al médico ya que la mayoría de este estudio eran desempleados: con un 37%, la influencia de los medios de comunicación:36%, recomendación de amigos/familiares:18% y por antecedentes favorables de uso: 8%<sup>3</sup>.

En este estudio Rocha Barros (2009)<sup>23</sup>, señala que las enfermeras se automedicaban más con un 28.8% es decir 117 personas, a diferencia de los técnicos con un 20.1% con un total de 61 personas y los auxiliares con 23.8% con 188 personas. También observo que los que más se automedicaban eran los servidores públicos con un 21.1% con una muestra de 155 personas, a diferencia de los que no eran servidores públicos con un 27.3% con una muestra de 210 personas<sup>23</sup>.

En cuanto a la tabla N° 3 de acuerdo al nivel de escolaridad se pudo observar que las personas con alto nivel de escolaridad representan el 59% del total de la muestra, a diferencia de los de bajo nivel de escolaridad los cuales representan el 41%.

En estudios realizados por Andrea Valeria Andrade Izquierdo (2009)<sup>22</sup>, en la ciudad de Cuenca pudo obtener que el 91% de los estudiantes encuestados se automedican, a diferencia de este estudio donde discrepo ya que la muestra tuvo diferencias significativas. En el estudio anteriormente dicho Izquierdo concluye que las edades entre 21 y 23 años con un 49% se automedicaban al igual que en este estudio donde había edades de entre los 18 a 20 años que se automedicaban, pero al finalizar su estudio el autor concluye que no encontró diferencia significativa entre hombres y mujeres. También recalca que los estudiantes que cursan el quinto año de estudio se automedican con una frecuencia del 95%<sup>22</sup>.

En su estudio Rocío Hermoza-Moquillaza (2016)<sup>20</sup>, comenta que la frecuencia de automedicación en el distrito de Pueblo Libre fue de 56,65% al igual que en este estudio en el que hubo una

prevalencia del 53%. Concluye también que el 36,09% fue en jóvenes de 18 a 24 años al igual que este estudio donde las edades que más sobresalieron eran de 18 a 20 años y de 41 a 44 años<sup>20</sup>, concuerdo con Moquillaza<sup>6</sup> en cuanto a sus resultados de acuerdo al sexo en donde sobresale el 51,30% del sexo masculino al igual que este estudio donde predomino el sexo masculino; y afirmo en cuanto al nivel de escolaridad que el 58,70% tenía nivel de estudio básico (primario y secundario), similar a este estudio donde la prevalencia fue del 59%.

F. Gabriel Jiménez-Núñez (2016)<sup>21</sup> la prevalencia de automedicación reconocida por los alumnos fue del 72,7%, siendo mayor entre aquellos que aconsejaban o prestaban medicamentos, opinaban que la automedicación es una práctica eficaz y cuyos progenitores no poseían estudios universitarios.<sup>19</sup>Tras la intervención educativa no disminuyó la prevalencia de automedicación, pero sí el hábito de recomendar y prestar medicamentos, el consumo de anticonceptivos y la creencia en la eficacia de la automedicación<sup>21</sup>.

En cuanto a la tabla N° 4 la frecuencia de la automedicación de la parroquia de Totoracocha fue de un 53% de un total de la muestra, a diferencia de los que no se automedican con un 47%.

Discrepo con Jiménez (2011)<sup>21</sup>, en su estudio en el cual concluyo que un 70% de su muestra se automedicaban, a diferencia del 21,39% que no se automedicaban y con mayor prevalencia estaba el sexo femenino a diferencia del presente estudio y el de Conhi (2015)<sup>1</sup> donde discrepamos en cuanto al sexo.

Orueta (2008)<sup>28</sup>, en su estudio comenta que la prevalencia del uso de la automedicación era del 24% los cuales tenían ocupaciones de enfermeros y aseguro que existió un porcentaje alto de mujeres que se automedicaban ya que comenta la necesidad de las mujeres de estar bien y cuidarse, como en el estudio de Conhi (2015)<sup>1</sup> donde la muestra era significativa en favor al sexo femenino.

Es importante tomar en cuenta también a varios a estudios realizados en Latinoamérica empezando por Cuba donde señala que el 81% de las personas se automedica, y en Venezuela la automedicación es más predisponente en el adulto mayor en un 40% y no como en estudios realizados por Conhi (2015)<sup>1</sup>, o De Pablo (2011)<sup>15</sup> donde se presentaba en adultos jóvenes, al igual que este estudio en el cual eran los jóvenes los que tenían más prevalencia al automedicarse.

