



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**FRECUENCIA Y CONOCIMIENTO DE LAS IMPLICACIONES DE
LA AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA EN PACIENTES CON
ODONTALGIA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE
LA EPO – UNA 2019.**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. JENRY YONAL MAQUERA ZEGARRA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

PUNO - PERÚ

2021



DEDICATORIA

A Dios por brindarme la oportunidad y la dicha de la vida, dándome fortaleza, salud para lograr alcanzar mis metas, y por cuidarme en cada instante, en cada paso que doy fortaleciendo mi corazón e iluminando mi mente.

A mis padres por ser mi motivo de inspiración, por brindarme su amor, cariño, su estímulo constante y su fortaleza, por los cuidados brindados a lo largo de mi vida, por contribuir positivamente durante mi formación profesional depositando en mí su confianza.

A mis hermanos por brindarme su apoyo moral, por su comprensión, confianza y amistad incondicional.

A mi enamorada, por fortalecer siempre mis deseos de superación, por ser mi compañía, mi motivación, por su amor y apoyo incondicional, por incentivar me siempre a lograr mis objetivos para superarme cada día más, por ser mi consejera, mi alegría en mis momentos felices y difíciles en el recorrido que atravesé para ser hoy profesional.

Jenry Yonal Maquera Zegarra



AGRADECIMIENTOS

Al D.Sc. Fernando Amílcar Chávez Fernández, por su tiempo y orientación en el desarrollo y culminación de nuestra investigación.

Con gran aprecio y profundo reconocimiento a los miembros integrantes del jurado calificador Dr. Henry Quispe Cruz, Mg. Gian Carlo Valdez Velazco, Dra. Yessica Quilca Soto. Por sus tiempos y paciencia que se han tomado para la revisión y corrección de esta investigación.

A mis padres, por su esfuerzo, confianza y su invaluable apoyo durante la elaboración de esta investigación.

A cada uno de los pacientes de la Clínica Odontológica De la Universidad Nacional Del Altiplano, por su tiempo, disposición y su gran colaboración con el presente estudio.

Jenry Yonal Maquera Zegarra



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

INDICE DE FIGURAS

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 OBJETIVOS.....	15
1.1.1 Objetivo general	15
1.1.2 Objetivo específico	15

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES	16
2.1.1 Antecedentes Internacionales.	16
2.1.2 Antecedentes Nacionales.	21
2.1.3 Antecedentes Locales.	23
2.2 MARCO TEORICO	25
2.2.1 Automedicación según tipos de medicamentos.....	27
2.2.2 Automedicación Tradicional	28
2.2.3 Plantas naturales para el manejo del dolor dental.....	29
2.2.4 Factores predisponentes de la automedicación.....	30
2.2.5 Reacciones adversas a medicamentos	31

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	33
3.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN	34
3.2.1 Criterios de inclusión.....	34



3.2.2 Criterios de exclusión.....	34
3.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	35
3.4 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.....	38
3.4.1 Instrumentos.....	38
3.4.2 Validación del instrumento.....	38
3.4.3 Procedimiento de recolección de datos.....	38
3.5 CARACTERIZACIÓN DEL LUGAR DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.5.1 Ámbito general.....	40

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS POR OBJETIVOS.....	42
4.2 DISCUSION.....	69
V. CONCLUSIONES.....	74
VI. RECOMENDACIONES.....	75
VII. REFERENCIAS.....	76
ANEXOS.....	80

ÁREA: Ciencias de la salud.

LÍNEA: Salud Publica y Ocupacional.

