Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Salud Pública: Mención en Gerencia

Factores asociados a la automedicación en los pobladores del centro poblado Chen Chen, Moquegua, 2025

Tesis presentada por:

Coayla Carpio, Massiel Nuria

ORCID: 0009-0002-9724-5946

para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública con Mención en Gerencia

Asesora:

Dra. Torreblanca Zapana, Maria Luz

ORCID: 0009-0004-1140-7276

Arequipa – Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POSTGRADO

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 23 de Septiembre del 2025

Dictamen: 015026-C-EPG-2025

Visto el borrador del expediente 015026, presentado por:

2002001992 - COAYLA CARPIO MASSIEL NURIA

Titulado:

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO CHEN CHEN, MOQUEGUA, 2025

Nuestro dictamen es:

APROBADO

29229000 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS
DICTAMINADOR

29285302 - GUTIERREZ ARANIBAR ROXANA JACQUELINE CANDELARIA
DICTAMINADOR

29550447 - MEDINA ARCE NORMA ROXANA
DICTAMINADOR

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO CHEN CHEN, MOQUEGUA, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	13%	3%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
4	latam.redilat.org Fuente de Internet	1%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.gacetamedicademexico.com Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		

Dedicatoria

*A **Valentina** y **Alejandra**, mis hijas que me impulsan a avanzar. Y a **Virginia** mi madre, que es mi inspiración.*

RESUMEN

La presente investigación fue realizada en el Centro poblado de Chen Chen de la ciudad de Moquegua - Perú. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos el Cuestionario sobre factores asociados y un Cuestionario para medir la frecuencia de automedicación, tuvo como objetivo principal determinar los factores asociados a la automedicación en los pobladores. La metodología utilizada corresponde a una investigación de campo de nivel relacional; la muestra estuvo conformado por 240 pobladores, quienes cumplieron los criterios de inclusión. Se pudo concluir que los factores asociados a la frecuencia de automedicación, fueron: ingreso económico mensual, la práctica de la automedicación, conducta, consideran que la automedicación es buena para la salud, le recomiendan el medicamento, adquiere la medicación sin receta médica y el tiempo que demora para acudir al establecimiento de salud.

Palabras claves: Factores de riesgo, Automedicación, pobladores

ABSTRACT

This research was conducted in the Chen Chen town center in the city of Moquegua, Peru. The survey technique was used, and the general data collection form, a questionnaire on associated factors, and a questionnaire to measure the frequency of self-medication were used as instruments. The main objective was to determine the factors associated with self-medication in the residents of the Chen-Chen town center in Moquegua. The methodology used corresponds to a relational field research; the study units were made up of 240 residents who met the inclusion criteria. The factors associated with the frequency of self-medication in the residents of the Chen-Chen town center in Moquegua were found to be correlated with the economic factor of monthly income and the frequency of self-medication. The sociocultural factors proposed with the frequency of self-medication are correlated. The factor of access to health services and time spent going to health facilities are correlated with the frequency of self-medication. The access to medicines factor: Asking for a prescription with the frequency of self-medication is correlated.

Keywords: Risk factors, Self-medication, residents

ÍNDICE

DEDICATORIA
RESUMEN
ABSTRACT
INTRODUCCIÓN 1
1. Problema de Investigación 2
1.1. Enunciado del Problema 2
1.2. Interrogantes Básicas 2
1.3. Descripción del Problema 3
1.4. Justificación del Problema 3
HIPÓTESIS 5
OBJETIVOS 5

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO 6
1. BASE TEÓRICA 6
1.1. Factores asociados a la automedicación 6
1.2. Generalidades del medicamento 17
1.3. Automedicación: 25
2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS 31

CAPITULO II. METODOLOGÍA 34
1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN 34
1.1. Técnica 34
1.2. Instrumento 34
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN 35
2.1. Ubicación Espacial 35
2.2. Ubicación Temporal 35
2.3. Unidades de Estudio 35
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS 36
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS 37

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 39
1. RESULTADOS 39
2. DISCUSIÓN 55

CONCLUSIONES 58
RECOMENDACIONES 59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características personales de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 39

Tabla 2. Factores económicos de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 41

Tabla 3. Factores socioculturales de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 42

Tabla 4. Factores de acceso a los servicios de salud de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 43

Tabla 5. Factores de acceso a los medicamentos de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 44

Tabla 6. Frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 45

Tabla 7. Correlación de las características personales con la frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 46

Tabla 8. Correlación de los factores económicos con la frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 48

Tabla 9. Correlación de los factores socioculturales con la frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 49

Tabla 10. Correlación de los factores de acceso a los servicios de salud con la frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 51

Tabla 11. Correlación de los factores de acceso a los medicamentos con la frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025 53

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTOS 66

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO 70

ANEXO 3. MATRIZ DE CONSISTENCIA 71

ANEXO 4. PRUEBA DE NORMALIDAD 72

ANEXO 5. MATRIZ DE DATOS 73

INTRODUCCIÓN

La automedicación es un problema de salud pública debido al aumento del consumo de medicamentos sin intervención médica. Esto puede causar efectos adversos, enmascarar enfermedades, generar resistencia a los antibióticos y aumentar la mortalidad, como lo demuestra la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, esta conducta, que afecta a la población general, requiere el uso de estrategias educativas para su prevención y control, sobre todo del uso de medicamentos sin diagnóstico ni supervisión.

Por ello, las personas se automedican cuando deciden que padecen una enfermedad específica y se autorecetan un medicamento. Esto se ha convertido en un verdadero peligro, ya que todos los medicamentos químicos tienen diversos efectos secundarios. Esto, a su vez, puede causar molestias adicionales al paciente, como somnolencia, mareos, dolores de cabeza y otros. En la mayoría de los casos, estas dolencias no son graves, pero en otros, los daños pueden ser fatales.

Debemos considerar que los efectos secundarios afectan a cada persona de forma diferente, por lo que es importante que un médico diagnostique y recete el medicamento adecuado para el tratamiento. Otro factor que pone en riesgo la salud es que el paciente desconoce la dosis adecuada para su afección, y puede causar graves daños al tomar demasiado medicamento, mientras que, si toma la cantidad correcta, este hará su efecto y curará la afección.

Actualmente, la mayoría de los casos de automedicación ocurren porque un amigo o familiar les recomienda un medicamento que les funcionó; sin embargo, no necesariamente funcionará igual en otro cuerpo, incluso si los síntomas son los mismos. De ahí la precaución que se debe tener al automedicarse. Las farmacias ofrecen muchos medicamentos sin receta; sin embargo, esto nos da la libertad de automedicarnos. Se debe considerar las diversas recomendaciones de los expertos para reducir el riesgo al que nos exponemos con la automedicación.

Dado que la automedicación es común, los profesionales capacitados deben fomentar el uso responsable de los medicamentos. Es necesario educar a los usuarios sobre los medicamentos y las complicaciones que surgen de la automedicación. Es fundamental guiarlos para lograr resultados más favorables, dado que la enfermedad es una experiencia humana común, pero las acciones y decisiones que toman determinarán su resultado.

Los productos farmacéuticos son sustancias o mezclas capaces de tratar o prevenir enfermedades en las personas. En Perú, la Ley General de Salud establece que solo los médicos tienen la facultad de recetar medicamentos, al igual que los cirujanos dentistas y los obstetras, pero solo aquellos relacionados con su labor profesional. También establece que el farmacéutico es responsable de administrar, informar y orientar al usuario sobre el manejo, uso, dosis, interacciones, reacciones y condiciones de almacenamiento de los medicamentos. La Autoridad Sanitaria Nacional se encarga de garantizar el uso correcto de los medicamentos y la distribución de los medicamentos esenciales. El uso de medicamentos para la automedicación ha sido un hábito innato en los seres humanos desde el inicio de las grandes civilizaciones. Las personas que forman parte de tribus y civilizaciones han implementado medidas de autocuidado para preservar su salud mediante la automedicación.

En un país en desarrollo con una distribución restringida y desequilibrada de profesionales de la salud, la automedicación responsable desempeña un papel importante para facilitar el acceso rápido y asequible a los medicamentos y el tratamiento, así como para reducir la presión sobre la infraestructura sanitaria. Sin embargo, el uso ilógico de la automedicación puede aumentar los riesgos para la salud, como diagnósticos erróneos, resistencia e interacciones farmacológicas, y retrasos en los procesos de atención médica.

Por lo que se ha visto conveniente, realizar el trabajo de investigación sobre los factores asociados a la automedicación en los pobladores del centro poblado Chen Chen, de la ciudad de Moquegua.

1. Problema de Investigación

1.1. Enunciado del Problema

Factores asociados a la automedicación en los pobladores del centro poblado Chen Chen, Moquegua, 2025

1.2. Interrogantes Básicas

1.2.1. General

¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en los pobladores del centro poblado de Chen-Chen, Moquegua, 2025?

1.2.2. Específicos

A. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos, económicos, culturales y farmacéuticas de los pobladores del centro poblado de Chen-Chen, Moquegua, 2025?

B. ¿Cuál es la frecuencia de automedicación en los pobladores del centro poblado de Chen-Chen, Moquegua, 2025?

1.3. Descripción del Problema

1.3.1. Área del Conocimiento

Campo : Ciencias de la Salud
Área : Salud Pública
Línea : Automedicación

1.3.2. Tipo y Nivel del Problema

Tipo: De campo

Nivel: Descriptivo – Correlacional de corte transversal

1.4. Justificación del Problema

Esta investigación es de **actualidad** porque un estudio en Perú encontró que la automedicación varía según el nivel socioeconómico: el 38% de las compras de alto nivel requieren receta médica y el 27% de las compras de bajo nivel. La práctica persiste, entre otras razones, debido a la falta de confianza en el sistema de salud y al fácil acceso a medicamentos de venta libre (1). Además, se estima que la población ha recurrido a la automedicación en algún momento, este porcentaje puede variar según diferentes estudios y encuestas, pero en general, la automedicación es un fenómeno bastante común en el país. Las razones de esto incluyen la facilidad de acceso a medicamentos sin receta, la falta de información sobre los riesgos asociados y una cultura de búsqueda de soluciones rápidas para los problemas de salud.

Es **importante**, porque nos permitirá seguir promoviendo la educación sobre el uso responsable de medicamentos y la consulta con profesionales de la salud para garantizar un mejor diagnóstico y tratamiento.

La automedicación puede llevar a las personas al uso inadecuado de medicamentos, lo

que puede resultar en efectos adversos y complicaciones de salud, como la resistencia a los antibióticos, que afecta a toda la comunidad, por lo cual adquiere **relevancia social.**

La práctica general de la automedicación genera complicaciones como son la alergia, el sangrado digestivo, los problemas hepáticos y el riesgo de padecer enfermedades severas que, en el peor de los casos, pueden conducir a la muerte, por lo cual adquiere **relevancia humana.**

La **relevancia científica,** se centra en comprender los patrones de automedicación, para identificar los riesgos para la salud pública, como es el uso inapropiado de medicamentos, que puede generar resistencia a los mismos.

Posee **relevancia académica**, debido a que la automedicación es una práctica muy extendida a nivel mundial, que puede implicar riesgos para la salud tanto a nivel individual como comunitario, según la Organización Mundial de la Salud, más de la mitad de los medicamentos son prescritos y distribuidos de manera incorrecta, aproximadamente la mitad de las personas los consumen de manera inapropiada y un tercio de la población mundial no tiene acceso a los medicamentos esenciales (2) (3) (4). Se ha determinado que la prevalencia de automedicación alcanza casi el 60% (5) y que siete de cada diez pacientes utilizan medidas terapéuticas en los quince días previos a la consulta médica; siendo el 75% de ellos quienes toman medicamentos por iniciativa propia (6).

Motiva la presente investigación, el hecho de estudiar a la automedicación como un problema de salud pública, porque muchas personas tienden a tomar medicamentos sin la orientación adecuada de un profesional de la salud, lo que puede llevar a un uso incorrecto de los fármacos. Además de que a la larga genera efectos secundarios no deseados, interacciones peligrosas entre medicamentos o incluso en el agravamiento de la enfermedad que se intenta tratar, lo cual generará un mayor reto para los profesionales de la salud, cuando tengan que atenderlos y tratar la enfermedad.

HIPÓTESIS

Dado que la automedicación es una práctica ampliamente utilizada para el autocuidado, sin supervisión profesional, los usuarios consideran que esta medida contribuye al alivio de problemas relacionados con la salud.

Es probable que algunos factores se asocien a la frecuencia de automedicación en los pobladores de Chen Chen, Moquegua.

OBJETIVOS

General

Determinar los factores asociados a la automedicación en los pobladores del centro poblado de Chen-Chen, Moquegua, 2025.

Específicos

A. Identificar los factores económicos, socioculturales, acceso a los servicios de salud y acceso a los medicamentos de los pobladores del centro poblado de Chen-Chen, Moquegua, 2025.
B. Precisar la frecuencia de automedicación en los pobladores del centro poblado de Chen-Chen, Moquegua, 2025.

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO

1. BASE TEÓRICA

1.1. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN

Los factores relacionados con la salud son componentes que tienen el potencial de afectar la condición de salud de un individuo o de una colectividad. Estos factores pueden ser de tipo biológico, social, ambiental, cultural, económico o psicológico y pueden tener un carácter positivo o negativo. Respecto al problema de la automedicación que llevan a cabo los individuos, es importante tener en cuenta que hay varios elementos que se ven afectados por el entorno geográfico, las costumbres, las creencias, la facilidad para adquirirlos y demás.

Conforme a lo que nos señalan Martínez y sus colaboradores, hay ciertas características sociodemográficas como son la edad, el género, la educación, los ingresos económicos, el estado civil, la ocupación, la religión, la tasa de natalidad, la tasa de mortalidad y el tamaño de la familia (7). Estas cualidades están vinculadas con los conocimientos, las experiencias y las actitudes que se consideran rasgos que afectan la forma en que los individuos se adaptan a su entorno, lo cual posibilitará que afronten los estímulos que requieren respuestas adecuadas ante estas exigencias. Todo ser humano percibe una estructura mentalmente y actúa de acuerdo con sus capacidades frente a las fuentes de estrés, tanto internas como externas. Algunos responden adecuadamente a las exigencias, mientras que otros no; al mismo tiempo, una persona puede percibir una situación como un reto y otra puede considerarla como una amenaza. El sexo, la edad, el estado civil, si hay hijos y la antigüedad en el puesto y en la profesión son habilidades facilitadoras. Sin embargo, las variables sociodemográficas en su conjunto representan un porcentaje significativo del ausentismo (8).

Hoy en día, la automedicación es un problema de gran importancia, presente en adultos y jóvenes. Existen varios factores que conducen a esta práctica, y se presentan de maneras distintas.

Alfaro-Mora señala que el 57% de la población se automedica, siendo las mujeres quienes tienen el porcentaje más alto. Este hallazgo es similar al de otras investigaciones con características parecidas. No obstante, la disparidad entre los géneros no se considera

estadísticamente relevante; el valor de OR para la automedicación en hombres y mujeres es de 0,819 con un IC del 95% que oscila entre 0,506 y 1,325. En una investigación realizada en el 2011 con alumnos de Eslovenia, se observó algo similar, pues no había distinción entre el sexo femenino (94,1%) y el masculino (90,9%) (9)

La automedicación es uno de los fenómenos que surgen para lidiar con la enfermedad a nivel social. Se caracteriza por el hecho de tomar medicamentos por decisión propia o siguiendo un consejo no calificado, ya sea para aliviar un síntoma o sanar una enfermedad, o simplemente por la elección libre de ingerir fármacos sin haber recibido una receta médica.

La automedicación es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el hecho de elegir y consumir medicamentos para curar o aliviar síntomas o enfermedades no identificados. La automedicación es parte del autocuidado y se ve como un recurso fundamental de salud pública en el sistema sanitario.

No obstante, la automedicación ha ido creciendo de manera alarmante como una acción voluntaria que conlleva riesgos para la salud. Esto se debe no solo a los efectos que podría tener el usar medicamentos indiscriminadamente, sino también a ocultar síntomas de alguna enfermedad, prolongarla o hacerla más grave, especialmente en grupos vulnerables como niños, mujeres embarazadas y lactantes.

Es un hecho que el fenómeno está influenciado por los factores políticos, económicos, sociales y culturales del entorno. Esto da lugar a la facilidad de adquirir y utilizar medicamentos sin supervisión, lo cual puede tener efectos en el corto, mediano y largo plazo, como la aparición de reacciones adversas o problemas con el diagnóstico oportuno y la drogo resistencia (10).

Por otro lado, la industria mundial de la automedicación responsable y organizaciones como la Federación Farmacéutica Internacional han indicado algunos beneficios de esta práctica, entre ellos: el hecho de que disminuye la demanda sanitaria para afecciones menores que no lo necesitan, lo cual reduce los costos del sistema sanitario; que el paciente tiene más acceso al medicamento, lo que conduce a un alivio más rápido de su enfermedad; y que se pone en práctica el cuidado de su salud, considerando a la automedicación como uno de los autocuidados que una persona asume en su estilo de vida, nutrición e higiene.

La automedicación tiene tanto ventajas como desventajas. Por eso es crucial que el paciente sea capaz de identificar cuándo necesita la intervención de un profesional sanitario para solucionar su situación de salud, o cuándo puede resolverla por sí mismo gracias a sus propios conocimientos. Sin embargo, hay muchos factores que pueden influir en esta decisión, como evitar perder tiempo y dinero al pedir una consulta médica (especialmente si el sistema sanitario está en crisis), reducir el tiempo perdido en el trabajo o los desplazamientos, entre otros; No obstante, es posible revisar las desventajas que esta práctica puede traer para los individuos, siendo la más notable el riesgo para la salud debido a la aparición de efectos adversos, interacciones entre medicamentos, incremento de resistencia bacteriana y prolongación de la enfermedad, por mencionar algunos.

En América Latina, se ha demostrado que esta práctica es prevalente en diversos entornos, según investigaciones hechas en Ecuador, Perú, México y Argentina. Se ha podido comprobar que tiene un impacto significativo en la universidad, especialmente entre los alumnos de las carreras de salud que han cursado farmacología.

1.1.1. Factores económicos

Los factores económicos toman en cuenta todas las actividades que los seres humanos llevan a cabo para sostener su vida y la de sus familias, tanto dentro como fuera del hogar. Estas actividades pueden incluir el cuidado y la provisión de valores, así como las relaciones interpersonales. Todas ellas deben realizarse sin importar el nivel de satisfacción o insatisfacción que generen, lo cual incluye deseos, emociones e inquietudes.