Escobar (2014)<sup>19</sup> concluye en su estudio que se incluyeron a 360 personas de entre 18 a 78 años, de los cuales el 65,6% pertenecían al sexo femenino. En relación a la prevaecía señala que el 48,3% se automedica, el 28,3% y consideran la no necesidad de acudir al médico.

### 3. CONCLUSIONES

- Podemos constatar que la prevalencia de Automedicación en la parroquia de Totoracocha fue del 53%.
- Se observó una alta prevalencia de automedicación en cuanto al sexo masculino con un 51%.
- Se observó una asociación entre las variables edad y sexo en el presente estudio.
- Se observó que la ocupación tiene relación con la automedicación y representa el 55%
- Se pudo demostrar que las personas con alto nivel de escolaridad se automedican y está representado por el 54%

### III.- BIBLIOGRAFÍA

1. Conhi A, Castillo D, Castillo C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2015 [citado Jul-Set 2015]; 25(3): 205-10. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/2623/2521>
2. Alfaro D. Causas y consecuencias de la automedicación: Experiencia de 10 adultos jóvenes. Cuenca 2016. Revista Pro Veritatem [Internet]. 2016 [citado 20 Oct 2016]: 2(2): 8- 28. Disponible en: <https://www.uia.ac.cr/Investigacion/Pro%20Veritatem%202016.pdf>
3. Guirado I. Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios. [Internet].2016 [citado 6 Jul 2016]: 1(1): 6-34. Disponible en: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/49216/TFG.+H%C3%A1bitos+de+automedicaci%C3%B3n+en+estudiantes+universitarios.GUIRADO+CORDERO.pdf?sequence%3D1&isAllowed=y>
4. Pindo J, Pucha C. Automedicación en adultos con enfermedades crónicas-degenerativas no infecciosas que asisten a la consulta externa del subcentro de salud el valle, Cuenca 2015. [Internet]. 2015 [citado 8 Dic 2015]: 1(2): 13-73. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23276/1/TESIS.pdf>
5. Cárdenas F, Castañeda J, Lata H. Automedicación en los adultos que acuden a consulta en el centro de salud nro. 4, Carlos Elizalde de la parroquia yanuncay, cuenca 2015. [Internet]. 2015 [citado 29 Oct 2015]: 2(3): 17-76. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23217/1/tesis.pdf>
6. Martínez C, Pérez Víctor, Carballo M, Larrondo J. Polifarmacia en los adultos jóvenes. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2005. [citado 08 Ene 2018]: (21)1-29: Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252005000100012&script=sci\\_arttext&tlnq=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252005000100012&script=sci_arttext&tlnq=pt)

7. Ruiz S, Pérez A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev Cienc Salud [Internet]. 2016. [citado 28 Feb de 2012]: 9(11): 83-97. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf>
8. Serra M, Germán J. Polifarmacia en el adulto joven. Rev habana cienc méd vol.12 no.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2013. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2013000100016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000100016)
9. Mant A et al. Over the counter self-medication, Drugs Aging [Internet] 2015; 2(4):257-61. Disponible en: [http://www.cadime.es/docs/bta/CADIME\\_BTA1996\\_12\\_5.pdf](http://www.cadime.es/docs/bta/CADIME_BTA1996_12_5.pdf)
10. Aguedo A. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del distrito de Independencia Huaraz. Lima Perú [Internet] 2014. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a05v25n3.pdf>
11. Vacas E, Castellá I, Sánchez M, Pujol A. Automedicación y adultos jóvenes. La realidad de un botiquín casero. Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria. 2009. Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados. Disponible en: [file:///C:/Users/SEBASTIAN/Downloads/S0212656708000565\\_S300\\_es%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SEBASTIAN/Downloads/S0212656708000565_S300_es%20(1).pdf)
12. Salazar, J, Bello, L, Toledo, A, Añez, R, González, L, Rojas, J, Bermúdez, V. Comportamiento epidemiológico de la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández, Municipio San Francisco. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2013; 32(1):115. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/559/55931088001.pdf>
13. Laporte JR, Castel JM. El médico ante la automedicación. Méd Clin (Barcelona) [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree/v7i5/medoralv7i5p344.pdf>