FECHA DE SUSTENTACION: 26 de enero del 2021



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Frecuencia de automedicación y el conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según género atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	42
Tabla 2: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según género atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	45
Tabla 3: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según edad de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	47
Tabla 4: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según procedencia atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	49
Tabla 5: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según nivel de instrucción atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.....	51
Tabla 6: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según ocupación atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	53
Tabla 7: Frecuencia del Tipo de fármaco más utilizado en la automedicación de pacientes con odontalgia según género atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	55
Tabla 8: Tipo de fármaco más utilizado en la automedicación de paciente con odontalgia según grado de instrucción atendida en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.....	57



Tabla 9: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según género de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	59
Tabla 10: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según edad de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019... 61	
Tabla 11: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según procedencia de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.....	63
Tabla 12: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según nivel de instrucción de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	65
Tabla 13: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según ocupación de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	67



INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Frecuencia de automedicacion y el conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.....	44
Figura 2: Frecuencia farmacológica en pacientes con odontalgia según género atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	46
Figura 3: Frecuencia farmacológica en pacientes con odontalgia según edad atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	48
Figura 4: Frecuencia farmacológica en pacientes con odontalgia según procedencia atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	50
Figura 5: Frecuencia farmacológica en pacientes con odontalgia según nivel de instrucción atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	52
Figura 6: Frecuencia farmacológica en pacientes con odontalgia según ocupación atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	54
Figura 7: Tipo de fármaco más utilizado en la automedicación de pacientes con odontalgia según género atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.....	56
Figura 8: Tipo de fármaco más utilizado en la automedicación de paciente con odontalgia según grado de instrucción atendida en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	58



Figura 9: Nivel de conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según género de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.....	60
Figura 10: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según edad de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.....	62
Figura 11: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según procedencia de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.	64
Figura 12: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según nivel de instrucción de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.....	66
Figura 13: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según ocupación de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.....	68



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

1. OMS: organización mundial de la salud.
2. MINSA: ministerio de salud.
3. UNA: universidad nacional de odontología.
4. LGS: Ley general de salud.
5. C.U.: ciudad universitaria.
6. URM: Uso racional de medicamentos.
7. IASP: Asociación Internacional para el Estudio del Dolor



RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la frecuencia y conocimiento de las implicaciones de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica de la UNA. Materiales y métodos: Es un estudio no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes. Para la recolección de datos se realizó a través de un cuestionario de 17 preguntas (instrumento validado por expertos), cada pregunta presentó alternativas dicotómicas y múltiples para marcar. Resultados: En cuanto al conocimiento de la automedicación farmacológica se evidencia que el 55% de los pacientes encuestados no conoce sobre la automedicación, 48,8% tienen edades de 18 a 28 años, 65% son de género femenino, 67,50% de los pacientes son de procedencia urbano, 57,5% de los pacientes tienen estudios secundarios. Según la frecuencia de, género, edad, procedencia, grado de instrucción y ocupación el 55% se automedica rara vez. Con respecto a la frecuencia farmacológica y el conocimiento de la automedicación se estableció una relación estadísticamente significativa (0.001), lo que significa que el conocimiento sobre la automedicación influye en la frecuencia farmacológica. Según la frecuencia del tipo de fármaco con el conocimiento de la automedicación farmacológica el 33,75% son analgésicos, 30% antiácidos/digestivos, 18,75% antibióticos y el 17,50% otro tipo. Según la correlación de Spearman (-0.437), es altamente significativo y negativo, lo que significa que ambas variables se relacionan de forma inversamente proporcional (a mayor nivel de conocimiento, menor frecuencia de automedicación. Conclusión: Existe relación inversa entre la frecuencia y conocimiento de las implicaciones de la automedicación farmacológica.

Palabras Claves: Conocimiento, frecuencia, automedicación, farmacología, odontalgia.



ABSTRACT

The main objective of the present research study was to determine the relationship between the frequency and knowledge of the implications of pharmacological self-medication in patients with odontalgia treated in the dental clinic of the UNA. Materials and methods: It is a non-experimental, descriptive, cross-sectional and prospective study. The sample consisted of 80 patients. Data collection was carried out through a questionnaire of 17 questions (instrument validated by experts), each question presented dichotomous and multiple alternatives to mark. Results: Regarding the knowledge of pharmacological self-medication, it is evident that 55% of the surveyed patients do not know about self-medication, 48.8% are aged 18 to 28 years, 65% are female, 67.50% are the patients are of urban origin, 57.5% of the patients have secondary studies. According to frequency, gender, age, origin, level of education and occupation, 55% seldom self-medicate. Regarding the pharmacological frequency and knowledge of self-medication, a statistically significant relationship (0.001) was established, which means that knowledge about self-medication influences the pharmacological frequency. According to the frequency of the type of drug with knowledge of pharmacological self-medication, 33.75% are analgesics, 30% are antacids / digestives, 18.75% are antibiotics, and 17.50% are other types. According to Spearman's correlation (-0.437), it is highly significant and negative, which means that both variables are inversely related (the higher the level of knowledge, the lower the frequency of self-medication. Conclusion: There is an inverse relationship between frequency and knowledge of the implications of pharmacological self-medication.