El nivel de ingreso económico en los hogares determina la realización de ciertas acciones. Si el ingreso es alto o medianamente alto, las acciones que se llevan a cabo son positivas y apropiadas, lo que genera bienestar y satisfacción; si el ingreso es bajo, las acciones realizadas no satisfacen e incluso pueden ser arriesgadas, como la automedicación.

Es esencial entender y conocer las razones que llevan a una persona a automedicarse para poder enfrentar el problema. El desarrollo de esta mala práctica depende en gran medida de las condiciones socioeconómicas. A muchas personas con escasos recursos económicos o sin empleo les gusta más comprar medicamentos por su propia cuenta que pagarle a un médico

o profesional sanitario. La persona puede adoptar una postura crédula frente a cualquier información farmacológica que reciba, incluso si es inexacta o imprecisa, si su nivel de escolaridad es bajo (9).

Cualquier actividad que se realiza para producir o intercambiar bienes y servicios con el fin de cubrir las necesidades de una población es considerada actividad económica. En otras palabras, son las actividades que tienen la capacidad de crear riqueza para las comunidades mediante la producción de bienes o servicios que se ofrecen (oferta) a un mercado local, regional o global de individuos u organizaciones que los requieran (demanda).

El ingreso económico se refiere a cualquier ganancia o beneficio financiero que una entidad, individuo, empresa o gobierno obtiene como resultado de su actividad económica. Puede abarcar salarios, sueldos, dividendos, intereses, utilidades y cualquier otra forma de ingreso que aumente el patrimonio de la entidad.

En Perú, hay una variedad de seguros de salud públicos y privados, cada uno con sus propios requisitos y coberturas. El Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro Social del Perú (EsSalud) son los seguros públicos más empleados. Asimismo, los seguros privados brindan alternativas como seguros de salud para individuos, seguros familiares y seguros internacionales (11).

Se entiende por dependencia económica la situación en la que un individuo no tiene ingresos suficientes y, como resultado, depende de la asistencia de otra persona para cubrir sus necesidades básicas o mantener su nivel de vida; esta persona suele ser un familiar, una pareja o incluso el Estado.

Esta dependencia puede ocurrir en diferentes fases de la vida, desde la juventud, cuando las personas no se independizan debido a la escasez de recursos financieros, hasta la adultez, cuando por diversas razones no consiguen generar ingresos de forma independiente. En todos los casos, esta circunstancia tiene un impacto directo en el bienestar emocional y la autonomía del que depende, así como en la calidad de vida y los recursos de quien proporciona el apoyo financiero (12).

1.1.2. Factores socioculturales

Los factores sociales, en esta perspectiva, poseen un contenido tan variado que refleja todas las esferas y dimensiones de la sociedad. Esto incluye tanto a los portadores individuales como a los colectivos, representados por líderes, masas y pueblos en individuos; así como por grupos sociales como las familias, las clases sociales, las naciones y los estados. Pueden estar constituidos por elementos particulares de la sociedad, como la política, la religión, el trabajo, la comunicación, la educación, el medio ambiente, la economía y el derecho.

Guzmán y Caballero también describen las diferencias cognitivas entre una sociedad y otra, comenzando por los distintos idiomas que pueden tener un impacto significativo en las propias operaciones y en sus contenidos. Sin embargo, esas presiones colectivas no son diferenciadas de los procesos colectivos más generales, como los factores de interacción o coordinación interindividual que atraviesan las diferentes culturas y sociedades. Ese tratamiento en bloque del factor social, sin la necesaria diferenciación de sus modos de acción, ha obstaculizado el análisis y la explicación más adecuada del desarrollo de la razón y de los conocimientos organizados en sistemas de composición (13).

La escasez de tiempo y de servicios sanitarios, además de la influencia ejercida por amigos, vecinos y familiares, evidencian los factores predominantes que llevan a la automedicación. Por ello, es crucial llevar a cabo educación en salud para guiar acerca de la automedicación responsable y sensibilizar a los jóvenes sobre cuándo es recomendable acudir al médico y las repercusiones del uso indiscriminado y no supervisado de medicamentos sin receta.

Los elementos culturales son rasgos, aspectos que posee cada población. Asimismo, se pueden describir como un conjunto de atributos o facetas culturales que emergen a lo largo del progreso cultural de individuos, grupos, comunidades, países y naciones; estos influyen de manera positiva o negativa en el desarrollo cultural (14). Roesch señala que el factor cultural no solamente está relacionado con la automedicación, sino también con varias enfermedades, como la cirrosis hepática, que ocupa el tercer lugar entre los problemas de salud pública. Por lo tanto, se concluye que el problema radica en el factor cultural debido a las costumbres propias de esta población (15).

La referencia a la cultura es "la manera habitual en que una sociedad vive su convivencia y cómo se imagina y representa". Esta abarca la apreciación de las representaciones, tanto materiales como inmateriales, ya que establecen los fundamentos y el sentido de la convivencia entre los integrantes de un grupo o de una sociedad. Además, les otorgan un derecho de pertenencia que les facilita encarar las amenazas externas que amenazan su integridad (16).

La autoprescripción y la automedicación son prácticas habituales. Más que demonizarlas, parece sensato intentar regularlas, desalentando la segunda y fomentando la primera bajo ciertas normas y con fundamento en la educación para la salud.

La automedicación tiene la ventaja de reducir el peso que implican las enfermedades menores, triviales, en los servicios sanitarios y de posponer la asistencia a aquellos que necesitan dichos servicios, pero no pueden obtenerlos debido a la saturación. Por otra parte, dado que son medicamentos relativamente inocuos, con un perfil de seguridad aceptable y que llevan mucho tiempo en el mercado sin vincularse con problemas serios, además de contribuir a tratar síntomas frecuentes de baja gravedad, parecería suficiente asegurarse de que no se excedan las dosis y se sigan las contraindicaciones. Asimismo, se fomenta la implicación personal en el cuidado de la salud, se disminuye el costo y se evita el tiempo requerido para asistir a una consulta médica, además de facilitarse el acceso al medicamento. No existe un medicamento completamente inocuo; sin embargo, se puede afirmar algo similar acerca de ciertos alimentos, cosméticos, insecticidas, alcohol y otros productos que no necesitan autorización personal para su uso.

Se supone que es responsabilidad del consumidor seguir las instrucciones cuando la ley exige que los fármacos de venta libre incluyan un prospecto con dosis, precauciones, cuidados y modo de empleo, tal como sucede con otros productos. El inconveniente es que los pacientes no siempre leen estos insertos y, al igual que con las instrucciones de los dispositivos eléctricos, optan por aprender a utilizarlos a través del ensayo y error, lo cual implica riesgos evidentes (17).

1.1.3. Factores acceso a los servicios de salud

En Perú, la disponibilidad de servicios sanitarios es un asunto complicado que presenta tanto progresos como retos importantes. A pesar de que el 88,6% de la población tiene acceso a algún seguro médico, ya sea público o privado, el 20% carece de cobertura sanitaria y existen

diferencias en la disponibilidad de servicios, sobre todo en áreas rurales y entre grupos vulnerables.

El acceso a la atención médica en Perú:

- Desigualdades: La población rural, las personas de ingresos bajos y los grupos étnicos minoritarios son ejemplos de sectores que enfrentan una disparidad en cuanto al acceso a los servicios sanitarios.
- Cobertura: El sistema sanitario de Perú, a pesar de contar con el seguro privado y el Seguro Integral de Salud (SIS), no tiene una cobertura universal y existe un porcentaje importante de la población sin seguro.
- Retos en cuanto a infraestructura: La calidad de la atención se ve perjudicada por la falta de equipos médicos e infraestructura apropiados en numerosos centros de salud.
- Problemas relacionados con la calidad: Se informa que la calidad deficiente de atención puede llevar a un empeoramiento en las condiciones de salud y a una pérdida de confianza en los servicios.
- Telemedicina: De acuerdo con el Ministerio de Salud, la telemedicina es fomentada por el gobierno para extender el acceso a la salud, en particular en áreas rurales.
- Acceso universal: De acuerdo con el Ministerio de Salud, el gobierno ha declarado que tiene la intención de asegurar que todos los ciudadanos peruanos tengan acceso a servicios de salud de alta calidad.
- Derecho a la salud: La Defensoría del Pueblo de Perú considera el acceso a la salud como un derecho humano esencial y procura que todas las personas puedan acceder a servicios sanitarios de calidad y en el momento adecuado.

Acciones para optimizar el acceso:

- Reforzar el SIS: El objetivo es optimizar la cobertura y la eficacia del SIS para que un mayor número de peruanos tenga la posibilidad de acceder a los servicios sanitarios.
- Expandir la telemedicina: El gobierno promueve el empleo de la telemedicina con el propósito de acceder a regiones rurales y hacer más accesibles los servicios sanitarios.
- Optimizar la infraestructura: La capacitación del personal de salud y la infraestructura de los centros sanitarios son dos prioridades para la inversión.

- Promover la prevención: Se pretende mejorar las campañas para promover la salud y prevenir enfermedades.
- Fomentar la educación: El objetivo es optimizar la educación en salud para que las personas puedan tomar decisiones más acertadas respecto a su salud.

En síntesis, el acceso a los servicios sanitarios en Perú es un reto complicado que necesita la colaboración conjunta del gobierno, las entidades de salud y la sociedad civil para asegurar que cada uno de los ciudadanos peruanos tenga la posibilidad de acceder a servicios médicos oportunos y de alta calidad (18).

El Perú se encuentra en un escenario de estabilidad social y económica, con políticas universales e inclusivas que evidencian un progreso sin precedentes en la disminución de la pobreza. Este escenario ha propiciado la puesta en marcha de las modificaciones e innovaciones requeridas por el proceso de Reforma en Salud, con el fin de asegurar que el ejercicio del derecho se traduzca en un progreso significativo de la salud de los ciudadanos peruanos, manifestado en una mayor cobertura de servicios sanitarios, disminución de la desnutrición crónica y la anemia, reducción del número de muertes durante la maternidad y entre los niños, ausencia de brotes epidémicos y un control más eficaz sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles (19).

La reforma sanitaria tiene como objetivo que todos los habitantes se beneficien de las acciones del Estado para optimizar los determinantes de su salud y obtener más y mejores cuidados integrales, tanto a nivel individual como colectivo. La solidaridad, la equidad, la universalidad y la inclusión social son principios esenciales del compromiso de los ciudadanos y del gobierno peruano. Estos aseguran que todos los ciudadanos y ciudadanas tengan acceso a la protección social en el área de salud y a un nivel de vida digno, que garantice su bienestar y brinde las mismas oportunidades para el desarrollo de sus habilidades.

Los centros de salud en Perú se dividen en dos tipos, dependiendo del tipo de atención que ofrecen: con internamiento y sin internamiento.

Establecimientos sin hospitalización:

- Puesto de salud: Son el contacto inicial con el sistema y proporcionan atención primaria de salud.
- Centro de salud: Brindan atención integral de salud, la cual abarca el cuidado ambulatorio, la promoción y la prevención.

- Centros médicos: Proporcionan atención especializada, con un nivel de complejidad más alto que el de los centros sanitarios.
- Centros médicos especializados: Se centran en campos concretos de la medicina, como son la dermatología o la cardiología.
- Policlínicos: Ofrecen atención de carácter multidisciplinario, con diversas especialidades en la medicina.

Establecimientos con internamiento:

- Hospitales: Se clasifican por tamaño y complejidad, ofreciendo atención de mayor complejidad, incluyendo internamiento.
  - Hospitales Pequeños: Hasta 49 camas.
  - Hospitales Medianos: De 50 a 149 camas.
  - Hospitales Grandes: De 150 a 399 camas.
  - Hospitales Extra Grandes: 400 camas o más.

Otros establecimientos:

- Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPS): Son las unidades que brindan servicios de salud, como hospitales o centros de salud.
- Unidades de Atención Especializada: Se enfocan en áreas específicas de la medicina, como la maternidad o la psiquiatría.

Niveles de atención:

El sistema de salud peruano se organiza en tres niveles de atención:

- Primer nivel: El más cercano a la población, con atención primaria y ambulatoria.
- Segundo nivel: Hospitales de referencia, que brindan atención especializada y de mayor complejidad.
- Tercer nivel: Hospitales de alta tecnología e institutos especializados (20).

1.1.4. Factores que influyen en el acceso a los medicamentos

La disponibilidad, la accesibilidad geográfica, la asequibilidad y la aceptación del paciente son algunos de los factores que afectan el acceso a los medicamentos. Estos factores pueden ser de índole política, económica, social o de salud, y tienen un impacto en la habilidad que tienen las personas para conseguir los medicamentos que necesitan para su tratamiento.

- Disponibilidad: Alude a la presencia de los fármacos requeridos en las farmacias o centros de salud, y también si estos se encuentran disponibles.
- Accesibilidad económica: Es la habilidad de los pacientes de costear el precio de los medicamentos, que depende del costo de estos y de sus ingresos.
- Disponibilidad: Se trata de la facilidad que tienen los pacientes para acceder a los locales donde se adquieren los medicamentos, tomando en cuenta el transporte, la distancia y las instalaciones.
- Grado de aceptación: Es la predisposición del paciente de emplear los fármacos, que puede verse influenciada por elementos como la seguridad, la eficacia y la conveniencia.
- Financiación: El acceso de las personas puede verse influido por la manera en que se financian los medicamentos, ya sea mediante el sistema de salud pública, el seguro privado o los pagos directos.
- Legislación en el ámbito farmacéutico: La disponibilidad y el precio de los medicamentos pueden verse afectados por las regulaciones que rigen la producción, importación, distribución y comercialización de estos.
- Acuerdos comerciales: tienen la posibilidad de afectar los precios y la disponibilidad de las medicinas, en particular las genéricas.
- Capacidad local de producción: Si existe dependencia de las importaciones, la posibilidad de fabricar sus propios medicamentos puede mejorar el acceso.
- Conciencia cívica: El desconocimiento acerca de los derechos que tienen los pacientes en términos de acceso a medicinas puede hacer más difícil adquirirlas.
- Distribución: El método de distribución de los medicamentos, desde sus creadores hasta las farmacias y los pacientes, puede dar lugar a retrasos o cuellos de botella.
- Provisión y uso correcto: Factores cruciales para la eficacia y seguridad de los medicamentos son el modo en que se distribuyen y cómo los pacientes los utilizan correctamente.
- Elementos socioeconómicos: La situación laboral, la educación, el trabajo y la capacidad de acceder a información son elementos que pueden tener un impacto en el acceso a los fármacos.
- Elementos relacionados a la salud: La presencia de enfermedades crónicas o la necesidad de tratamientos de complejidad elevada pueden hacer que aumente la solicitud de medicamentos y que se presenten dificultades para acceder a ellos.

- Interacciones con medicamentos: Cuando hay interacciones entre medicamentos o entre estos y alimentos, la reacción del paciente al tratamiento puede verse afectada, lo que puede requerir modificaciones.
- Farmacogenética: La forma en que las personas responden a los tratamientos puede estar determinada por la variabilidad genética, lo cual tal vez exija cambios en la dosis o el tipo de tratamiento.
- Resistencia a las medicinas: Cuando los virus o las bacterias desarrollan resistencia a los medicamentos, puede volverse complicado tratar infecciones y será necesario buscar alternativas (21).

Los efectos no deseados que pueden aparecer después de la administración de un fármaco se conocen como reacciones adversas a los medicamentos o efectos adversos. Estos efectos pueden oscilar entre los más moderados, como la boca seca o el dolor estomacal, y los más severos, como las reacciones alérgicas graves o el fallo orgánico.

Las reacciones no deseadas y frecuentemente no intencionadas a un medicamento son los efectos adversos. Pueden darse como cambios en la conducta o el estado de ánimo, síntomas físicos o, a veces, reacciones alérgicas severas.

Las reacciones adversas pueden suceder a causa de múltiples factores, entre ellos:

- La cantidad de medicamento: Una dosis que sea excesivamente baja o alta puede generar efectos negativos.
- Interacciones entre fármacos: Hay medicamentos que pueden interactuar entre ellos, lo que incrementa la probabilidad de tener efectos negativos.
- Enfermedades existentes anteriormente: El riesgo de efectos adversos puede incrementarse si alguna enfermedad altera la manera en que el cuerpo procesa un medicamento.

Factores personales: La reacción de un individuo a un medicamento puede depender de su peso, edad, genética y otros factores.

Categorías de efectos secundarios

- Efectos colaterales: Son efectos no deseados, que suelen ser incómodos o desagradables, capaces de presentarse en el transcurso de un tratamiento farmacológico.
- Reacciones negativas: Son efectos no deseados que pueden variar desde leves hasta graves.

- Reacciones de alergia: Son reacciones del sistema inmunológico a un fármaco, que pueden ser de gravedad leve o grave.
- Respuestas idiosincráticas: Son efectos adversos que no pueden ser anticipados y que tienen la posibilidad de presentarse en cualquier individuo que consuma un fármaco.

La importancia de la farmacovigilancia se basa en el proceso de monitorear y evaluar la seguridad de los medicamentos después de que han sido distribuidos al público. Para identificar efectos secundarios recientes y poner en marcha medidas que reduzcan el riesgo de daños a los pacientes, este procedimiento es esencial. Las reacciones adversas que pueden aparecer después de tomar un medicamento son los efectos secundarios. Es esencial que le informe a su médico sobre cualquier efecto adverso que padezca, aunque parezca leve (22).

1.2. GENERALIDADES DEL MEDICAMENTO

El medicamento puede ser el recurso terapéutico más empleado en el campo de la medicina, dado que la mayoría de los procedimientos, ya sean preventivos o curativos, requieren un medicamento como medio para lograr una meta concreta de salud. Esto indica que toda la población ha estado, está o estará expuesta a los beneficios y riesgos vinculados al uso de cualquier fármaco en mayor o menor grado. La necesidad de contar con medicamentos seguros y eficaces que respondan a las necesidades terapéuticas reales se justifica debido al frecuente empleo de recursos farmacológicos y a su uso extendido entre la población (23).

El empleo de medicamentos que no son eficaces o que no son necesarios afecta la salud de la población y, además, obstaculiza el uso de más recursos para implementar otros programas o intervenciones médicas que, en ciertas situaciones, pueden ser más necesarias o efectivas.