14. Aguilar A, Ascitelli A, Carosella L, Izurieta M, Perandones M, Soverchia S, Yapur C, Zolezzi C, Barreña A, Genaro A, Scublinsky D. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. Revista Argentina Reumatol. [Internet] 2015. Pág.; 26(3): 13-15. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Documents/decimo%20ciclo/preevalencia%20de%20automedicacion%20de%20antiinflamatorios%20y%20analgesicos%20en%20la%20practica%20ambulatoria.pdf>
15. De Pablo, Maria M. La automedicación en la cultura universitaria. Revista de Investigación. Caracas [Internet].2015. Pág. 35(73), 219-240.Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1010-29142011000200011](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1010-29142011000200011)
16. Villavicencio-Caparó E., Cuenca-León K., Vélez- León K., Calderón-Curipoma M., Palacios- Vivar D., Alvarado- Cordero A. Diseños de estudios clínicos en odontología. Vol. 1. 1, No 2, 2016. Revista OACTIVA UC Cuenca. 2016; 1(2).
17. Villavicencio- Caparó E., Cuenca-León K.- Vélez- León E., Sayago- Heredia J Cabrera Duffau A. Pasos para la planificación de una investigación clínica. Odontología activa UCACUE. 2016 enero; 1(1).
18. Villavicencio Caparó E, Alvear Córdova MC, Cuenca León K, y cols. El tamaño muestral para la tesis ¿Cuántas personas debo encuestar? Revista OACTIVA UC Cuenca. Vol. 2. No. 1. pp 59-62. 2017.
19. Escobar J, Rios C. Prevalencia de automedicación en dos barrios de la ciudad de Coronel Oviedo - Paraguay, marzo a mayo 2014. Scientifica. 2014; XII (1). Disponible en: [http://scientifica.umsa.bo/c/document\\_library/get\\_file?uuid=9970b894-3ff2-400a-a4ec-7f283e87627c&groupId=1619613813](http://scientifica.umsa.bo/c/document_library/get_file?uuid=9970b894-3ff2-400a-a4ec-7f283e87627c&groupId=1619613813)
20. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Revista Médica Herediana. 2016; XXVII (1). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003)

21. O. Jiménez FG, Ruiz J, López L, Gómez M. Impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga. *Educación Médica*. 2016 Octubre - Diciembre; XVII (4). Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/678602/impacto\\_jimenez\\_e\\_2016.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/678602/impacto_jimenez_e_2016.pdf?sequence=1)
22. Andrade A.V, Arévalo M.J. Características de la automedicación en las y los estudiantes de la Escuela de Medicina, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca en el período lectivo 2008 – 2009. Universidad de Cuenca facultad de Ciencias Médicas escuela de Medicina. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19707/3/MED-1587.pdf>
23. Rocha A.R, Harter R, Rotenberg L. Automedicación entre los trabajadores de enfermería de hospitales públicos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Vol.17 no.6. 2009. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000600014&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000600014&script=sci_arttext&tlng=es)
24. Sánchez Bermúdez C, Nava Galán MG. Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes. *Enf Neurol*. 2012 Enero; XI (3). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123b.pdf>
25. Ortiz F.M, Ortuno O.E, Ortega M, Paucara G. Estudio sobre automedicación en población mayor de 18 años dh distrito de Sarcobamba de la ciudad de Cochabamba. *Revista Científica Ciencia Médica*. vol. 11, núm. 1. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4260/426041217003.pdf>
26. Castro Espinosa Jobany, Arboleda Geovo Jhon Fredy, Samboni Novoa Paula Andrea. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. *Rev Cubana Farm*. 2014; 48(1): 43-54. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152014000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152014000100006)
27. López, JJ, Dennis, R, Moscoso, SM. Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá. *Revista de Salud Pública [Internet]*. 2009;11(3):432-442. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42217846012>
28. Orueta R, Gómez-Calcerrada R, Sánchez A. Automedicación. *Semergen - Actualización en Medicina de Familia*. 2008 Marzo; XXXIV(3).Disponible en: <http://www.elsevier.es/es->

[revista-semergen-medicina-general-familia-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852](#)