Key Words: Knowledge, frequency, self-medication, pharmacology, toothache.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo aborda la situación del uso de fármacos con la automedicación que es una práctica muy frecuente en nuestro medio, llevada a cabo por personas que muchas veces más que satisfacer las necesidades de salud del individuo las agravan.

Según la Ley General de Salud (26842), “Solo podrán prescribir medicamentos los médicos. Los odontólogos, veterinarios y obstetras solo podrán hacerlo dentro del área de su profesión.” Por lo tanto, el odontólogo está facultado para prescribir siempre que sea en su campo(1).

Existen diversos estudios que evidencian el uso de medicamentos sin receta médica, que muchas veces los consumidores optan por decisiones equivocadas que pueden conllevar a consecuencias y efectos desfavorables que repercuten en la salud del paciente al elegir un medicamento, y al no tomar en cuenta los posibles casos de interacción desfavorable en los medicamentos empleados, dosis no adecuadas, reacciones adversas, resistencia microbiana, etc. Y siendo esto motivo de la frecuencia y automedicación.

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda no automedicarse con fármacos, incluidos los antibióticos. Y es que los antibióticos no se han concebido para prevenir enfermedades, y menos aún si son virales. Los antibióticos hoy tan demandados son utilizados para combatir enfermedades bacterianas y no tendrán efecto alguno. Usarlos cuando no se necesitan o no usarlos correctamente solo generará una resistencia de las bacterias al antibiótico y que cuando realmente necesitemos usarlo, ya no tenga efecto.



En ese contexto, el Ministerio de Salud (MINSA) advierte que las personas que se mediquen por cuenta propia pueden aumentar el número de personas contagiadas y fallecimientos. Las personas que llevan a realizar esta práctica usualmente son inducidas por la falta de acceso a un centro médico, la falta de medicamentos, noticias falsas en redes sociales o la poca educación y cultura sobre salud para tomar buenas decisiones(2).

Estudios realizados en el extranjero y en el Perú reportan cifras preocupantes respecto a la prevalencia de la automedicación. Estas tasas de automedicación son preocupantes puesto que las consecuencias pueden ser importantes como: Enmascaramiento de la enfermedad, aparición de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, propensión o resistencia a los medicamentos empleados y fomentar la drogodependencia, teniendo en cuenta que dentro de la automedicación los fármacos más utilizados pertenecen al grupo de antibióticos y AINES(3).

Asimismo, se sabe que las comunidades que precinden de los recursos para acceder a una salud dental óptima, donde recurren a la automedicación de forma empírica, sin tener en cuenta las secuelas que éstas traen consigo cuando no son administradas de forma responsable y acertada, pretendiendo conocer los elementos tradicionales y farmacológicos de mayor frecuencia en dicha población, basándonos en diversos aspectos como la ubicación de vivienda y el nivel socioeconómico-cultural(4).

Los pacientes de la Clínica odontológica de la UNA- PUNO, durante el manejo de las distintas molestias dentales presentadas acuden al uso de medicamentos ya sea con el fin de prevenir o tratar afecciones. Por ello es importante conocer la frecuencia y noción que tienen acerca de dicho fármaco.

El propósito de dicha investigación servirá como base para determinar la relación que existe entre la frecuencia del uso farmacológico y conocimiento de las implicaciones



de la automedicación de los pacientes que acuden a ser atendidos en la clínica odontológica, C.U. Puno 2019.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la frecuencia y el conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica EPO – PUNO 2019.

1.1.2 Objetivo específico

Determinar la frecuencia de automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, según género, ocupación y grado de instrucción.