1.2.1. Concepto de medicamento

Es una formulación farmacéutica que se elabora a partir de uno o más ingredientes primarios y que puede incluir excipientes o no. Se presenta de manera precisa, dosificada y farmacéutica, y se emplea para diagnosticar, prevenir o curar una enfermedad o condición patológica, o para modificar sistemas fisiológicos en favor del que lo administra. Algunas de estas sustancias pueden ser perjudiciales, ya que existe la posibilidad de que ocurran reacciones adversas. Esto es más probable si se emplean sin examinar las propiedades farmacológicas del

fármaco y las condiciones físicas y psicológicas del paciente, características comunes en la automedicación (24).

1.2.2. Tipos de Medicamentos:

a. Antibióticos

Son compuestos químicos que son derivados o generados por microorganismos (como hongos o bacterias) y que tienen la habilidad de impedir el crecimiento o eliminar bacterias (25).

Los antibióticos pueden tener un efecto bactericida o bacteriostático, o bien una mezcla de ambos. Los antibióticos bactericidas causan la muerte del microorganismo, mientras que los antibióticos bacteriostáticos evitan que el organismo crezca, lo que posibilita que los mecanismos de defensa del individuo se activen. Ambos pueden influir de las siguientes maneras:

- Detener la elaboración de la pared bacteriana.
- Disminución del uso de sustancias que son esenciales para el crecimiento y la reproducción del organismo (antimetabolitos).
- Modificación en la permeabilidad de la pared de las células.
- Detención de la síntesis de proteínas.

Los efectos de un antibiótico pueden abarcar un espectro amplio, uno específico o uno intermedio. Los antibióticos de bajo espectro o específicos: tienen eficacia frente a un reducido número de microorganismos. Los antibióticos de amplio espectro: son eficaces contra diversos organismos microscópicos.

Los mecanismos de defensa del organismo, como la producción de anticuerpos y la fagocitosis, se suman a los efectos de los antibióticos.

b. Analgésicos

Son aquellos fármacos cuyo objetivo es calmar o eliminar el dolor, principalmente mediante la depresión selectiva de los centros nerviosos correspondientes. Por lo general, aunque se puede utilizar el término para cualquier sustancia o sistema que disminuya el dolor,

hace referencia a un grupo de medicamentos de diversas familias químicas que lo calman o eliminan mediante diferentes mecanismos (26).

Los analgésicos se clasifican en diversos grupos dependiendo de sus mecanismos de acción: Opiáceos menores, opiáceos mayores y antiinflamatorios que no son esteroides.

c. Anti-inflamatorios

Se trata de medicamentos que inhiben la reacción inflamatoria de los tejidos (particularmente del tejido conectivo) provocada por agentes mecánicos, infecciones e irritantes; son capaces de reducir e incluso eliminar el enrojecimiento, el dolor, la fiebre, la exudación y la infiltración leucocitaria que ocurren durante los procesos inflamatorios. Se pueden identificar dos tipos según si contienen esteroides o no. Los que no los contienen son conocidos como antiinflamatorios no esteroides (AINES). Los corticoesteroides son los que contienen esteroides. Los efectos de estos fármacos son mucho más fuertes, aunque sus secuelas para la salud también son más extensas (26).

d. Antipiréticos

Son fármacos que afectan el centro termorregulador, causando que la temperatura baje únicamente cuando hay fiebre. Asimismo, son antiinflamatorios y analgésicos, como el Ácido acetilsalicílico y el Paracetamol.

Se puede considerar que un individuo tiene fiebre si su temperatura corporal supera los 37 grados centígrados (en caso de ser medida por vía oral o en la axila) o los 37.5 grados (si se mide por el recto). La fiebre es un indicador de alerta frente a infecciones provocadas por bacterias y virus, que hacen que el sistema inmunitario se active y produzca elementos que reaccionan en el hipotálamo, lo cual eleva la temperatura más allá de lo normal.

Esta elevación evita que la mayoría de los microorganismos se reproduzcan, así que se aconseja tomar antipiréticos únicamente si la fiebre es más alta de 38 grados centígrados y además hay dolores musculares y de cabeza, debilidad y fatiga fuertes (27).

e. Antitusígenos o antitusivos

Son medicamentos que tienen efecto sobre el reflejo de la tos, ya sea a nivel central (los antitusivos en sentido estricto) o a nivel periférico (los expectorantes); estos fármacos calman la tos al suprimir el centro del mismo, que se encuentra en el bulbo raquídeo.

Un antitusígeno o antitusivo es un medicamento que se utiliza para el tratamiento de la tos y situaciones parecidas. En general, se refiere a un amplio conjunto de fármacos (narcóticos y no narcóticos) que suprimen el reflejo de la tos al afectar el sistema nervioso central o periférico. Como este reflejo es indispensable para expulsar las secreciones que tienen el potencial de obstruir las vías respiratorias superiores, no se recomienda administrar estas drogas en situaciones de tos productiva.

Un antitusivo es un medicamento que se emplea para curar la tos y trastornos asociados. Las toses secas son tratadas con antitusivos o supresores de la tos, que inhiben el impulso natural del cuerpo para toser. Por otro lado, las toses productivas se tratan con expectorantes, que sueltan el moco en las vías respiratorias.

f. Antihistamínicos

Las drogas que, al actuar sobre las células efectoras, antagonizan los efectos de la histamina a través de un mecanismo de competencia por los receptores histamínicos se conocen como antihistamínicos. Un efecto secundario frecuente de estas sustancias es la somnolencia que generan.

Los antihistamínicos son medicamentos que inhiben los receptores de histamina, lo que disminuye o anula sus efectos. La histamina es un mediador químico que se libera en el organismo durante las reacciones alérgicas. Los antagonistas de los receptores H_1, que están relacionados con la dermatitis o rinitis alérgica, son comúnmente llamados antihistamínicos, a pesar de que hay cuatro tipos de receptores histaminérgicos: H_1, H_2, H_3 y H_4. Los antagonistas de los receptores H2, que actúan sobre la secreción de ácido clorhídrico, se emplean cada vez menos en el tratamiento de la úlcera péptica debido a que han sido sustituidos por los inhibidores de la bomba de protones (omeprazol y otros parecidos).

Nunca deben mezclarse con alcohol, ya que esto acentúa de manera extraordinaria sus efectos depresores en el sistema nervioso central.

Incluso sin haber consumido alcohol, se desaconseja la conducción de vehículos o el manejo de maquinaria peligrosa debido a que estos medicamentos, sobre todo los de primera generación, producen una disminución significativa de los reflejos (28).

g. Antiácidos

Son fármacos que, cuando se consumen, tienen la capacidad de interactuar con el ácido clorhídrico, lo cual neutraliza y reduce la acidez gástrica. Un antiácido es una base (un medio alcalino), que funciona contra la acidez estomacal, o sea los ácidos producidos por las glándulas parietales. En otras palabras, al incrementar el pH, el antiácido hace que el estómago sea más alcalino. Los antiácidos más viejos y reconocidos son el carbonato de calcio ($CaCO_3$), el bicarbonato sódico ($NaHCO_3$) y el hidróxido magnésico ($Mg(OH)_2$) o el hidróxido alumínico ($Al(OH)_3$). Los inhibidores de la bomba de protones, los antagonistas de receptores H2 y las sustancias citoprotectoras son otras formas de antiácidos.

h. Antidiarreicos

Son medicamentos que pueden frenar el tránsito intestinal y la diarrea, con el objetivo de crear una capa protectora sobre la mucosa intestinal, evitando de este modo que las sustancias irritantes afecten dicha mucosa.

Los intraluminales, a través de la absorción de agua o toxinas en el tubo digestivo. Como son productos biológicamente inertes, son medicamentos muy seguros y probados. Los adsorbentes, como el tanato de albúmina o el carbón activo, se sugieren con frecuencia como productos de primera línea, especialmente para los que no requieren una prescripción médica. Las resinas de intercambio iónico (colestiramina, colestipol) también pertenecen a esta categoría.

Por lo general, tienen un impacto reducido en el volumen de las heces, pero sí influyen de manera significativa en su consistencia. No obstante, este tipo de productos puede interferir con la absorción de otros medicamentos, incluyendo a otros antidiarreicos.

i. Antiinfecciosos

A través de la intervención directa sobre las bacterias que causan el cuadro diarreico. Algunos tienen una baja absorción intestinal, por lo cual su efecto es localizado en el tubo digestivo. (Generalmente, no se recomienda el uso de antimicrobianos como tratamiento inicial en casos diarreicos debido a que:)

- Un porcentaje importante de gastroenteritis agudas son causadas por virus (rotavirus, entre otros).
- En cualquier situación, la mayor parte de los cuadros agudos se revierten espontáneamente en un lapso de 48 horas.

Un tratamiento antibacteriano solo está indicado en casos donde exista sospecha o evidencia de infección bacteriana y no se esté observando una evolución rápida positiva. Es importante recordar que en infecciones severas puede ser necesario un tratamiento sistémico en vez de una medicación de acción localizada en el sistema digestivo (23).

j. Antieméticos

Son medicamentos que pueden evitar el vómito. La gran parte son neurolépticos y se emplean para tratar el vómito. En el bulbo raquídeo, bloquean los receptores dopaminérgicos en el centro del vómito. Los que tienen menos acciones centrales, como la apatía y la sedación, son los más utilizados. Además de la función antiemética, también tienen una función reguladora de la motilidad intestinal y los diferentes segmentos del tubo digestivo están más coordinados. Esta acción se conoce como procinética o eukinética. Usualmente se refiere a medicamentos que evitan la náusea o el vómito (emesis) (25).

k. Antiespasmódicos

Son sustancias farmacológicas que producen efectos anticolinérgicos, anti espasmódicos o espasmo lítico y de musculo tropismo. Los antiespasmódicos son dos clases de medicamentos diferentes: los que funcionan a través del mecanismo anticolinérgico y los que tienen una acción directa sobre el músculo liso.

Los antiespasmódicos son dos clases de medicamentos diferentes: los que funcionan a través del mecanismo anticolinérgico y los que tienen una acción directa sobre el músculo liso (23).

l. Ansiolíticos

Son medicamentos que tienen un efecto de tranquilización sobre la hiperexcitabilidad nerviosa. Por lo general, se administran en tabletas durante un período largo, ya que no producen sus efectos de inmediato.

Algunos de los síntomas más reconocibles son el insomnio, la sensación de ahogo, la taquicardia, las pesadillas (terrores nocturnos) o la sensación de pérdida del conocimiento.

Estas manifestaciones clínicas pueden ser diferentes según el tipo de trastorno de ansiedad específico. Los trastornos de ansiedad más relevantes incluyen, entre otros, el trastorno de ansiedad generalizada (TAG), la agorafobia, las fobias específicas y la fobia social. Aunque los ansiolíticos son comúnmente recetados para atender estos trastornos, especialmente a corto plazo, no son el único recurso farmacológico disponible con este fin. Estos mismos agentes, dependiendo de sus propiedades farmacológicas, se utilizan también para otros propósitos, como el tratamiento del trastorno bipolar, la epilepsia y otras patologías mentales.

Los barbitúricos eran los ansiolíticos más destacados antes de que se encontrara esta familia. La depresión del sistema nervioso es más generalizada en estos casos, por lo que tienen una mayor tasa de efectos secundarios.

Debido a que los barbitúricos poseen un estrecho margen de seguridad, se han documentado en la literatura especializada muchos casos de sobredosis accidentales. Históricamente, la tasa de mortalidad asociada con la intoxicación aguda por barbitúricos ha sido considerada inaceptable según los estándares médicos actuales. La evaluación del riesgo y el beneficio fue lo que motivó su eliminación como agente ansiolítico. No obstante, este balance sigue siendo favorable en términos de su potencial terapéutico como anticonvulsivante para situaciones particulares que no reaccionan a la terapia convencional (26).

1.2.3. Uso Racional de Medicamentos

El empleo racional de medicamentos supone lograr el efecto óptimo con la menor cantidad de fármacos en el tiempo más breve posible y a un costo razonable. Pese a que parece sencillo conseguirlo, la experiencia ha evidenciado que los fármacos se utilizan de forma racional muy pocas veces. Aunque se han realizado muchos esfuerzos para optimizar el uso de fármacos, todavía estamos lejos de alcanzar soluciones satisfactorias. Una de las razones principales es que en gran parte del mundo no existen fuentes fidedignas de información sobre el empleo de medicamentos.

Los medicamentos, al no ser simples bienes de consumo, muestran en buena medida las particularidades del mercado farmacéutico, la Política Nacional de Salud y, en última instancia, el nivel de desarrollo de una nación.

El empleo racional de los fármacos implica que cada paciente tome, en el momento indicado, durante el tiempo requerido y con la forma farmacéutica y la dosis apropiada, el medicamento más adecuado para su condición clínica, con el coste más bajo posible para él mismo y para la comunidad.

Asimismo, el empleo racional de los fármacos puede ser visto como un indicador indirecto de la calidad asistencial: "la prescripción racional es el ideal que se persigue y alcanza cuando un médico informado prescribe a su paciente un medicamento apropiado por el tiempo correcto, usando su mejor criterio". Es un concepto que involucra a las administraciones de salud, la industria farmacéutica, todos los trabajadores sanitarios y los pacientes.

El Ministerio de Salud del Perú, siguiendo las directrices de la actual Política Sectorial (2002-2012), ha determinado que se debe proporcionar y utilizar los medicamentos de manera racional, además de fomentar su uso racional como uno de los principios de la Política Nacional de Medicamentos. En ese marco, se espera uno de los resultados sea la existencia de un Programa de Uso Racional de Medicamentos, para lo cual se están llevando a cabo estrategias con el objetivo de optimizar su calidad.

La noción de que los individuos tienen la capacidad de automedicarse para enfermedades menores no es aceptada por cada uno de los médicos, sin embargo, está enmarcada en un movimiento conocido como "emancipación de los pacientes", que se fundamenta en la habilidad personal para tomar decisiones ejerciendo su autonomía.

La postura del médico, basada en el principio de beneficencia, se enfrenta a la automedicación en gran cantidad de ellos. La tradición se basa en la concepción de que el paciente puede no tomar las decisiones más adecuadas, y que el médico debe asumirlas para su propio beneficio, actuando de manera paternalista, a veces con un enfoque autoritario y otras veces benevolente. Algunos médicos están en contra de la automedicación porque ven que su fuente de ingresos está en riesgo cuando se trata de atender enfermedades menores. Esto es así para evitar que el paciente sea independiente y fomentar su dependencia, como ocurre con los pacientes crónicos, por ejemplo.

Hoy en día, la asesoría telefónica, que fue condenada anteriormente, ha sido reivindicada y se le ha agregado la asesoría electrónica. Se acepta el término "paciente experto",

se fomentan los grupos de autoayuda y se observa que hay pacientes que están más informados acerca de su enfermedad que sus propios médicos. En el modelo de relación médico-paciente conocido como "colegial o asociación", el doctor tiene conocimiento experto sobre la enfermedad, mientras que el paciente es experto en su malestar; juntos escogen y ponen en práctica las mejores opciones.

El derecho del paciente a intervenir en las decisiones que le afectan es reconocido hoy en día, no solo el de actuar como un subordinado que acata órdenes. Desde este punto de vista, se le otorgan al paciente prerrogativas para: utilizar medicamentos que no requieren receta médica; determinar la necesidad de pedir atención, ya sea telefónica, urgente o programada; elegir el tipo de atención que le resulta más conveniente (incluidas medicinas alternativas) y, si es posible, seleccionar a su médico; aceptar o rechazar los métodos terapéuticos y diagnósticos y colaborar con su implementación en caso de ser necesario; seguir el tratamiento; monitorear la aparición de efectos secundarios, reportarlos y seguir la evolución clínica (17).

1.3. AUTOMEDICACIÓN:

La automedicación consiste en ingerir fármacos sin la supervisión ni la autorización de un profesional del área sanitaria. Debido a la conveniencia, al escaso acceso a los servicios médicos o a la falta de conciencia acerca de los peligros implicados, es una práctica común en muchas regiones del mundo (29).

Se ha reflexionado constantemente acerca de lo difícil que es conceptualizar la automedicación. Etimológicamente, la palabra está formada por el prefijo "auto" (que significa "propio") y el lexema "medicación" (que hace referencia a las medicinas o fármacos).

Por lo tanto, el prefijo "auto" busca señalar que algo se hace por iniciativa propia, sin necesidad de prescripción. Sin embargo, varios estudios indican que la decisión de una persona está notablemente influenciada por las recomendaciones del personal sanitario. Así, existen discrepancias entre los diferentes autores al decidir si tomar un fármaco bajo consejo del farmacéutico o del personal de enfermería, o incluso porque el médico lo ha indicado en visitas anteriores, se considera automedicación.

Tomando en cuenta estas premisas, se entiende por automedicación a la medicación que una persona toma por su propia iniciativa con el objetivo de aliviar sus enfermedades o malestares y buscar un beneficio inmediato.

La automedicación se define como el consumo de medicamentos sin una receta médica, con el propósito de cuidar la salud, tratar los síntomas y curar o prevenir enfermedades; esto se realiza a partir de un autodiagnóstico, por lo que es considerada una práctica muy irresponsable e insegura. La automedicación también conlleva: el consumo de dosis distintas a las indicadas, la extensión o suspensión de un tratamiento, la compra indebida de medicamentos y el uso incorrecto de una receta médica (2).

La automedicación es una conducta individual de consumo que implica la administración de medicamentos, incluyendo productos naturales en el sentido más amplio, a uno mismo o a otros, sin seguir la receta médica o alterándola. Esta práctica tiene como objetivo original el autocuidado de la salud y otras funciones distintas (30).

1.3.1. Motivos que inducen la Automedicación

Las razones más importantes para el autotratamiento incluyen la autorrealización, la sensación de independencia, la responsabilidad y el anhelo de tener control sobre la propia salud. Además, están también los siguientes factores: estar acostumbrado a ello, darle prioridad a lo que opinen amigos y farmacéuticos y las características hipocondríacas propias de quienes se automedican. Los pacientes consideran la automedicación como un derecho para cuidar su salud, manteniendo su intimidad, en términos menos abstractos.

Asimismo, y en términos más prácticos, acudir al médico implica en numerosas ocasiones un alto costo de tiempo, transporte, etcétera. Dicha circunstancia, combinada con las agresivas campañas publicitarias acerca de los milagros de ciertos medicamentos, además son elementos que motivan a la población a tomar fármacos sin la correspondiente receta médica, especialmente si vienen con detalladas hojas de información que indican su dosificación y la patología que pueden sanar.