29. López C, Gálvez J, Domínguez C, Urbina A, Calderón C, Vallejo Á. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas. 2016 Julio - Octubre; XLV (3). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/62018/59438>
30. Ortiz-Prado E, Galarza C, Cornejo León F, Ponce J. Acceso a medicamentos y situación del mercado farmacéutico en Ecuador. Revista Panamericana de Salud Pública. 2014; XXXVI (1). Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2014.v36n1/57-62/>
31. Ministerio de Salud Pública. Reglamento para publicidad y promoción de medicamentos. 2011. Disponible en: <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/A-0179-Reglamento-para-publicidad-y-promoci%C3%B3n-de-medicamentos-en-general.pdf>
32. Quiros Enríquez, M, Fernández Ruíz, DR, Cuevas Pérez, OL, Milián Vázquez, PM, Barrios Romero, B, Martínez Barroso, T. Automedicación en trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. MediSur [Internet]. 2012;10(6):495-500. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180025023004>
33. Ministerio de Educación. Ministerio de Educación. [Online].; 2017 [cited 2017 noviembre]. Disponible en: [https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/01/Publicaciones/PUB\\_EstadisticaEducativaVol1\\_mar\\_2015.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/01/Publicaciones/PUB_EstadisticaEducativaVol1_mar_2015.pdf)
34. INEC. Discusión de los resultados definitivos del VI Censo de Población y V de Vivienda 2001. Administración Central, Quito- Ecuador. 2002.
35. Aguado M, Núñez M.B Automedicación en Estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. Acta Farm. Bonaerense 24 (2): 271-6 (2005). Disponible en: [http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/2/LAJOP\\_24\\_2\\_5\\_3\\_WA44D3E949.pdf](http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/2/LAJOP_24_2_5_3_WA44D3E949.pdf)

## ANEXOS

### ANEXO 1. TOTAL DE LA MUESTRA

	NO SE AUTOMEDICA		SI SE AUTOMEDICA		Total general	
	n	%	n	%	n	%
AUTOMEDICACION						100
N	278	47%	308	53%	586	%

## ANEXO 2. FICHA EPIDEMIOLÓGICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA UCACUE

**ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Ci: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino ( ) Femenino ( ) TIEMPO: \_\_\_\_\_ Min

Edad: \_\_\_\_\_ AÑOS Ocupación: \_\_\_\_\_ PARROQUIA: \_\_\_\_\_

1. Grado de Instrucción	OPCIONAL
a) Sin estudios	f) Superior técnica incompleta
b) Primaria incompleta	g) Superior técnica completa
c) Primaria completa	h) Superior universitario incompleta
d) Secundaria incompleta	i) Superior universitario completa
e) Secundaria completa	

Ingreso mensual familiar aproximado: \_\_\_\_\_  
 ¿Cuántas personas dependen de este ingreso?: \_\_\_\_\_

Pregunta	Marcar una o más respuestas	Puntuación
<b>1. Usualmente usa Ud.:</b>		
	a. Un cepillo de dientes para limpiar sus dientes	Valor: 1 si ninguno o si solo el literal <b>a</b> está marcado
	b. La seda o un cepillo especial para limpiar sus dientes	
	c. Tabletas reveladoras para comprobar que sus dientes están limpios	
<b>2. En la actualidad:</b>		
	a. Creo que hay algo mal con mis dientes, pero no es lo suficientemente malo como para ir a un dentista	Valor: 1 si el literal <b>a o d</b> están marcados.
	b. Creo que hay algo mal con mis dientes y tengo la intención de ir a un dentista pronto	
	c. Va a realizar un chequeo en el próximo año	
	d. No creo que necesite ningún tratamiento por lo que no está pensando ir a un dentista ahora	
	e. Ya voy al dentista	
<b>3. Si pierde una corona en un diente posterior y no lo debió:</b>		
	a. De inmediato va a un dentista	Valor: 1 si el literal <b>b o c</b> están marcados.
	b. Esperaría si siente dolor o algún síntoma antes de ir a un dentista	
	c. No sería un problema que no vaya a un dentista por esta razón	
<b>4. Por lo general, hace una cita para visitar a un dentista:</b>		
	a. Cuando el dentista lo necesita	Valor: 1 si el literal <b>d</b> está marcado
	b. Al final de la última cita	
	c. Cuando piensa que es tiempo de ir a otro chequeo	
	d. Únicamente cuando piensa que está algo malo en sus dientes	
<b>5. Si sus encías sangran pero estas no le duelen:</b>		
	a. No es un problema, no iría a un dentista por este problema	Valor: 1 si los literales <b>a o c</b> están marcados
	b. Iría inmediatamente a una cita con el dentista	
	c. Esperaría a ver si se presenta dolor o algún síntoma para ir al dentista	
<b>6. Acerca de todas sus citas dentales en los últimos 5 años marque la más cercana:</b>		
	a. No ha tenido una cita dental en los últimos 5 años	Valor: 1 si los literales <b>a, b o d</b> están marcados.
	b. Durante los 5 años ha olvidado de asistir a sus citas dentales	
	c. Durante los 5 años solo ha perdido una sola cita	
	d. Durante los 5 últimos años ha cancelado una cita dental debido a que el problema desapareció	
<b>7. Si tuviera un diente muy doloroso:</b>		
	a. Preferiría que lo saquen	Valor: 1 si los literales <b>a o b</b> están marcados
	b. Preferiría dejarlo sin tratamiento	
	c. Preferiría realizar una restauración	
<b>8. Ud diría que la razón principal para no ir a un dentista sería:</b>		
	a. Porque piensa que el tratamiento es doloroso	Valor: 1 si los literales <b>b, d o f</b> están marcados
	b. Porque toma demasiado tiempo ir al dentista	
	c. Porque siente preocupación o ansiedad cuando va al dentista	
	d. Porque su dentista lo hace sentir culpable acerca del estado de sus dientes	
	e. Porque cuesta mucho	Si el literal <b>c</b> está marcado no es un puntaje de indiferencia dental
	f. Porque no tiene tiempo para ir al dentista	
	g. Postpone las citas, asiste al dentista regularmente	