1.3.2. Riesgos de la Automedicación

La automedicación conlleva ciertos peligros, entre ellos que la población en general no tenga conocimiento acerca de los medicamentos y sus interacciones. Los pacientes de medicamentos pueden ignorar las interacciones con otros fármacos que están tomando, las contraindicaciones o los posibles efectos adversos; o también si la dosis y el modo de uso son

apropiados. Esto puede provocar problemas serios, sobre todo en personas con alergias o comorbilidades.

Asimismo, la automedicación puede enmascarar los síntomas de enfermedades más graves que están presentes. Cuando las personas manejan los síntomas superficiales sin una correcta evaluación médica, existe el peligro de que se retrase la detección y el tratamiento de condiciones médicas serias, lo cual puede desembocar en un empeoramiento de su salud a largo plazo e incluso amenazar su vida (31).

El empleo incorrecto de las drogas puede dar lugar a resultados adversos que se extienden desde el fracaso en lograr el efecto terapéutico deseado, hasta la muerte o la adicción en situaciones extremas, incluyendo también vómitos, diarrea, reacciones alérgicas, intoxicaciones y perjuicios orgánicos.

El paciente (porque frecuentemente las compra y las utiliza sin receta), el farmacéutico (que a menudo las vende sin requerir la prescripción) y el gobierno (que no controla adecuadamente lo requerido y subestima la relevancia de las campañas educativas para los pacientes) tienen una responsabilidad conjunta en este manejo de las drogas.

La publicidad también promueve el consumo excesivo, aunque esta costumbre es difícil de eliminar, puede ser redirigida a través de la educación comunitaria. Para que la educación produzca resultados reales, debe iniciarse desde la escuela primaria. La única manera de revertir tendencias ya arraigadas en la vida diaria y promovidas por ciertas publicidades es a través de nociones sólidamente establecidas; estas publicidades deberían ser controladas y equilibradas por algo más que el formalismo que propone ir al médico.

Un efecto muy peligroso de la automedicación es que se descubre tarde una enfermedad grave; por lo tanto, es fundamental tener claro que no hay que automedicarse. Esto se debe no solo a que el medicamento puede no hacer efecto en un momento determinado, sino también a que pueden aparecer bacterias resistentes y a que frecuentemente se crean situaciones de tolerancia al fármaco.

La gente suele automedicarse y aumentar la dosis cuando el alivio no es inmediato; no obstante, esto puede provocar daño, ya que algunos medicamentos comunes tienen un margen

de tolerancia relativamente bajo. Estos podrán incluir instrucciones sobre la toxicidad y las propiedades, así como la dosis apropiada; sin embargo, a pesar de estas medidas de precaución, son muchas las personas que no leen o no siguen las indicaciones. Por tanto, podrían ingerir dosis excesivas de algún producto hasta causarse daño. Los farmacólogos y médicos que han investigado los efectos de la automedicación han notado varios peligros en el uso incorrecto del medicamento (32).

Los riesgos de la automedicación, son:

- **Enmascaramiento de patologías.** Si se ingieren fármacos sin receta médica ante el dolor o la incomodidad, es posible que se esté encubriendo o posponiendo el diagnóstico certero de alguna enfermedad, desperdiciando así tiempo valioso para la curación o tratamiento del paciente.

- **Dependencia.** Hay medicamentos que tienen el potencial de generar dependencia sin que la persona se percate, como los antitusivos (los que se emplean para reducir la tos) con codeína. Por lo tanto, es muy importante no dejarse guiar por las recomendaciones de otros y consultar primero con un médico.

- **Efectos colaterales.** Todos los fármacos, incluso los que se venden sin receta médica, tienen el potencial de provocar efectos secundarios, lo que puede resultar en reacciones adversas que pueden ser más incómodas que los síntomas de la enfermedad misma (como alergias o intoxicaciones) (34).

- **Casos severos.** La resistencia bacteriana puede surgir si los antibióticos se consumen sin control. Los microorganismos, al estar expuestos de manera constante a los medicamentos, cambian y desarrollan mecanismos de defensa. Esto hace que su eficacia disminuya y se requiera el uso de antibióticos más potentes.

- **Deficiencia en la efectividad.** El criterio clínico debe ser el que determine la decisión de consumir un medicamento. Por lo tanto, el individuo puede confundir los síntomas con una enfermedad que no tiene y tomar medicamentos que no necesita, como antibióticos para combatir infecciones virales.

- **Lesión de los órganos.** Tomar la dosis correcta de medicamentos es fundamental, ya que una dosis baja podría no tener efecto y una dosis alta podría provocar consecuencias graves, especialmente si se padecen enfermedades crónicas (34).

1.3.3. Reacciones Adversas de la Automedicación

Las drogas poseen no solamente efectos útiles o beneficiosos, sino también que son capaces de provocar una serie de efectos desagradables para el paciente, efectos denominados "Reacciones Adversas".

Parece indudable que la incidencia real de las reacciones adversas de los medicamentos depende de factores como: el tipo de droga empleada, la dosis administrada, el sexo, la raza, etc., siendo el principal los errores de las personas para seguir las prescripciones del médico. Además, un buen número de pacientes toman una dosis mayor que la prescrita, en un impulso por mejorar su salud con mayor rapidez, es por ello que se debe poner mayor atención a los daños que puede causar la automedicación.

1.3.4. Ventajas e inconvenientes de la automedicación

Puesto que la autoprescripción y la automedicación son prácticas comunes, parece una buena idea regularlas más que satanizarlas, desalentando la segunda y fomentando la primera con ciertas reglas y apoyándose en la educación para la salud. Los beneficios de los productos de venta libre podrían ser aprovechados y sus desventajas minimizadas si la población aprende a usarlos.

La automedicación tiene el beneficio de que alivia la carga de los problemas menores y triviales en los servicios sanitarios, lo cual demora la atención a quienes necesitan esos servicios, pero no pueden acceder a ellos debido a la saturación. Por otro lado, dado que son medicamentos relativamente inofensivos, con un perfil de seguridad aceptable y una larga trayectoria en el mercado sin estar relacionados con problemas graves, que contribuyen al tratamiento de síntomas comunes no muy graves, parece ser suficiente asegurar que las dosis no sean superadas y que las contraindicaciones sean observadas. Se fomenta, además, que cada persona participe en el cuidado de su salud, se disminuye el costo y se evita el tiempo que requiere la consulta con un médico. Asimismo, se facilita el acceso a los medicamentos. No existe un medicamento completamente inocuo, pero se puede afirmar algo similar sobre algunos

productos como alimentos, insecticidas, cosméticos, alcohol y otros que no necesitan autorización personal para su uso.

Se da por hecho que es responsabilidad del consumidor seguir las pautas, dosis, precauciones y uso de los medicamentos de venta libre, tal como sucede con otros productos, ya que la ley exige que estos incluyan un prospecto. El inconveniente es que los pacientes no siempre leen estos insertos y, como ocurre con las instrucciones de los dispositivos eléctricos, les gusta aprender a utilizarlos mediante prueba y error, lo cual implica riesgos evidentes (33).

Los pacientes deben hacerse cargo de su propia salud y del cuidado de sus enfermedades, pero no se puede eludir la responsabilidad que tienen las autoridades sanitarias y los médicos; al final, quien tiene la mayor responsabilidad es el paciente.

La automedicación sería menos efectiva en un sistema de acceso universal con alta capacidad, incluso para los trastornos menores, sin descuidar la atención a problemas más graves. La automedicación no elimina la intervención del médico, pero sí la pospone si no es necesaria. Esto podría ser un inconveniente, ya que en las enfermedades evolutivas se puede perder un tiempo valioso para una intervención adecuada. Bajo estas circunstancias, el médico tiene la posibilidad de actuar como educador y asesor del automedicante.

Por su parte, la autoprescripción tiene todas las desventajas, a excepción de aquellas que benefician comercialmente a las empresas farmacéuticas y farmacias no éticas, que por conveniencia la favorecen y fomentan.

Aunque la autoprescripción y la automedicación son temas controvertidos, es necesario dejar de lado los intereses individuales y gremiales, así como las costumbres poco reflexivas, al analizarlo; el enfoque debe estar en lo que es mejor para los pacientes y la sociedad en este momento (17).

La automedicación, que es el uso de medicamentos sin la supervisión de un profesional sanitario, puede suponer peligros importantes para la salud. Es capaz de enmascarar enfermedades, provocar reacciones negativas, producir resistencia a los fármacos e incluso ser letal en ciertas circunstancias. Es vital que, antes de tomar cualquier tipo de medicamento, particularmente antibióticos, se consulte a un profesional sanitario.

2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.1. Internacionales

La automedicación se ha vuelto un problema más frecuente en el mundo entero y, actualmente, juega un papel significativo en el autocuidado. No obstante, la práctica está asociada con numerosos peligros tanto para los pacientes como para toda la comunidad. El estudio fue aplicado a los residentes de las tres ciudades principales, La Meca, Yeda y Taif; donde la mayoría de los participantes declararon que practicaban la automedicación, mostrando diferencias entre hombres y mujeres, pero sin significación estadística. Las principales indicaciones para la automedicación fueron dolor de cabeza, tos, resfriado/gripe y fiebre. Las principales razones dadas por los participantes para elegir la automedicación fueron la fácil disponibilidad de los medicamentos y que estaban tratando una enfermedad leve. Se utilizaron muchos tipos de medicamentos, más comúnmente analgésicos y antipiréticos. La práctica de la automedicación es alta entre la población de la Meca, Jeddah y Taif. Es necesario educar al público sobre las consecuencias y los efectos adversos (35).

En los pacientes ambulatorios del hospital universitario de Bagdad, se evidenció que la automedicación es un comportamiento común, independientemente de sus características sociodemográficas. Siendo más común entre las personas jóvenes y de ingresos bajos; por ende, existe una asociación significativa entre la edad y el uso de automedicación, porque los individuos mayores la practican menos debido a que padecen enfermedades crónicas y utilizan varios medicamentos. Asimismo, la automedicación se ha incrementado a causa de que los medicamentos están disponibles y se pueden acceder fácilmente desde las farmacias. Teniendo en cuenta la alta tasa de prevalencia del SM, las autoridades sanitarias de Sri Lanka deberían prestar más atención al bienestar y al uso responsable de medicamentos por parte de los estudiantes universitarios. Se recomienda diseñar herramientas y regulaciones eficaces para supervisar la venta de medicamentos y mejorar la educación sanitaria para garantizar un SM responsable en el país (36).

2.2. Nacionales

En un estudio sobre los factores sociodemográficos asociados a la automedicación en los pobladores, se obtuvo que las mujeres recurren a la automedicación, con edades entre 41-64 años, usaban analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios sin receta médica, no les pedían receta cuando iba a la farmacia, no tienen conocimiento sobre el producto o fármaco que

consume, los pobladores piensan que los medicamentos son caros y se automedica por motivos económicos, creen que su entorno familiar influye en su decisión de esta práctica, el primero va farmacia y botica antes de acudir a un hospital, solo mencionan que los medios de comunicación alientan el consumo de productos farmacéuticos, y solo hacen mención que los medios de comunicación no influye en su automedicacion, no dispone de tiempo para asistir a un consultorio médico, determinado que existe un elevado índice de automedicación, así mismo existe una relación entre automedicación y los factores sociodemográficos en los habitantes de cochas grande el tambo Huancayo el principal motivo que afecta su automedicación lo relevante el factor cultural y económico social y demográfico (37).

La automedicación es practicada comúnmente en todo el mundo, tanto en países desarrollados como en países en desarrollo. Su prevalencia varía en diferentes países y regiones, además se describen en forma minuciosa de acuerdo a las dimensiones e indicadores planteados. Estableciendo que los factores predisponentes considerados en el estudio determinaron la automedicación. Los usuarios refieren que practican la automedicación (38).

En los estudiantes de la Facultad de Medicina, en cuanto a factores relacionados a prevalencia de automedicación se evidencio que predomino el sexo femenino, con un predominio de edad de 19-22 años, donde se consumió analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios, que cuando asiste a una farmacia no le solicitan receta médica, que no acuden a un hospital antes que a una farmacia, solo utiliza los medios de comunicación que lo alientan a automedicarse y que nunca puede asistir a una consulta médica sin perjudicar sus horarios de clases. Estableciendo que existe un alto porcentaje de automedicación en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Federico Villarreal y el principal factor relacionado es el cultural (39).

2.3. Locales

La automedicación, es un fenómeno de importancia creciente, representando un desafío crucial en la salud pública, con el propósito de abordar esta preocupante práctica, se encontró que los participantes practican la automedicación. Entre los factores sociodemográficos, se encontró que tenían la edad entre 30 y 44 años, son del género femenino, casados, tienen educación secundaria, son económicamente independientes, cuentan con SIS, son arequipeños y católicos se automedicaron; además, la edad, el grado de instrucción y la ocupación mostraron una asociación estadísticamente significativa con esta práctica. La automedicación fue

frecuente en la población estudiada, además, la edad, el nivel educativo y la ocupación se relaciona significativamente con esta práctica (40).

La automedicación en el ámbito universitario, se da con mayor frecuencia en internos de medicina, predominando el sexo masculino, la media de la edad fue de 26 años; el motivo principal de la automedicación fue por creer que tienen suficiente conocimiento para hacerlo, los síntomas más frecuentes fueron el dolor, la fiebre, además presentó síntomas depresivos; el medicamento más utilizado fue paracetamol, el antibiótico más utilizado fue amoxicilina; la mayoría de internos concurre al médico si los síntomas persisten después de automedicarse, dejan de consumir el medicamento cuando lo indica el prospecto, los mismos que consideran que automedicarse tiene un efecto perjudicial para el que lo consume; la principal fuente de información es la información leída en el prospecto, libro o internet; obtienen los medicamentos de una farmacia y finalmente los internos recomienda ir a un médico cuando algún familiar o conocido tiene algún problema de salud. La automedicación es bastante común entre los internos. La razón más frecuente para automedicarse fue la creencia de tener suficiente conocimiento para ello. Los síntomas más comunes fueron el dolor y la fiebre, mientras que el paracetamol fue el fármaco que se utilizó con mayor frecuencia y la amoxicilina, el antibiótico más utilizado. En cuanto a cómo reaccionaron ante la persistencia de síntomas, lo hicieron consultando al médico. La mayoría de los internos dejó de tomar el medicamento cuando lo indicaba el prospecto y consideraron que la automedicación tenía un efecto negativo. La fuente principal de información fue a través de libros o Internet y adquirieron los medicamentos en una farmacia. Por último, frente a problemas de salud de un conocido, recomendaron "consultar a un médico" (41).

CAPITULO II
METODOLOGÍA

1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

Para la presente investigación se empleó como técnica la Encuesta, para ambas variables.

1.2. Instrumento

Los instrumentos para la recolección de datos fueron:

Se recolectó en una ficha de recolección de datos los datos generales, como son la edad, sexo, nivel de instrucción, estado civil, procedencia.

Para la primera variable: **Factores asociados**, se utilizó el Cuestionario sobre factores asociados a la automedicación, validado por Tello y Julca en el año 2020 cuya confiabilidad de Alfa de Cronbach fue de 0,837. El cuestionario respecto a los factores predisponentes para automedicarse tuvo 16 preguntas, con cuatro preguntas para cada dimensión que se planteó en el estudio; las preguntas fueron de tipo cerradas, politómicas, de elección múltiple, sin puntaje (38).

El cuestionario comprende:

- Factores económicos : 4 ítems
- Factores socioculturales : 4 ítems
- Factores de acceso a los servicios de salud : 4 ítems
- Factores de acceso a los medicamentos : 4 ítems

Para la segunda variable: **Automedicación**, se utilizó como Cuestionario para medir la frecuencia de automedicación, validado por Cajahuaringa y Cuevas, en el año 2024, cuya confiabilidad fue de 0.635, usando el Alfa de Cronbach., donde se evalúa los medicamentos de mayor consumo con 7 ítems, y administración de medicamento con 1 ítem. Así mismo, la estructura presenta una escala de tipo Likert, presentando una escala valorativa integrada con opciones de respuesta: Siempre (5), Casi siempre (4), A veces (3), Casi Nunca (2), y Nunca (1) (42).

Baremo:

- Alto : 30 a 40
- Medio : 19 a 29
- Bajo : 8 a 18

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

El estudio se llevó a cabo en el Centro Poblado Chen Chen perteneciente a la provincia de Mariscal Nieto, Departamento de Moquegua, ubicado en la Asociación Villa Francia Manzana Ll, Lote 1.

2.2. Ubicación Temporal

El presente estudio se realizó en el presente año 2025.

2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio la constituyeron la población del Centro Poblado de Chen Chen de la ciudad de Moquegua, conformados por 5300 pobladores registrados.

2.3.1. Muestra

Para determinar la muestra se consideró dos aspectos:

A. Fórmula para calcular el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- Z_a = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95)
- p = proporción esperada (en este caso 5 = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (5).
- e = margen de error: 6.0%

$$n = 260$$

Para la determinación de la muestra se hizo uso de los criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión**
  - Pobladores de Chen Chen Moquegua
  - Pobladores mayores de 18 años
  - Pobladores que hayan ido a una farmacia a comprar medicamento al menos una sola vez
  - Pobladores que acepten participar en el estudio.

- **Criterios de exclusión**
  - Cuestionario que no fue rellenado debidamente (en su totalidad).
  - Pobladores que nunca han ido a una farmacia a comprar medicamentos.
  - Pobladores que no aceptan participar en el estudio.
  - Pobladores menores de 18 años

La muestra de estudio estará conformada por 240 pobladores.

2.3.2. Muestreo:

Es un muestro no probabilístico, por conveniencia, ya que nos permitió seleccionar a las personas que se automedican y que acepten ser incluidos. Fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Se coordinó con la Alcaldesa Municipalidad del Centro Poblado de Chen Chen, para la aplicación de los instrumentos.
- Se seleccionaron las unidades de investigación según criterios inclusión y exclusión.
- Se solicitó la aceptación de las unidades de estudio, previo consentimiento informado.
- Se aplicaron los instrumentos de medición a los pobladores del Centro Poblado de Chen Chen, de manera personalizada en el mes de junio de 2025.
- Una vez aplicado el instrumento se procedió a analizar los datos obtenidos. Para el análisis se utilizó el estadígrafo de frecuencia y se elaboraron las tablas y gráficos correspondientes.

õ Finalmente, se elaboraron las conclusiones y recomendaciones en base a los datos obtenidos.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos humanos

- Investigadora
- Estadísticos

3.2.2. Recursos materiales:

Denominación	Cantidad	Costo total
Apoyo logístico	3	1200.00
Apoyo estadístico	1	600.00
Costos internet		120.00
Hojas Bond 75 grs.	1000	40.00
Fotocopias de instrumentos	500	50.00
Bolígrafos	3 Cajas	60.00
Libreta de notas	01	20.00
Impresiones documentos	----	150.00
Otros gastos operativos	----	400.00
Motivación de unidades de estudio		360.00
TOTAL		**S/. 3000.00**

3.2.3. Recursos económicos

- Propios de la investigadora

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS

4.1. Plan de procesamiento

Tipo de procesamiento: En el presente trabajo de investigación se optó por un procesamiento mixto (procesamiento electrónico y procesamiento manual)

Operaciones de la Sistematización: Se realizó un plan de tabulación y un plan de codificación.

4.2. Plan de Análisis Estadístico:

Con el fin de obtener con mayor precisión, velocidad, consumo de recursos y tiempo,

los datos fueron procesados y analizados en programas de computación como son Word y Excel, posteriormente se presentarán en tablas y gráficas para obtener una mejor comprensión de los resultados obtenidos.

La medida de correlación entre variables fue Chi – cuadrado. Se hizo mediante el cálculo de frecuencia, porcentaje, datos esperados y datos observados.

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

fo=frecuencia de valor observado.
fe=frecuencia del valor esperado.

CAPÍTULO III
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. RESULTADOS

Tabla 1.

Características personales de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

CARACTERÍSTICAS PERSONALES	Fr.	%
Edad		
18 a 34 años	35	14.6
35 a 44 años	55	22.9
45 a 54 años	40	16.7
55 a 64 años	53	22.1
de 65 a más años	57	23.8
Sexo		
Femenino	114	47.5
Masculino	126	52.5
Nivel de Instrucción		
Primaria	25	10.4
Secundaria	131	54.6
Técnico	62	25.8
Universitario	22	9.2
Estado Civil		
Soltero	19	7.9
Casado/Conviviente	173	72.1
Divorciado	34	14.2
Viudo	14	5.8
Procedencia		
Moquegua	104	43.3
Tacna	49	20.4
Arequipa	36	15.0
Puno	23	9.6
Cuzco	12	5.0
Lima	9	3.8
Otros	7	2.9
TOTAL	**240**	**100.0**

Nota: Matriz de datos

En la tabla 1, se observa que, en cuanto a características personales de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen, el 23.8% tienen de 65 a más años, el 22.9% tienen de 35 a 44 años, el 22.1% tienen de 55 a 64 años, el 16.7% tienen de 45 a 54 años y el 14.6% tienen de 18 a 34 años. La población en estudio en un 52.5% son varones y el 47.5% son mujeres. El 54.6% tienen

una instrucción de nivel secundario, el 25.8% tienen estudios técnicos, el 10.4% tienen nivel primario y el 9.2% tienen estudios universitarios. El 72.1% son casados y/o convivientes, el 14.2% son divorciados, el 7.9% son solteros y el 5.8% son viudos. El 43.3% proceden de Moquegua, el 20.4% de Tacna, el 15.0% proceden de Arequipa, el 9.6% de Puno, el 5.0% de Cuzco, el 3.8% de Lima y el 2.9% de otros lugares del Perú.

Por lo que podemos deducir, que las características personales más significativos de los pobladores investigados, presentan que en más de la mitad (porcentaje acumulado 62.6%), la edad se encuentra en los rangos de 45 a más de 65 años, más de la mitad son varones, más de la mitad tienen un nivel de instrucción secundaria, menos de las tres cuartas partes son casados y/o convivientes, y menos de la mitad proceden de la ciudad de Moquegua.

Tabla 2.

Factores económicos de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

FACTORES ECONÓMICOS	Fr.	%
Actividad económica		
Independiente	100	41.7
Dependiente	84	35.0
Eventual	29	12.1
Sin ocupación	27	11.3
Ingreso económico mensual		
Menor de 500 soles	15	6.3
De 501 a 1000 soles	74	30.8
De 1001 a 2000 soles	121	50.4
Más de 2000 soles	30	12.5
Tipo de seguro para atenderse por enfermedad		
EsSalud	72	30.0
SIS Minsa	123	51.3
Seguro privado	18	7.5
No tiene	27	11.3
Dependencia económica		
De los padres	6	2.5
De su pareja	10	4.2
De algún familiar	12	5.0
De Ud. mismo	212	88.3
TOTAL	**240**	**100.0**

Nota: Matriz de datos

En la tabla 2, en cuanto a los factores económicos, la actividad económica de la población investigada en un 41.7% laboran independientemente, el 35.0% son dependientes, el 12.1% eventualmente laboran y el 11.3% no tienen ocupación remunerada. El ingreso económico mensual en un 50.4% es de 1001 a 2000 soles mensuales, el 30.8% de 501 a 1000 soles, el 12.5% más de 2000 soles y el 6.3% menor de 500 soles. El tipo de seguro para atenderse por enfermedad, tenemos que el 51.3% tienen SIS, el 30.0% a EsSalud, el 11.3% no tienen ningún tipo de seguro y el 7.5% tienen seguro privado. El 88.3% dependen económicamente de ellos mismos, el 5.0% de algún familiar, el 4.2% de su pareja y el 2.5% de sus padres.

Por lo que podemos deducir, que los factores económicos de los pobladores del centro poblado de Chen Chen, menos de la mitad tienen un trabajo independiente; más de la mitad tienen ingresos de 1001 a 2000 soles; más de la mitad tienen SIS y más de las tres cuartas partes dependen económicamente de ellos mismos.

Tabla 3.

Factores socioculturales de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

FACTORES SOCIOCULTURALES	Fr.	%
Práctica la automedicación		
Siempre	30	12.5
Casi siempre	76	31.7
De vez en cuando	116	48.3
No práctica	18	7.5
La automedicación es buena para su salud		
Si	62	25.8
No	67	27.9
No opino	111	46.3
Recomendación del medicamento		
Familiares	36	15.0
Amigos	98	40.8
Médico	10	4.2
Farmacéutico	96	40.0
Compra de medicamentos sin receta médica		
Por menor costo	22	9.2
Libre venta	137	57.1
Siempre le hace bien	75	31.3
Otras razones	6	2.5
TOTAL	**240**	**100.0**

Nota: Matriz de datos

En la tabla 3, en cuanto a los factores socioculturales, la práctica de la automedicación en un 48.3% de vez en cuando, el 31.7% que casi siempre, el 12.5% lo hace siempre. el 7.5% no práctica la automedicación. El 46.3% no opina sobre la interrogante si la automedicación es buena para su salud, el 27.9% considera que no es buena y el 25.8% considera que sí. El 40.8% recibió la recomendación de automedicarse de sus amigos, el 40.0% se lo recomendó el farmacéutico, el 15.0% algún familiar y el 4.2% el médico. La razón para comprar los medicamentos sin receta médica, en un 57.1% lo hace porque son de venta libre, el 31.3% porque siempre le hace bien, el 9.2% por su menor costo y el 2.5% por otras razones.

Por lo que podemos deducir, que los factores socioculturales de los pobladores del centro poblado de Chen Chen, en menos de la mitad de vez en cuando practican la automedicación, no opinan si la automedicación es buena para su salud, que le recomendaron medicamentos sus amigos, más de la mitad compran sus medicamentos sin receta médica porque son de venta libre.

Tabla 4.

Factores de acceso a los servicios de salud de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

FACTORES ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	Fr.	%
Distancia de los establecimientos de salud		
Cerca	8	3.3
No muy lejos	134	55.8
Lejos	73	30.4
No tiene	25	10.4
Tipo de establecimiento de salud cerca de su casa		
Posta médica	185	77.1
Centro de salud	16	6.7
Hospital	35	14.6
Consultorio médico	4	1.7
Razones por los que se automedica		
No tener dinero	51	21.3
Motivos de trabajo	98	40.8
Considera leve la dolencia	80	33.3
Otras razones	11	4.6
Tiempo para ir al establecimiento de salud		
Menos de 30 minutos	3	1.3
De 1 a 2 horas	142	59.2
3 horas a más	78	32.5
No opina	17	7.1
TOTAL	**240**	**100.0**

Nota: Matriz de datos

En la tabla 4, en cuanto a los factores de acceso a los servicios de salud, el 55.8% considera que la distancia de los establecimientos de salud no está muy lejos, el 30.4% que está lejos, el 10.4% no tienen ningún establecimiento de salud cerca a su domicilio y el 3.3% que lo tienen cerca. El 77.1% tienen una posta médica cerca de su casa, el 14.6% tienen un hospital, el 6.7% un centro de salud y el 1.7% un consultorio médico. El 40.8% se automedica por motivos de trabajo, el 33.3% considera que la dolencia es leve, el 21.3% por no tener dinero y el 4.6% considera otras razones. El 59.2% demora de 1 a 2 horas para llegar al establecimiento de salud, el 32.5% de 3 horas a más, el 7.1% no opina y el 1.3% menos de 30 minutos.

Por lo que podemos deducir, que los factores de acceso a los servicios de salud de los pobladores del centro poblado de Chen Chen, en más de la mitad considere que no está muy lejos de un establecimiento de salud, más de las tres cuartas partes tienen una posta médica cerca de su casa, menos de la mitad se automedica por motivos de trabajo, más de la mitad demoran de 1 a 2 horas para llegar aún establecimiento de salud.

Tabla 5.

Factores de acceso a los medicamentos de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

FACTORES ACCESO A LOS MEDICAMENTOS	Fr.	%
Donde adquiere los medicamentos que necesita		
Farmacia	108	45.0
Centros de salud	60	25.0
Tiendas	51	21.3
Otros lugares	21	8.8
Porque no acude a un establecimiento de salud		
Falta de tiempo y horario de trabajo	83	34.6
Horario de atención del establecimiento de salud	79	32.9
Falta de dinero	53	22.1
Desconocimiento de efectos adversos del medicamento	25	10.4
Piden receta médica al momento de comprar los medicamentos		
Algunas veces	83	34.6
No me piden	145	60.4
No opina	12	5.0
Conoce efectos adversos de los medicamentos		
Poco	120	50.0
Regular	101	42.1
Mucho	19	7.9
TOTAL	**240**	**100.0**

Nota: Matriz de datos

En la tabla 5, en cuanto a los factores de acceso a los medicamentos, el 45.0% adquieren sus medicamentos en la farmacia, el 25.0% en el centro de salud, el 21.3% en tiendas y el 8.8% en otros lugares. El 34.6% no acude a un establecimiento de salud por falta de tiempo y horario de trabajo, el 32.9% por el horario de atención de los establecimientos de salud, el 22.1% por falta de dinero y el 10.4% por desconocimiento de los efectos adversos del medicamento. Al 60.4% no le piden la receta médica al momento de comprar los medicamentos, el 34.6% algunas veces lo hacen y el 5.0% no opina. El 50.0% conoce pocos efectos adversos de los medicamentos, el 42.1% los conoce regularmente y el 7.9% conoce bien los efectos adversos.

Por lo que podemos deducir, que los factores de acceso a los medicamentos de los pobladores del centro poblado de Chen Chen, en menos de la mitad de vez adquieren sus medicamentos en la farmacia; más de la cuarta parte no acude a un establecimiento de salud por falta de tiempo y por el horario de atención del establecimiento de salud; más de la mitad no le piden la receta médica al momento de comprar los medicamentos y la mitad de ellos conocen pocos efectos adversos de los medicamentos.

Tabla 6.

Frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN	Fr.	%
Baja	18	7.5
Regular	157	65.4
Alta	65	27.1
TOTAL	**240**	**100.0**

Nota: Matriz de datos

En la tabla 6, podemos observar que la frecuencia de automedicación en la población en estudio se da en forma regular con un 65.4%, el 27.1% con frecuencia alta y el 7.5% con una frecuencia baja.

Por lo que podemos deducir, que los pobladores del centro poblado de Chen Chen, presentan una frecuencia de automedicación regular, y más de la cuarta parte de ellos lo hacen más frecuentemente.

Tabla 7.

Correlación de las características personales con la frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

Características personales	Frecuencia de Automedicación						Total		Rho de Spearman
	Baja		Regular		Alta				
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	
Edad									
18 a 34 años	0	0.0	20	8.3	15	6.3	35	14.6	rho=-0.144 P valor =(0.026)
35 a 44 años	2	0.8	40	16.7	13	5.4	55	22.9	
45 a 54 años	5	2.1	21	8.8	14	5.8	40	16.7	
55 a 64 años	6	2.5	38	15.8	9	3.8	53	22.1	
de 65 a más años	5	2.1	38	15.8	14	5.8	57	23.8	
Sexo									
Femenino	7	2.9	72	30.0	35	14.6	114	47.5	rho=-0.085 P valor =(0.187)
Masculino	11	4.6	85	35.4	30	12.5	126	52.5	
Nivel de instrucción									
Primaria	1	0.4	16	6.7	8	3.3	25	10.4	rho=-0.058 P valor =(0.371)
Secundaria	8	3.3	88	36.7	35	14.6	131	54.6	
Técnico	9	3.8	35	14.6	18	7.5	62	25.8	
Universitario	0	0.0	18	7.5	4	1.7	22	9.2	
Estado Civil									
Soltero	0	0.0	11	4.6	8	3.3	19	7.9	rho=-0.136 P valor =(0.035)
Casado y/o Conviviente	12	5.0	114	47.5	47	19.6	173	72.1	
Divorciado	5	2.1	21	8.8	8	3.3	34	14.2	
Viudo	1	0.4	11	4.6	2	0.8	14	5.8	
Procedencia									
Moquegua	7	2.9	66	27.5	31	12.9	104	43.3	rho=-0.065 P valor =(0.316)
Tacna	2	0.8	35	14.6	12	5.0	49	20.4	
Arequipa	5	2.1	21	8.8	10	4.2	36	15.0	
Puno	1	0.4	17	7.1	5	2.1	23	9.6	
Cuzco	0	0.0	9	3.8	3	1.3	12	5.0	
Lima	1	0.4	4	1.7	4	1.7	9	3.8	
Otros	2	0.8	5	2.1	0	0.0	7	2.9	
Total	**18**	**7.5**	**157**	**65.4**	**65**	**27.1**	**240**	**100.0**	

Nota: Matriz de datos

Se infiere que el 16.7% de los pobladores de 35 a 44 años, el 15.8% de 55 a 64 años y de 65 a más años presentan una frecuencia regular de automedicación, mientras que por otro lado el 6.3% de pobladores de 18 a 34 años presentan una frecuencia alta de automedicación. En cuanto al sexo, el 35.4% de varones presentan una frecuencia regular de automedicación, por otro lado, el 14.6% de mujeres presentan una frecuencia alta de automedicación. El 36.7% de los encuestados tienen un nivel secundario de instrucción, presentan una frecuencia regular de automedicación y el 14.6% presentan una frecuencia alta de automedicación. Con respecto al

estado civil el 47.5% de pobladores son casados y/o convivientes presentan una frecuencia regular de automedicación, y el 19.6% de los mismos presentan una frecuencia alta de automedicación. El 27.5% proceden de la ciudad de Moquegua y presentan una frecuencia regular de automedicación y el 12.9% de los mismos presentan una frecuencia alta de automedicación.

Las características personales edad, estado civil con la frecuencia de automedicación presentan correlación.

Las características personales sexo, nivel de instrucción y procedencia con la frecuencia de automedicación no presentan correlación.

Tabla 8.

Correlación de los factores económicos con la frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

Factores económicos	Frecuencia de Automedicación						Total		Rho de Spearman
	Baja		Regular		Alta				
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	
Actividad económica									
Independiente	13	5.4	57	23.8	30	12.5	100	41.7	
Dependiente	0	0.0	66	27.5	18	7.5	84	35.0	rho=0.028
Eventual	2	0.8	19	7.9	8	3.3	29	12.1	P valor =(0.672)
Sin ocupación	3	1.3	15	6.3	9	3.8	27	11.3	
Ingreso económico mensual									
Menor de 500 soles	0	0.0	7	2.9	8	3.3	15	6.3	
De 501 a 1000 soles	4	1.7	58	24.2	12	5.0	74	30.8	rho=0.184
De 1001 a 2000 soles	14	5.8	88	36.7	19	7.9	121	50.4	P valor =(0.004)
Más de 2000 soles	0	0.0	4	1.7	26	10.8	30	12.5	
Tipo de seguro									
EsSalud	1	0.4	53	22.1	18	7.5	72	30.0	
SIS Minsa	17	7.1	78	32.5	28	11.7	123	51.3	rho=0.069
Seguro privado	0	0.0	8	3.3	10	4.2	18	7.5	P valor =(0.285)
No tiene	0	0.0	18	7.5	9	3.8	27	11.3	
Dependencia económica									
De los padres	0	0.0	3	1.3	3	1.3	6	2.5	
De su pareja	1	0.4	6	2.5	3	1.3	10	4.2	rho=-0.047
De algún familiar	2	0.8	6	2.5	4	1.7	12	5.0	P valor =(0.473)
De Ud. mismo	15	6.3	142	59.2	55	22.9	212	88.3	
Total	**18**	**7.5**	**157**	**65.4**	**65**	**27.1**	**240**	**100.0**	

Nota: Matriz de datos

Se infiere que el 27.5% de los pobladores realizan una actividad económica independiente; el 27.5% poseen un empleo dependiente y ambos presentan una frecuencia regular de automedicación, mientras que por otro lado el 12.5% de pobladores de trabajo independiente presentan una frecuencia alta de automedicación. En cuanto al ingreso económico el 36.7% perciben de 1001 a 2000 soles presentan una frecuencia regular de automedicación, por otro lado, el 10.8% que percibe más de 2000 soles presentan una frecuencia alta de automedicación. El 32.5% de los encuestados tienen SIS como tipo de seguro presentan una frecuencia regular de automedicación y el 11.7% presentan una frecuencia alta de automedicación. Con respecto a la dependencia económica el 59.2% de pobladores dependen de ellos mismos presentan una frecuencia regular de automedicación, y el 22.9% de los mismos presentan una frecuencia alta de automedicación.

El factor económico de ingreso mensual con la frecuencia de automedicación presenta correlación.