Yo \_\_\_\_\_ con mi firma doy mi consentimiento informado para la realización de esta encuesta.

Firma \_\_\_\_\_

### ANEXO 3. DISTRIBUCIÓN TOTAL DE LA MUESTRA

Edad	Edad	SEXO	OCUPACIÓN	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	AUTOMEDICACIÓN
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTOS	BAJO	SI AUTOMEDICA SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTOS	BAJO	SI AUTOMEDICA SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTOS	BAJO	NO AUTOMEDICA SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTOS	BAJO	SI AUTOMEDICA SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTOS	BAJO	SI AUTOMEDICA SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTOS	BAJO	NO AUTOMEDICA SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTOS	BAJO	SI AUTOMEDICA SE
32	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTOS	ALTO	NO AUTOMEDICA SE
27	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTOS	ALTO	NO AUTOMEDICA SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTOS	BAJO	NO AUTOMEDICA SE
30	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTOS	BAJO	NO AUTOMEDICA SE
28	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTOS	BAJO	NO AUTOMEDICA SE
30	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTOS	ALTO	SI AUTOMEDICA SE
37	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTOS	ALTO	SI AUTOMEDICA SE
30	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTOS	ALTO	SI AUTOMEDICA SE
33	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTOS	ALTO	NO AUTOMEDICA SE

33	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
34	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
35	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
37	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE

20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
42	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
40	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE

27	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
42	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
39	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
37	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
39	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
40	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE

33	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
37	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
38	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
36	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE

21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
37	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
40	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
40	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

27	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
34	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
39	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
39	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
39	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

42	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
41	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
34	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
34	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
41	DE 41 A 44	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
38	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
37	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE

29	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
38	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
36	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
31	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE

25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
43	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
44	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
44	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE

22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
40	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
31	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
38	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
40	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
36	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
36	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE

39	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
39	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
41	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
43	DE 41 A 44	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
42	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
43	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE

25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

35	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
39	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
31	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

43	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
39	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
36	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
35	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
38	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
40	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
44	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE

22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
44	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
44	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
42	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
35	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE

23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
42	DE 41 A 44	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

19	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
38	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

20	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
35	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE

21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
36	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
36	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
40	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
34	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
38	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE

22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
41	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
44	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
31	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
41	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE

25	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
43	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
35	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
35	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

30	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
35	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

34	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE

19	DE 18 A 20	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
42	DE 41 A 44	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

29	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

21	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE

22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
31	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
42	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE

22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
40	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
42	DE 41 A 44	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
43	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
32	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
31	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
40	DE 31 A 40	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
35	DE 31 A 40	Femenino	NO EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
43	DE 41 A 44	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
42	DE 41 A 44	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
18	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE

20	DE 18 A 20	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
33	DE 31 A 40	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
19	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
22	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE

23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
21	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
43	DE 41 A 44	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
29	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
25	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
43	DE 41 A 44	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
23	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
30	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	NO AUTOMEDICA	SE
28	DE 21 A 31	Femenino	EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE

20	DE 18 A 20	Masculino	NO EXPUESTO S	ALTO	SI AUTOMEDICA	SE
24	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
20	DE 18 A 20	Femenino	EXPUESTO S	BAJO	SI AUTOMEDICA	SE
26	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
27	DE 21 A 31	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE
42	DE 41 A 44	Masculino	EXPUESTO S	BAJO	NO AUTOMEDICA	SE