Los factores económicos actividad económica, tipo de seguro y dependencia económica con la frecuencia de automedicación no presentan correlación.

Tabla 9.

Correlación de los factores socioculturales con la frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

Factores socioculturales	Frecuencia de Automedicación						Total		Rho de Spearman
	Baja		Regular		Alta				
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	
Práctica de la automedicación									
Siempre	3	1.3	18	7.5	9	3.8	30	12.5	
Casi siempre	14	5.8	55	22.9	7	2.9	76	31.7	rho=0.254
De vez en cuando	1	0.4	72	30.0	43	17.9	116	48.3	P valor =(0.000)
No práctica	0	0.0	12	5.0	6	2.5	18	7.5	
La automedicación es buena para su salud									
Si	4	1.7	42	17.5	16	6.7	62	25.8	rho=0.140
No	14	5.8	40	16.7	13	5.4	67	27.9	P valor =(0.030)
No opino	0	0.0	75	31.3	36	15.0	111	46.3	
Recomendación del medicamento									
Familiares	4	1.7	29	12.1	3	1.3	36	15.0	
Amigos	12	5.0	63	26.3	23	9.6	98	40.8	rho=0.231
Médico	0	0.0	3	1.3	7	2.9	10	4.2	P valor =(0.000)
Farmacéutico	2	0.8	62	25.8	32	13.3	96	40.0	
Compra de medicamentos sin receta médica									
Por menor costo	0	0.0	12	5.0	10	4.2	22	9.2	
Libre venta	18	7.5	102	42.5	17	7.1	137	57.1	rho=0.242
Siempre le hace bien	0	0.0	40	16.7	35	14.6	75	31.3	P valor =(0.000)
Otras razones	0	0.0	3	1.3	3	1.3	6	2.5	
Total	**18**	**7.5**	**157**	**65.4**	**65**	**27.1**	**240**	**100.0**	

Nota: Matriz de datos

Se infiere que el 30.0% de los pobladores practican la automedicación de vez en cuando presentan una frecuencia regular de automedicación, mientras que por otro lado el 17.9% que también lo hace de vez en cuando presentan una frecuencia alta de automedicación. El 31.3% no opina sobre si considera que la automedicación es buena para su salud presentan una frecuencia regular de automedicación, por otro lado, el 15.8% que no opina presentan una frecuencia alta de automedicación. El 26.3% de los encuestados recibió la recomendación de sus amigos, presentan una frecuencia regular de automedicación y el 13.3% que se la recomendó el farmacéutico presentan una frecuencia alta de automedicación. Con respecto a la razón de la compra de medicamentos, el 42.5% es por su libre venta presentan una frecuencia

regular de automedicación, y el 14.6% considera que siempre le hacen bien presentan una frecuencia alta de automedicación.

Los factores socioculturales propuestos con la frecuencia de automedicación presentan correlación.

Tabla 10.

Correlación de los factores de acceso a los servicios de salud con la frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

Factores de acceso a los servicios de salud	Frecuencia de Automedicación						Total		Rho de Spearman
	Baja		Regular		Alta				
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	
Distancia de su casa a los establecimientos de salud									
Cerca	0	0.0	6	2.5	2	0.8	8	3.3	rho=0.036 P valor =(0.578)
No muy lejos	11	4.6	58	24.2	26	10.8	95	39.6	
Lejos	7	2.9	93	38.8	37	15.4	137	57.1	
Tipo de establecimiento de salud cerca de su casa									
Ninguno	6	2.5	90	37.5	37	15.4	133	55.4	rho=0.096 P valor =(0.137)
Centro de Salud	11	4.6	51	21.3	18	7.5	80	33.3	
Hospital	1	0.4	8	3.3	5	2.1	14	5.8	
Consultorio médico	0	0.0	8	3.3	5	2.1	13	5.4	
Razones por los que se automedica									
No tener dinero	5	2.1	29	12.1	17	7.1	51	21.3	rho=0.062 P valor =(0.336)
Motivos de trabajo	11	4.6	83	34.6	25	10.4	119	49.6	
Considera leve el mal	2	0.8	40	16.7	18	7.5	60	25.0	
Otras razones	0	0.0	5	2.1	5	2.1	10	4.2	
Tiempo para ir al establecimiento de salud									
Menos de 30 minutos	0	0.0	3	1.3	0	0.0	3	1.3	rho=0.188 P valor =(0.003)
De 1 a 2 horas	18	7.5	91	37.9	33	13.8	142	59.2	
3 horas a más	0	0.0	51	21.3	27	11.3	78	32.5	
No opina	0	0.0	12	5.0	5	2.1	17	7.1	
Total	**18**	**7.5**	**157**	**65.4**	**65**	**27.1**	**240**	**100.0**	

Nota: Matriz de datos

Se infiere que el 38.8% de los pobladores viven lejos de los establecimientos de salud presentan una frecuencia regular de automedicación, mientras que por otro lado el 15.4% presentan una frecuencia alta de automedicación. El 37.5% no tienen ningún establecimiento de salud cerca de su casa presentan una frecuencia regular de automedicación, por otro lado, el 15.4% que presentan una frecuencia alta de automedicación. El 34.6% de los encuestados se automedican por motivos de trabajo presentan una frecuencia regular de automedicación y el 10.4% presentan una frecuencia alta de automedicación. Con respecto al tiempo invertido para acudir a los establecimientos de salud el 37.9% demora de 1 a 2 horas presentan una frecuencia regular de automedicación, y el 13.8% presentan una frecuencia alta de automedicación.

El factor acceso a los servicios de salud es el tiempo invertido para ir a los establecimientos de salud con la frecuencia de automedicación presenta correlación.

Los factores acceso a los servicios de salud: distancia de su casa al establecimiento de salud, si hay cerca de su domicilio algún establecimiento de salud, razones por los que se automedica con la frecuencia de automedicación no presentan correlación.

Tabla 11.

Correlación de los factores de acceso a los medicamentos con la frecuencia de automedicación de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen. Moquegua, 2025

Factores de acceso a los medicamentos	Frecuencia de Automedicación						Total		Rho de Spearman
	Baja		Regular		Alta				
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	
Donde adquiere los medicamentos									
Farmacia	3	1.3	87	36.3	38	15.8	128	53.3	
Centros de salud	15	6.3	31	12.9	15	6.3	61	25.4	rho=-0.087
Tiendas	0	0.0	31	12.9	7	2.9	38	15.8	P valor =(0.178)
Otros lugares	0	0.0	8	3.3	5	2.1	13	5.4	
Porque no acude a un establecimiento de salud									
Falta de tiempo y horario de trabajo	3	1.3	36	15.0	23	9.6	62	25.8	
Horario de atención del establecimiento de salud	13	5.4	57	23.8	8	3.3	78	32.5	rho=-0.063
Falta de dinero	2	0.8	48	20.0	25	10.4	75	31.3	P valor =(0.334)
Desconocimiento de efectos adversos del medicamento	0	0.0	16	6.7	9	3.8	25	10.4	
Le piden la receta médica									
Si me piden	15	6.3	31	12.9	19	7.9	65	27.1	
Algunas veces	3	1.3	30	12.5	6	2.5	39	16.3	rho=0.188
No me piden	0	0.0	90	37.5	34	14.2	124	51.7	P valor =(0.004)
No opina	0	0.0	6	2.5	6	2.5	12	5.0	
Conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos									
Nada	0	0.0	17	7.1	6	2.5	23	9.6	
Poco	9	3.8	54	22.5	24	10.0	87	36.3	rho=-0.065
Regular	2	0.8	64	26.7	30	12.5	96	40.0	P valor =(0.318)
Mucho	7	2.9	22	9.2	5	2.1	34	14.2	
Total	**18**	**7.5**	**157**	**65.4**	**65**	**27.1**	**240**	**100.0**	

Nota: Matriz de datos

Se infiere que el 36.3% de los pobladores adquieren sus medicamentos en la farmacia presentan una frecuencia regular de automedicación, mientras que por otro lado el 15.8% presentan una frecuencia alta de automedicación. El 23.8% no acude al establecimiento de salud por el horario de atención del establecimiento de salud presentan una frecuencia regular de automedicación, por otro lado, el 15.8% presentan una frecuencia alta de automedicación. El 37.5% indican que no le solicitan la receta presentan una frecuencia regular de automedicación y el 14.2% presentan una frecuencia alta de automedicación. Con respecto al conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos, el 26.7% lo conoce regularmente presentan una frecuencia

regular de automedicación, y el 12.5% de los mismos presentan una frecuencia alta de automedicación.

El factor de acceso a los medicamentos: Le piden la receta médica con la frecuencia de automedicación presenta correlación.

Los factores de acceso a los medicamentos: donde los adquiere, porque no acude a un establecimiento de salud y conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos con la frecuencia de automedicación no presentan correlación.

2. DISCUSIÓN

El presente estudio, busca determinar los factores asociados a la automedicación en los pobladores del centro poblado de Chen-Chen de Moquegua, tomando en consideración que la automedicación es un problema de salud pública en Perú, con diversas causas y riesgos asociados. Siendo crucial tomar medidas para promover un uso responsable de medicamentos y garantizar la salud de la población. Tal como se puede evidenciar en un estudio recientemente publicado en el *Journal of Public Health Research*, donde se reveló que el 68.21 % de los peruanos se automedica con antiinflamatorios no esteroideos (AINE), con preferencia por medicamentos genéricos y de venta libre (43).

Almanki (35), nos hace reflexionar al afirmar que "La automedicación se define como el consumo de fármacos sin el consejo de un médico, ya sea para el diagnóstico o el tratamiento. La dependencia de la automedicación se ha convertido en un problema más común en todo el mundo y ahora desempeña un papel importante en el autocuidado". Lo que nos permite evidenciar la realización de estudios sobre automedicación en poblaciones más vulnerables, donde el acceso a la salud, es todavía muy difícil de conseguir.

En cuanto a las características personales de los pobladores del Centro poblado de Chen Chen, presentan en más de la mitad (porcentaje acumulado 62.6%), la edad que se encuentra entre los rangos de 45 a más de 65 años, más de la mitad son varones, más de la mitad tienen un nivel de instrucción secundaria, menos de las tres cuartas partes son casados y/o convivientes, y menos de la mitad proceden de la ciudad de Moquegua. Tenemos a Al-Shibly (36) que evidenció en su estudio que la automedicación es más frecuente en el grupo de edad joven y entre las personas de bajos ingresos, por lo tanto, hubo una asociación significativa entre la edad y la práctica de la automedicación, ya que las personas mayores practican menos la automedicación debido a las enfermedades crónicas y al uso de múltiples medicamentos. Además, la práctica de la automedicación ha aumentado debido a la disponibilidad de medicamentos y su fácil acceso desde las farmacias. Sin embargo, Chau (39) evidencio que existe predominio del sexo femenino con 68.72%, el 67% se encontraba en un rango de edad de 19-22 años, población joven en comparación al presente estudio.

En cuanto a los factores asociados, tenemos que: los factores económicos de los pobladores del centro poblado de Chen Chen, menos de la mitad tienen un trabajo independiente; más de la mitad tienen ingresos de 1001 a 2000 soles más de la mitad tienen SIS

y más de las tres cuartas partes dependen económicamente de ellos mismos. Los factores socioculturales de los pobladores del centro poblado de Chen Chen, en menos de la mitad de vez en cuando practican la automedicación, no opinan si la automedicación es buena para su salud, que le recomendaron medicamentos sus amigos, más de la mitad compran sus medicamentos sin receta médica porque son de venta libre. Los factores de acceso a los servicios de salud de los pobladores del centro poblado de Chen Chen, en más de la mitad considere que no está muy lejos de un establecimiento de salud, más de las tres cuartas partes tienen una posta médica cerca de su casa, menos de la mitad se automedica por motivos de trabajo, más de la mitad demoran de 1 a 2 horas para llegar aún establecimiento de salud. Los factores de acceso a los medicamentos de los pobladores del centro poblado de Chen Chen, en menos de la mitad de vez adquieren sus medicamentos en la farmacia, más de la cuarta parte no acude a un establecimiento de salud por falta de tiempo y por el horario de atención del establecimiento de salud, más de la mitad no le piden la receta médica al momento de comprar los medicamentos y la mitad de ellos conocen pocos efectos adversos de los medicamentos. Tenemos a Ramos (37) que nos indica que a las personas no pedía receta cuando iba a la farmacia, el 53.8% no tiene conocimiento sobre el producto o fármaco que consume, el 100% de los pobladores piensan que los medicamentos son caros y el 61.3% se automedica por motivos económicos, como el 41.8% cree que su entorno familiar influye en su decisión de esta práctica, el 96% primero va farmacia y botica antes de acudir a un hospital, solo 80.0% mencionan que los medios de comunicación alientan el consumo de productos farmacéuticos, y solo el 20.0% hacen mención que los medios de comunicación no influye en su automedicación, el 42.1% no dispone de tiempo para asistir a un consultorio médico.

En cuanto a la frecuencia de automedicación por parte de los pobladores del centro poblado de Chen Chen, se evidenció que se realiza en forma regular (65.4%). Sin embargo Almalki (35), encontró que la práctica de la automedicación es alta entre la población de La Meca, Jeddah y Taif. Es necesario educar al público sobre las consecuencias y los efectos adversos.

En atención a la determinación de la relación de los factores asociados a la automedicación en los pobladores del centro poblado de Chen-Chen de Moquegua, se pudo comprobar inferencialmente que las características personales edad, estado civil con la frecuencia de automedicación presentan correlación y que el sexo, nivel de instrucción y procedencia con la frecuencia de automedicación no presentan correlación. El factor económico de ingreso mensual con la frecuencia de automedicación presenta correlación y los factores

económicos actividad económica, tipo de seguro y dependencia económica con la frecuencia de automedicación no presentan correlación. Los factores socioculturales propuestos con la frecuencia de automedicación presentan correlación. El factor acceso a los servicios de salud tiempo invertido para ir a los establecimientos de salud con la frecuencia de automedicación presenta correlación y los factores acceso a los servicios de salud: distancia de su casa al establecimiento de salud, si hay cerca de su domicilio algún establecimiento de salud, razones por los que se automedica con la frecuencia de automedicación no presentan correlación. El factor acceso a los medicamentos: Le piden la receta médica con la frecuencia de automedicación presenta correlación y los factores acceso a los medicamentos: donde los adquiere, porque no acude a un establecimiento de salud y conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos con la frecuencia de automedicación no presentan correlación. En cambio Ramos (37), encontró que existe un elevado índice de automedicación, así mismo existe una relación entre automedicación y los factores sociodemográficos en los habitantes de cochas grande el tambo Huancayo, el principal motivo que afecta su automedicación lo relevante el factor cultural y económico social y demográfico. Tenemos a Tello (38) donde los factores predisponentes considerados en el estudio determinaron la automedicación. Los usuarios refieren que practican la automedicación. Asimismo Chau (39) evidenció que existe un alto porcentaje de automedicación en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Federico Villarreal y el principal factor relacionado es el cultural, en cambio Espinal (40), comprobó que la automedicación fue frecuente en la población estudiada, además, la edad, el nivel educativo y la ocupación se relaciona significativamente con esta práctica.

Finalmente, debemos considerar que la automedicación y la comercialización de fármacos sin receta son dos facetas de un grave problema de salud pública que necesita evaluaciones continuas a nivel comunitario. Si bien se corroboró que existe correlación que impacta a algunos factores investigados, la automedicación no responsable corresponde al usuario del local farmacéutico, mientras que la venta de medicamentos sin receta es responsabilidad del dispensador de los productos farmacéuticos. Lo que sugiere la necesidad de intervenciones que eviten este comportamiento de los pobladores, además de medidas de control sobre las farmacias y boticas donde se lleva a cabo esta práctica.

CONCLUSIONES

Primera : Los resultados muestran que los *factores económicos* que predominan es que tienen un trabajo independiente; tienen SIS y dependen económicamente de ellos mismos. En los *factores socioculturales,* se identifica que no opinan si la automedicación es buena para su salud, que le recomendaron medicamentos sus amigos, que compran sus medicamentos sin receta médica porque son de venta libre. En los *factores de acceso a los servicios de salud* consideran que no está muy lejos de un establecimiento de salud, tienen una posta médica cerca de su casa, se automedican por motivos de trabajo, demoran de 1 a 2 horas para llegar al establecimiento de salud. En los *factores de acceso a los medicamentos* que adquieren sus medicamentos en la farmacia, no acuden a un establecimiento de salud por falta de tiempo y por el horario de atención, que nos les piden la receta médica al momento de comprar los medicamentos y que desconocen los efectos adversos de los medicamentos.

Segunda : En cuanto a la frecuencia de automedicación por parte de los pobladores del centro poblado de Chen Chen, se evidenció que se realiza en más de la mitad en forma regular.

Tercera : Se pudo comprobar estadísticamente que los factores asociados a la frecuencia de automedicación, fueron: ingreso económico mensual, la práctica de la automedicación, conducta, consideran que la automedicación es buena para la salud, le recomiendan el medicamento, adquiere la medicación sin receta médica y el tiempo que demora para acudir al establecimiento de salud.

RECOMENDACIONES

En atención a los resultados obtenidos, se ha tomado en consideración recomendar lo siguiente:

1. A la Alcaldesa de la Municipalidad de Centro Poblado de Chen Chen, que en coordinación con el Director del Centro de Salud, se programe, implemente y ejecute la realización de sesiones educativas que busquen informar a la población sobre los riesgos asociados con el uso de medicamentos sin la supervisión de un profesional de la salud, abordando temas como los peligros de la falta de diagnóstico adecuado, las interacciones medicamentosas, los efectos secundarios y la posibilidad de crear resistencia a los antibióticos, entre otros, teniendo como finalidad promover el uso responsable de medicamentos y evitar consecuencias negativas para la salud.

2. A los pobladores del Centro poblado de Chen-Chen, que en atención a los resultados donde se presentan una frecuencia regular de automedicación, eviten realizar esta práctica, que es fundamental consultar a un profesional de la salud antes de tomar cualquier medicamento e incluso aquellos de venta libre, siendo importante no compartir medicamentos ni tomar los de otras personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arias-Schreiber F. Infobae: Automedicación descontrolada en perú. [Internet].; 2025. Disponible desde: https://www.infobae.com/peru/2024/07/19/automedicacion-descontrolada-en-peru-tres-de-cada-10-hogares-compran-medicamentos-sin-receta-indica-kantar/.

2. Castro–Cataño M, Pechené-Paz P, Rocha–Tenorio V, Loaiza-Buitrago D. Selfmedication among undergraduate nursing students. Enfermeria Global, 21(2), 288–301.https://doi.org/10.6018/eglobal.487910; 2022.

3. Molina-Aguilar J. Autoatención y automedicación: reflexiones y retos desde la ontología del ser social. Revista costarricense de Psicología, 40(2), 107-129. Costa Rica; 2021.

4. Quincho-Lopez A, Benites-Ibarra C, Hilario-Gomez M, Quijano-Escate R, Taype-Rondan A. 2021. Self-medication practices to prevent or manage COVID-19: A systematic review. PLoS ONE. 16 (November). https://doi.org/10.1371/journal. pone.0259317.

5. Sáiz G, Bozal F, Fernández G, Sánchez S, Guillem P, Francès F. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española; 2019.

6. Veliz-Rojas L, Mendoza-Parra S, Barriga O. Automedicación en usuarios del programa de salud cardiovascular en una comuna de Chile. Rev. Costarric. Salud Pública, 26(1), 61–67, 2017; Disponible desde: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292017000100061%0Ahttp://fiadmin.bvsalud.org.

7. Martínez C, Parco E, Yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado – 2018 Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.

8. Mora Y, Romero C, Muñoz I, Sierra J. Compromiso organizacional y factores demográficos que propician el ausentismo laboral en franquicias de Barranquilla-Colombia. Revista de Ciencias Sociales.; 2021.

9. Alfaro-Mora R, et.al.. Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. Revista Cubana de Salud Pública. v. 45, n. 3, e1302. ; 2019.

10. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob. [Internet]. 2021 citado 2025 Abril 15] ; 20(6): 531-556. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-6141.

11. SUSALUD - Superintendencia Nacional de Salud. Tipos de Seguros de Salud. [Internet].; 2025 [citado 2025 Mayo 6]. Disponible desde: https://portal.susalud.gob.pe/tipos-de-seguro-de-salud/.

12. Montaraz J. Dependencia económica: ¿qué es y cuáles son sus consecuencias? [Internet].; 2025 [citado 2025 Mayo 06. Disponible desde: https://www.barymont.com/blog/glosario/dependencia-economica-consecuencias.

13. Guzmán-Miranda D, Caballero-Rodríguez D. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Santiago, (128), 336–350. 2015.

14. Pamos R, Castro M. Factores culturales que influyen en el conocimiento sobre el Covid-19 en consumidores de los mercados de Juliaca - Puno – 2021 (tesis pre grado) Universidad Cesar Vallejo.

15. Roesch F, González M, Sánchez Y, Díaz F, Cano A, Amieva M, et al. Influencia de factores socioeconómicos y culturales en la etiología de la cirrosis hepática Revista de Gastroenterología de México, Volumen 86, Número 1, enero-marzo 2021, pag. 28-35.

16. Diaz M, López E. El factor cultural en el manejo integrado costero: conflicto entre actividad portuaria y pesca artesanal en Colombia. Corporación Universidad de la Costa; 2019.

17. Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis M, Llata M, et al. Automedicación y autoprescripción. Gac. Méd. Méx [revista en Internet]. 2021 Dic [citado 2025 Mayo 06]; 156 (6): 612-614.; Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600612&lng=es.

18. Defensoría del Pueblo. Acceso a la salud. [Internet].; 2024 [citado 2025 Mayo 06. Disponible desde: https://www.defensoria.gob.pe/areas_tematicas/acceso-a-la-salud/.

19. Velásquez A. Políticas y acciones en Salud hacia el Bicentenario. [Internet].; 2020 [citado 2025 Mayo 06]. Disponible desde: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3476.pdf.

20. Ministerio de Salud Peruano. Proyecto NTS N° 021-MINSA / DGSP-V.02 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”. [Internet].; 2021 [citado 2025 Mayo 06]. Disponible desde: https://socienee.com/wp-content/uploads/n_nacionales/nn24.pdf.

21. Ledezma, M; Amariles, P; Vargas, C; Rossi, F. Estrategias para promover el acceso a medicamentos de interés en salud pública: revisión estructurada de la literatura. [Internet].; 2020 [citado 2025 Mayo 06]. Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2020000100101.

22. Gen, P. El medicamento en nuestro organismo. [Internet].; 2024 [citado 2025 Mayo 06. Disponible desde: https://www.sefh.es/escuela-de-pacientes-conoce-tus-medicamentos-detalle.php?mdl=4&tm=51.

23. Le J. Administración de los fármacos: kaggs School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, University of California San Diego; 2024.

24. Ruiz M, Fernández M, Garrido G. Fundamentos de Farmacología Básica y Clínica. Tercera ed.: Panamericana; 2024.

25. Brenner G, Stevens C. Farmacología básica. Sexta ed.: Elsevier; 2023.

26. Clive S. Farmacología esencial. Tercera ed.: Elsevier; 2022.

27. Whalen K. Farmacología. Setima ed.: Wolkers Kluwer; 2019.

28. Jáuregui I. Antihistaminicos H1: Revisión - Sección Alergías Bilbao: Hospital de Basurto; 2019.

29. Pacha A, De-la-Torre A, Guangasig V, Hidalgo K. Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 4(4), 708 – 721. 2023. Disponible desde: https://doi.org/10.56712/latam.v4i4-1252.

30. OMS (Organización Mundial de la Salud). Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. https://www.paho.org/es/noticias/ [Internet]. 2021.

31. Garafoni F, Viroga S, Wood I. Automedicación: ¿un problema o una solución? Boletín Farmacológico. Unidad de Farmacología y Terapéutica - Hospital de Clinicas "Dr. Manuel Quintela". 2024 Marzo; 15(1).

32. Rathod P, Sharma S, Ukey U, Sonpimpale B, Ughade S, Narlawar U, et al. Prevalence, Pattern, and Reasons for Self-Medication: A Community-Based Cross-Sectional Study From Central India. Cureus [Internet]. 18 de enero de 2023 [citado 8 de marzo de 2025]; Disponible en: https://www.cureus.com/articles/126621-prevalence-pattern-and-reasons-for-self-medica tion-a-community-based-cross-sectional-study-from-central-india.

33. Lifshitz A, Arrieta O, Campillo C, Burgos R, Celis M, et.al.. Libertad de prescripción médica. Gac Med Mex. 2019;155: 202-203.

34. Cachay J. La automedicación: conoce los riesgos de esta práctica. [Internet].; 2022 [citado 2025 Mayo 06. Disponible desde: https://www.crp.com.pe/noticia/la-automedicacion-conoce-los-riesgos-de-esta-practica/.

35. Almalki M, Almuqati F, Alwezainani M, Makki S, Alqasem M, Alsharif F, et al. Estudio transversal sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de automedicación entre la población general de la región occidental de Arabia Saudita, 2022.

36. Al-Shibly P, Hasan L, Ridha A. Conocimiento y práctica de la automedicación. Egipto; 2022.

37. Ramos Y. La automedicación y los factores sociodemográficos en los pobladores de Cochas Grande el Tambo. Huancayo; 2022.

38. Tello C, Julca Y. Factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a las Oficinas farmacéuticas de la Molina. Lima; 2021.

39. Chau H. Factores relacionados a prevalencia de automedicación en estudiantes de ciencias de la salud Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020.

40. Espinal J. Frecuencia y factores asociados a la práctica de la automedicación en pacientes adultos que acuden a consulta externa del C.S. 15 de agosto, Paucarpata. Arequipa; 2023.

41. Rivera L. Frecuencia y características de la Automedicación en internos de medicina del período 2021-2022. Arequipa; 2022..

42. Cajahuaringa A, Cuevas Y. Factores asociados a la automedicación en pacientes con enfermedades crónicas del centro de atención primaria II Chilca Huancayo; 2024.

43. Mougenot B, Benites-Zapata V. Estudio revela que el 68.21% de los peruanos se automedica con antiinflamatorios. [Internet].; 2025 [citado 2025 Julio 22. Disponible desde: https://blogs.usil.edu.pe/novedades/estudio-revela-que-el-6821-de-los-peruanos-se-automedica-con-antiinflamatorios#:~:text=Estudio%20revela%20que%20el%2068.21%20%25%20de%20los%20peruanos%20se%20automedica%20con%20antiinflamatorios,-14%20de%20Marzo&text=In.

44. Shah K, Halder S, Haider S. Assessment of knowledge, perception, and awareness about self-medication practices among university students in Nepal. Heliyon. 2021;7(1):1-6 [citado el 15 de abril de 2025].

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO N° 1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El propósito de la investigación es determinar los factores asociados a la práctica de la automedicación de los pobladores del Centro Poblado de Chen Chen, Moquegua, 2025. En la encuesta no hay respuestas ni buenas ni malas. Es totalmente anónimo. Marque con un aspa (X) en el paréntesis que estime conveniente su respuesta.

DATOS GENERALES

1. **Edad:**
   - a) 18 a 34 años ( )
   - b) 35 a 44 años ( )
   - c) 45 a 54 años ( )
   - d) 55 a 64 años ( )
   - e) De 65 a más años ( )

2. **Sexo:**
   - a) Femenino ( )
   - b) Masculino ( )

3. **Nivel de instrucción:**
   - a) Primaria ( )
   - b) Secundaria ( )
   - c) Técnico ( )
   - d) Universitario ( )

4. **Estado civil:**
   - a) Soltero ( )
   - b) Casado/Conviviente ( )
   - c) Divorciado ( )
   - d) Viudo ( )

5. **Procedencia**
   - a) Moquegua ( )
   - b) Tacna ( )
   - c) Arequipa ( )
   - d) Puno ( )
   - e) Cuzco ( )
   - f) Lima ( )
   - g) Otros ( ) _____

CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS

Autor: *Tello y Julca (2020)*

Marque con un aspa (X) en el paréntesis que estime conveniente su respuesta.

- **Factor económico**

1. ¿Cuál es su actividad económica?
a) Independiente ( )
b) Dependiente ( )
c) Eventual ( )
d) Sin ocupación ( )

2. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?
a) Menor de 500 soles ( )
b) De 501 a 1000 soles ( )
c) De 1001 a 2000 soles ( )
d) Más de 2000 soles ( )

3. ¿Tiene usted algún tipo de seguro para atenderse por enfermedad?
a) EsSalud ( )
b) SIS MINSA ( )
c) Seguro Privado ( )
d) No tiene ( )

4. ¿Cuál es su dependencia económica?
a) De los padres ( )
b) De su pareja ( )
c) De algún familiar ( )
d) De Ud. mismo ( )

- **Factor sociocultural**

5. ¿Con qué continuidad práctica la automedicación?
a) Siempre ( )
b) Casi siempre ( )
c) De vez en cuando ( )
d) No práctica ( )

6. ¿Considera que la automedicación es buena para su salud?
a) Sí ( )
b) No ( )
c) No opino ( )

7. ¿Quién le recomendó el medicamento si no tiene receta médica?
a) Familiares ( )
b) Amigos ( )
c) Médico ( )
d) Farmacéutico ( )

8. ¿Cuál es la razón de la compra de medicamentos sin receta médica?
a) Por menor costo ( )
b) Libre venta ( )
c) Siempre le hace bien ( )
d) Otras razones ( )

- **Factores acceso a los servicios de salud**

9. ¿A qué distancia de su casa están los establecimientos de salud?

a) Cerca ( )
b) No muy lejos ( )
c) Lejos ( )

10. ¿Qué tipo de establecimiento de salud hay cerca de su casa?

a) Ninguno ( )
b) Centro de salud ( )
c) Hospital ( )
d) Consultorio médico ( )

11. ¿Cuáles son las razones por las que se automedica sin antes recurrir al médico o establecimiento de salud?

a) No tener dinero ( )
b) Motivos de trabajo ( )
c) Considera leve la dolencia ( )
d) Otras razones ( )

12. ¿Cuánto tiempo invierte para ir al establecimiento de salud?

a) Menor de 30 minutos ( )
b) De 1 a 2 horas ( )
c) 3 horas a más ( )
d) No opina ( )

- **Factor acceso a los medicamentos**

13. ¿Diga usted donde adquiere los medicamentos que necesita?

a) Farmacia ( )
b) Centros de salud ( )
c) Tiendas ( )
d) Otros lugares ( )

14. ¿Cuáles son las razones por las que se automedica sin acudir a un establecimiento de salud o médico?

a) Falta de tiempo y horario de trabajo ( )
b) Horario de atención del establecimiento de salud ( )
c) Falta de dinero ( )
d) Desconocimiento de efectos adversos del medicamento ( )

15. ¿Le piden los establecimientos de venta receta médica al momento de comprar medicamentos?

a) Si me piden ( )
b) Algunas veces ( )
c) No me piden ( )
d) No opina ( )

16. ¿Tiene conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos?

a) Nada ( )
b) Poco ( )
c) Regular ( )
d) Mucho ( )

INSTRUMENTO N° 2

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN

Autor: *Cajahuaringa, A. y Cuevas, Y. (2024)*

Instrucciones: Se le agradecerá que pueda responder a cada una de las siguientes interrogantes

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

AUTOMEDICACIÓN		N	CN	AV	CS	S
Medicamentos de mayor consumo						
1	Los medicamentos que consumo, usualmente, son para el dolor de estómago, diarrea y vómitos					
2	Los medicamentos que consumo, usualmente, son para la tos					
3	Los medicamentos que consumo, usualmente, son para la alergia					
4	Si me enfermo de gripe entonces compro antibióticos para curarme					
5	Los medicamentos que consumo, usualmente, son para el dolor de cabeza					
6	Los medicamentos que consumo, usualmente, son para la gripe					
7	Los medicamentos que consumo, usualmente, son para la fiebre					
Administración del medicamento						
8	Si me enfermo prefiero recibir medicamentos vía intramuscular o endovenoso en lugar de vía oral porque son más efectivos					

Gracias por su colaboración

ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ……

He sido informado (a) sobre los aspectos que conciernen al trabajo de Investigación: **FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO CHEN CHEN, MOQUEGUA, 2025.**

Se me ha explicado el objetivo de la investigación y entiendo que la información que se proveerá en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima, además estoy consciente que los resultados de la investigación aportarán beneficios para la prevención de la automedicación.

Por lo tanto, autorizo de forma voluntaria y doy mi consentimiento a que se me apliquen los instrumentos propios de la investigación.

_____

Firma

ANEXO 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	SUBINDICADORES
		Datos Generales	• Edad • Sexo • Nivel de instrucción • Estado Civil • Procedencia
Variable Independiente Factores asociados	Actividades llevadas a cabo por los pacientes que involucran medicamentos que únicamente pueden ser entregados con una receta médica (44).	1. Factores económicos	• Actividad económica • Ingreso económico • Tipo de seguro • Dependencia económica
		2. Factores socioculturales	• Continua práctica de automedicación. • Considera que la automedicación es buena. • Recomienda algún medicamento
		3. Factores acceso a los servicios de salud	• Distancia al establecimiento • Tipo de establecimiento • No acude al médico • Tiempo invertido en su atención.
		4. Factores acceso a los medicamentos	• Adquiere medicamentos • Por consulta al farmacéutico • Le piden receta para vender el medicamento. • Efectos adversos de los medicamentos
Variable Dependiente Automedicación	Tratamiento sin ninguna consulta médica, basándose en síntomas y dolencias que la persona puede autodiagnosticarse (44).	Medicamentos de mayor consumo	• Tipo de medicamento según malestar. • Indicado por el médico. • Automedicado.
		Administración del medicamento	• Preferencia para vía del medicamento.

ANEXO 4

PRUEBA DE NORMALIDAD

Prueba de normalidad

H_1: Las variables tienen un comportamiento normal.

H_0: Las variables no tienen un comportamiento normal.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0.05$ (sig. Bilateral)

Regla de decisión:

P >0.05: Se acepta la H_1

P <0.05: Se acepta la H_0

Estadístico de Prueba: Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	**gl**	**Sig.**
Frecuencia de Automedicación	,176	240	0,000

Fuente: *Elaboración Propia.*

Por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov y con una significancia menor al 5% se acepta la hipótesis nula, ya que la variable no tiene un comportamiento normal por lo tanto se aplicará la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

ANEXO 5

MATRIZ DE DATOS

	Características Personales					CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS																FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN							
						Factor económicos				Factor sociocul				Fac Ac SS				Fac Ac Medic				Med mayor consumo							AM
	Ed	S	NI	E.C	Pr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8
1	3	2	2	2	1	1	3	3	4	3	3	4	3	2	3	4	4	1	4	3	1	5	4	4	4	4	3	3	4
2	1	1	2	1	1	2	2	1	4	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3
3	2	1	4	2	1	1	3	2	4	2	1	1	2	2	3	2	3	1	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3
4	3	1	2	2	2	1	3	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	3	1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
5	2	1	2	3	2	1	3	2	4	4	2	4	3	4	1	2	3	4	4	2	1	4	3	3	3	4	3	4	3
6	1	1	4	1	4	1	3	2	4	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4
7	2	2	2	2	2	2	3	1	4	2	1	1	2	3	1	3	3	1	2	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3
8	2	2	3	2	1	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
9	5	2	1	2	4	4	1	4	3	1	1	4	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	4	2	2	4	4	3	4
10	2	2	3	2	1	2	2	2	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4
11	3	2	3	4	3	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2
12	5	2	2	3	2	3	2	4	4	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
13	1	1	4	1	1	2	3	2	4	2	1	4	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3
14	2	1	4	2	4	2	3	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	1	4	3	4	3	3	3	4	4
15	1	1	3	1	3	1	3	2	4	3	3	2	2	2	1	3	2	1	1	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3
16	4	2	3	2	1	1	4	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	4	4	4	4	3	3	3	4
17	2	1	2	2	1	4	1	4	2	3	3	4	1	2	3	1	2	1	1	3	2	4	5	5	4	4	2	4	4
18	2	2	2	2	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3
19	5	1	1	4	4	4	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	4	4	2
20	3	2	3	2	1	1	4	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4
21	2	2	2	2	1	2	2	2	4	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	4	3	3	3
22	5	1	2	2	1	4	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	4	1	2	1	1	1
23	2	2	3	3	3	1	2	2	4	3	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	1	2	3	3	4	3	2	2	3
24	2	2	2	2	2	1	2	2	4	3	2	1	2	3	1	2	2	1	1	2	2	4	4	3	2	4	2	4	3
25	4	2	3	2	3	1	4	3	4	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	1	4	5	3	4	4	5	4	4
26	5	1	2	2	1	3	2	2	4	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	4	5	4
27	4	1	2	2	1	2	2	2	4	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	4	3
28	3	1	2	2	1	1	3	2	4	4	3	1	2	4	3	3	3	1	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3
29	5	2	2	3	1	3	2	2	4	1	1	4	3	4	4	1	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4
30	1	2	2	1	1	2	3	2	4	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3
31	2	2	2	2	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
32	2	2	4	2	4	1	3	2	4	3	3	4	3	3	4	3	3	1	1	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2
33	4	2	2	2	2	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	1	3	1	3	3	3	2	2	4	4	4
34	5	1	2	2	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
35	3	1	4	4	4	2	2	1	4	3	3	4	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
36	4	2	3	3	3	2	3	1	4	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3
37	2	1	1	2	1	2	3	1	4	3	2	2	2	2	1	3	2	1	1	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4
38	2	1	3	2	3	2	4	1	4	3	2	2	2	2	1	3	2	1	1	3	1	4	4	4	4	3	3	4	3
39	1	1	2	1	1	1	2	4	4	2	1	4	2	2	1	2	2	2	2	2	1	4	4	4	4	3	3	3	4
40	5	1	4	2	4	3	3	2	4	1	3	4	3	4	1	3	3	4	4	3	2	4	3	3	3	4	3	4	3
41	2	1	2	2	1	1	3	2	4	3	3	4	3	2	1	2	2	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4
42	4	2	2	2	1	2	3	2	4	2	3	1	2	3	1	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3
43	5	1	2	3	1	3	3	2	4	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
44	4	2	2	4	1	2	3	1	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	2	3	2	3	2
45	2	2	2	2	1	2	2	2	4	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4
46	3	1	2	2	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1
47	2	1	2	3	1	1	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
48	1	1	2	1	1	1	3	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3
49	2	2	2	2	1	2	3	1	4	3	3	2	2	2	1	3	2	3	1	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3
50	3	2	2	2	1	2	4	1	4	3	3	4	3	3	3	3	3	1	1	3	1	4	4	4	4	3	3	4	5
51	5	1	3	2	3	3	2	2	4	1	2	3	3	3	3	1	3	1	3	2	2	4	4	4	4	3	3	3	4
52	5	2	2	2	1	4	2	3	3	3	3	4	1	2	3	1	2	2	3	3	3	4	5	5	4	4	2	4	4
53	4	2	2	4	2	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	4	3	3	3	2	2	3	3
54	5	1	4	3	4	2	2	1	4	3	3	4	3	4	1	3	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3	4	4	2
55	4	1	3	2	3	1	3	2	4	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4

56	4	1	3	2	1	1	2	2	4	4	3	4	3	4	1	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3
57	2	1	2	2	2	2	3	2	4	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4
58	1	2	4	1	4	2	3	2	4	2	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3
59	2	1	2	2	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
60	5	2	2	2	1	4	1	4	3	1	1	4	3	3	3	1	4	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2
61	5	1	2	3	1	2	2	1	4	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	4	4	4
62	4	2	3	2	3	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2
63	3	1	2	2	1	2	2	1	4	3	3	4	2	2	1	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	4	4	3	3
64	3	1	2	3	1	2	3	1	4	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	1	3	4	3	3	3	3	4	3
65	1	1	3	1	3	1	3	2	4	3	3	2	3	4	3	3	3	4	1	3	1	4	3	4	3	3	3	4	4
66	2	2	3	2	1	1	4	2	4	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3
67	3	2	2	2	1	2	4	1	4	3	2	4	3	3	1	3	3	1	1	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4
68	1	2	2	1	1	4	2	2	1	3	3	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	4	5	5	4	4	2	4	4
69	2	1	3	2	3	2	3	1	4	2	2	4	2	2	1	2	2	1	2	2	1	4	3	3	3	2	2	3	3
70	4	2	3	2	3	2	3	1	4	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	4	4	2
71	4	2	3	3	3	1	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	1	1	3	1	2	2	2	3	3	3	4	4
72	3	1	2	2	2	1	3	2	4	4	3	1	2	4	3	3	2	4	4	3	1	4	3	3	3	4	3	4	3
73	5	1	3	2	1	1	3	2	4	1	1	4	3	3	3	4	3	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4
74	1	1	3	2	1	1	3	2	4	3	3	1	2	3	1	2	3	1	1	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3
75	2	2	2	1	2	2	3	1	4	3	2	4	4	2	3	3	4	3	1	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
76	2	1	2	2	5	1	3	4	4	3	1	4	3	3	3	3	4	3	1	4	3	3	3	2	2	3	2	3	2
77	5	2	1	2	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	4	4	4
78	4	2	3	3	3	1	3	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
79	4	2	3	2	1	1	3	2	4	3	1	4	2	3	3	2	3	1	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3
80	3	2	2	2	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	4	3	3	3	3	4	3
81	4	2	3	2	3	1	3	2	4	3	3	4	2	2	2	2	2	3	1	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4
82	2	2	2	2	6	1	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3
83	5	2	2	2	2	3	1	4	4	3	1	4	3	3	3	1	3	1	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3
84	5	2	1	2	1	4	1	4	3	1	1	2	1	2	3	1	2	2	3	3	1	4	3	4	4	4	2	4	3
85	3	1	2	2	2	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3
86	4	2	3	2	3	2	2	1	4	3	3	4	1	2	1	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
87	1	2	2	1	2	1	3	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	2	2	2	3	3	3	4	3
88	4	1	2	2	7	2	2	2	4	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	4	4	3	3	4
89	4	2	2	2	3	2	1	1	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	1	5	4	4	4	4	3	3	4
90	5	1	2	2	1	2	2	1	4	2	1	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	3	4	4	3	3	2	3	4
91	3	1	2	2	1	1	2	2	4	2	3	1	2	2	3	2	3	1	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	2
92	1	1	2	2	4	2	2	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
93	2	2	2	2	2	1	3	2	4	4	2	3	3	4	2	2	3	4	4	2	2	4	3	3	3	4	3	4	3
94	3	2	4	2	3	2	3	1	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4
95	2	2	2	3	4	2	3	1	4	2	3	1	2	3	1	3	3	1	2	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3
96	1	2	3	1	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	4	4
97	5	2	4	2	3	4	2	4	4	1	1	4	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	4	2	2	4	4	3	4
98	5	2	1	2	2	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3
99	4	1	3	3	4	3	3	2	4	2	2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2
100	4	1	2	2	4	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4
101	3	1	4	2	3	2	3	1	4	2	1	4	2	2	1	3	2	1	2	2	1	3	4	3	3	3	3	4	3
102	2	2	4	2	1	1	3	2	4	3	1	4	2	2	1	2	2	1	1	3	1	4	3	4	3	3	3	4	1
103	1	1	3	1	1	3	4	2	4	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3
104	5	2	3	2	2	4	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3
105	1	1	2	3	4	1	2	2	4	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	4	5	5	4	4	2	4	4
106	4	2	2	2	3	2	3	1	4	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	4	3	3	3	2	2	3	4
107	2	2	4	2	2	2	2	1	4	3	3	2	1	2	1	3	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	4	4	3
108	2	1	3	2	6	2	2	1	4	3	3	2	2	3	1	2	3	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3
109	5	2	2	2	6	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	4	4	3	3	4
110	3	2	2	2	2	1	2	2	4	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	4	1	2	1	1	3
111	4	2	3	4	3	2	2	1	4	3	2	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	3	3	4	3	2	2	4
112	5	1	2	3	5	4	1	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	3	3	2	2	4	4	3	2	4	2	4	2
113	2	1	3	2	2	2	3	1	4	4	2	4	4	3	1	3	4	4	4	4	3	4	5	3	4	4	5	4	4
114	5	1	2	2	5	3	2	2	4	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	4	5	2
115	4	2	2	2	1	2	2	1	4	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	4	3
116	2	2	2	2	1	1	3	2	4	4	3	1	2	4	1	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3
117	5	2	2	2	1	2	3	1	4	3	3	4	3	4	1	2	3	4	1	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4
118	3	2	2	2	4	2	3	1	4	2	1	1	2	3	1	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3
119	5	2	2	3	2	3	3	3	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
120	1	1	4	1	2	4	1	4	1	3	1	4	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	2	2	3	2	3	3
121	4	1	2	2	4	2	2	2	4	3	3	4	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4
122	5	2	2	2	3	3	3	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3
123	5	1	4	3	1	2	2	1	4	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4

124	5	1	1	2	5	3	3	2	4	2	1	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	2
125	3	1	2	2	5	1	3	2	4	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4
126	4	1	3	2	4	2	4	1	4	3	3	4	2	2	1	2	2	1	1	3	3	4	4	4	4	3	3	4	1
127	2	1	2	2	1	1	4	1	4	2	2	4	2	2	1	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	3	3
128	4	2	4	2	1	2	3	3	4	4	3	4	3	4	1	3	3	4	4	3	1	4	3	3	3	4	3	4	3
129	1	1	2	1	1	1	3	3	4	3	3	4	3	2	1	2	2	2	1	3	2	4	4	4	4	4	4	5	3
130	5	2	1	3	1	2	3	1	4	1	1	1	2	3	1	4	3	1	2	3	4	4	3	4	3	4	2	4	5
131	5	2	2	2	1	3	3	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
132	5	1	1	2	1	4	3	4	2	1	1	4	3	3	1	1	4	3	4	3	4	3	3	2	2	3	2	3	4
133	2	1	2	2	1	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3
134	4	1	2	2	1	1	3	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2
135	2	2	2	2	1	1	3	2	4	3	3	4	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4
136	3	2	2	2	1	1	3	2	4	2	2	4	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3
137	2	2	2	3	3	1	3	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4
138	1	1	2	2	2	4	4	4	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3
139	2	2	3	2	5	2	4	1	4	3	2	4	3	3	1	3	3	1	1	2	2	4	4	4	4	3	3	3	4
140	3	2	2	3	4	1	2	2	4	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	4	5	5	4	4	2	4	2
141	5	1	2	2	5	3	3	2	4	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	4
142	4	1	4	2	3	2	2	1	4	3	3	4	3	4	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2
143	5	1	3	2	2	4	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	4	3
144	5	2	3	2	4	3	2	4	4	1	1	4	3	4	1	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3
145	4	1	2	2	1	1	3	2	4	3	3	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4
146	5	2	1	2	1	2	3	1	4	2	3	1	2	3	1	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3
147	5	2	2	3	1	3	3	2	4	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
148	1	2	2	2	3	4	1	4	1	3	3	3	3	3	1	1	4	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	3	4
149	2	2	2	2	1	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3
150	2	2	3	2	1	1	3	2	4	2	1	4	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
151	2	2	2	1	3	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	4	2	1	3	3	1	3	3	3	3	4	4	3	4
152	4	2	2	2	1	1	3	2	4	2	1	4	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3
153	3	2	3	2	2	1	4	3	4	3	3	4	3	4	1	3	3	4	1	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4
154	3	1	1	3	1	2	4	1	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3
155	1	2	2	2	1	3	1	4	1	3	1	4	3	3	1	1	3	3	1	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4
156	3	2	1	2	3	1	2	3	4	3	3	4	1	2	1	2	2	2	1	3	2	4	5	5	4	4	2	4	2
157	3	1	3	2	1	2	3	1	4	2	2	4	2	2	1	2	2	1	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	4
158	1	2	3	2	5	2	2	1	4	3	3	2	1	2	1	4	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	4	4	2
159	2	1	3	2	3	1	3	2	4	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	3	1	2	2	2	3	3	3	4	3
160	4	1	2	2	1	1	3	2	4	4	3	1	2	4	1	3	2	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3
161	4	1	3	2	2	1	4	3	4	4	3	3	3	3	1	4	3	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	3
162	2	2	1	2	5	1	3	2	4	3	3	1	2	3	1	2	3	1	1	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3
163	1	2	2	2	1	1	3	2	4	3	2	4	4	2	1	3	4	1	1	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
164	1	2	2	2	3	2	3	1	4	3	2	4	3	3	1	3	4	3	1	4	3	3	3	2	2	3	2	3	2
165	4	2	2	2	1	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3
166	4	2	3	2	2	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3
167	2	2	3	2	1	1	4	3	4	3	2	4	2	3	1	4	3	1	1	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4
168	4	1	2	3	6	1	3	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3
169	4	1	3	4	2	2	3	1	4	3	3	4	2	2	1	2	2	1	1	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4
170	3	1	2	2	1	1	4	2	4	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4
171	4	2	2	2	1	3	4	2	4	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3
172	5	1	1	3	3	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	4	4	3	3	2
173	5	2	2	2	1	4	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	4	1	2	1	1	4
174	5	1	3	2	7	3	2	2	4	1	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	1	2	3	3	4	3	2	2	3
175	3	2	2	2	1	1	2	2	4	3	2	1	2	3	1	2	2	3	1	2	2	4	4	3	2	4	2	4	1
176	4	2	2	2	5	1	4	3	4	4	1	4	4	3	1	3	4	4	4	4	3	4	5	3	4	4	5	4	3
177	1	1	3	2	1	2	2	1	4	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	4	5	3
178	2	2	2	3	5	2	2	1	4	2	2	4	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	4	4
179	4	2	2	2	1	1	3	2	4	1	1	1	2	4	1	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4
180	2	2	2	2	1	1	3	2	4	3	3	4	3	4	1	4	3	1	1	3	3	4	4	4	4	4	4	5	3
181	2	1	2	2	1	2	3	2	4	2	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3
182	1	1	2	2	4	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	3	2	3	3	3	4	4
183	2	1	2	2	2	1	3	2	4	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3
184	2	2	2	4	1	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	3	3	3	2	2	4	4	4
185	3	2	3	3	6	1	3	1	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
186	4	2	2	2	4	2	2	1	4	3	3	4	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4
187	5	2	2	2	2	3	3	4	4	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	2
188	1	2	4	2	2	1	4	2	4	3	3	4	2	2	1	2	2	1	1	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3
189	1	1	3	2	6	2	4	1	4	3	3	2	2	2	1	3	2	1	1	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3
190	5	1	3	2	1	4	1	2	2	2	2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	3	4
191	5	2	2	2	2	3	3	4	4	1	1	4	3	4	1	1	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3

192	3	1	4	3	2	1	4	3	4	3	3	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4
193	2	1	2	4	1	2	3	1	4	2	3	1	2	3	1	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3
194	3	1	2	2	1	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
195	5	1	2	2	2	4	3	4	2	4	1	4	3	3	4	1	4	3	4	3	4	3	3	2	2	3	2	3	3
196	2	1	3	3	1	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4
197	4	2	2	2	3	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2
198	3	1	2	2	2	1	3	2	4	3	3	4	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4
199	4	2	3	2	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	1
200	5	2	1	2	1	4	3	4	3	1	1	4	2	2	1	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3
201	4	1	2	2	3	2	4	1	4	3	3	4	3	3	1	3	3	1	1	3	1	4	4	4	4	3	3	4	3
202	1	1	3	2	6	2	4	1	4	3	2	4	3	3	1	3	3	1	1	2	1	4	4	4	4	3	3	3	3
203	5	1	1	3	2	4	1	4	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	3	2	4	5	5	4	4	2	4	5
204	5	2	1	2	4	3	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	4
205	5	1	2	4	3	2	2	1	4	1	3	4	3	4	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
206	4	2	2	2	2	1	3	2	4	3	3	4	3	3	1	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3
207	3	2	3	2	2	1	2	2	4	4	3	4	3	4	1	3	3	4	4	3	1	4	3	3	3	4	3	4	2
208	3	1	2	2	4	1	4	3	4	3	3	4	3	2	1	2	2	2	3	3	1	4	4	4	4	4	4	5	4
209	1	2	2	2	1	1	3	2	4	2	3	1	2	3	1	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3
210	2	2	2	3	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
211	3	2	2	2	1	2	3	1	4	3	3	4	3	3	1	3	4	3	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3
212	1	1	3	2	1	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4
213	2	1	3	3	7	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
214	4	1	2	2	2	1	2	2	4	3	3	4	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4
215	4	2	3	2	3	2	3	1	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	2
216	3	2	2	2	1	1	3	2	4	3	3	4	3	4	1	3	3	1	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3
217	5	2	2	4	2	4	4	2	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	3	3	1	4	4	4	4	3	3	4	3
218	5	2	1	4	1	3	4	2	4	1	1	4	3	3	1	1	3	1	3	4	1	4	4	4	4	3	3	3	4
219	3	2	2	2	6	1	2	2	4	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	2	4	5	5	4	4	2	4	3
220	5	1	1	3	7	3	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	4
221	4	1	2	2	2	2	2	1	4	3	3	2	1	2	1	3	2	1	1	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4
222	5	2	2	2	7	4	3	4	3	3	3	4	3	3	1	1	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	4	3
223	2	1	3	2	3	1	3	2	4	4	3	1	2	4	1	3	2	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2
224	1	1	2	1	1	1	3	2	4	4	3	4	3	3	1	4	3	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	4
225	4	1	1	2	2	1	3	2	4	3	3	1	2	3	1	2	3	1	1	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3
226	5	1	2	4	5	4	3	4	2	1	1	4	4	2	1	3	4	1	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4
227	5	1	1	4	2	3	2	4	4	1	1	4	3	3	1	1	4	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3
228	4	2	1	2	2	2	2	1	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4
229	3	1	3	2	7	1	3	2	4	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
230	3	2	4	2	2	1	3	3	4	3	2	4	2	3	1	2	3	1	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4
231	1	2	4	2	1	1	3	3	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	2
232	4	1	3	2	6	1	3	3	4	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
233	3	1	2	2	2	1	4	4	4	3	1	4	3	3	1	3	3	1	1	3	1	4	4	4	4	3	3	4	3
234	1	2	1	2	1	1	4	4	4	3	1	4	3	3	1	3	3	3	1	3	1	4	4	4	4	3	3	3	3
235	2	1	2	2	2	2	2	1	4	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	4	3	4	4	4	2	4	3
236	4	1	3	2	1	1	3	3	4	2	2	4	2	2	1	4	2	1	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	4
237	4	1	1	2	2	2	2	1	4	3	3	2	1	2	1	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4
238	2	2	3	2	7	1	3	2	4	3	1	4	3	3	1	3	3	3	1	3	1	2	2	2	3	3	3	4	3
239	1	1	2	1	2	2	2	1	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	4	4	3	3	2
240	5	2	1	3	1	4	2	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	4