- Determinar la frecuencia del tipo de fármaco con el conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, según género y grado de instrucción.
- Determinar la frecuencia del nivel de conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, según género y grado de instrucción.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Antecedentes Internacionales.

Perrot S., Cittée J., et al, (Reino Unido – Europa, 2019) El objetivo principal de esta revisión fue analizar el estado del arte del papel de los farmacéuticos en la automedicación para el manejo del dolor. **Resultados:** Se identificaron un total de 480 artículos, 49 de los cuales se consideraron relevantes y finalmente se guardaron para la discusión final, sobre el manejo del dolor de venta libre y el papel del farmacéutico. El análisis de la literatura demuestra que los analgésicos de venta libre son generalmente seguros cuando se usan de manera apropiada. Los riesgos asociados con el mal uso o la inadecuación dependen de la vulnerabilidad o el comportamiento de los pacientes (ancianos, embarazo). La intervención basada en la teoría social cognitiva y las aplicaciones multimedia mejoran la automedicación pero no reemplazan el asesoramiento de los profesionales de la salud Las intervenciones de los farmacéuticos pueden mejorar los beneficios y la seguridad de los analgésicos de venta libre, con un mejor manejo del dolor(5).

Del Toro, M., Díaz, A., et al, (Cartagena – Colombia, 2016). Cuyo objetivo fue: Describir las creencias en torno a la práctica de la automedicación entre los habitantes con edades de 20 a 59 años de la localidad 2 de la ciudad de Cartagena, Colombia. Diseño metodológico: Estudio descriptivo de corte trasversal. Llegó a los resultados: Los encuestados fueron 58,6% de sexo femenino, 35% de 20 - 29 años de edad, 29,7% con formación secundaria completa, 78% de procedencia urbana, 50,2% eran jefes de hogar, 44,2% en unión libre La prevalencia de la automedicación estuvo en 89,7%. La falta de



tiempo (28,3%) y la demora en la atención médica (22,7%) fueron las principales razones para hacerlo. La principal influencia proviene de la familia (49,3%). Los encuestados creen que algunos medicamentos son milagrosos y de efecto rápido. Los medicamentos de mayor consumo fueron los destinados al tratamiento del dolor con 95,1%, junto con los antipiréticos con 72,4% y las vitaminas/minerales con 53,7% (6).

Stolbizer F., Roscher D. et al, (Buenos Aires- Argentina, 2018). Cuyos objetivos fueron: Determinar qué porcentaje de pacientes primerizos al Servicio de Urgencias Odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires habían tomado medicamentos para aliviar o tratar su condición. Determinar qué porcentaje de ellos había utilizado automedicación y cuáles eran los medicamentos que tomaba con mayor frecuencia. Determinar si existe asociación entre la automedicación y el nivel educativo, y entre la automedicación y si el paciente tiene cobertura sanitaria. El ochenta y cinco por ciento (85%, n = 481) de los pacientes habían tomado al menos un medicamento; El 77% (n = 372) había utilizado automedicación. Los medicamentos más utilizados fueron los antiinflamatorios no esteroideos (61%), los antibióticos (34%) y los glucocorticoides (2%). No se encontró asociación entre la automedicación y la cobertura de salud de los pacientes ($\chi^2 = 13$; p = 0,08). No se encontró asociación significativa entre el nivel educativo y la automedicación ($\chi^2 = 10$; p = 0,22). No obstante, los porcentajes más bajos de automedicación se encontraron en sujetos con estudios universitarios completos (77%; IC95: 60% a 89%), mientras que los mayores porcentajes se encontraron en sujetos con educación primaria incompleta (89%; CI95: 69% a 97%), educación primaria completa (92%; CI95: 82% a 96%) y educación secundaria incompleta (90%; CI95: 84% a 94%) e encontraron altos niveles de automedicación en la población de estudio(7).



Aguilar, A., Ascitelli, A., et al. (Buenos Aires- Argentina, 2015) Cuyo objetivo fue: determinar la prevalencia de automedicación en pacientes que son atendidos en instituciones públicas o privadas de la Ciudad de Buenos Aires. Diseño metodológico: Estudio descriptivo y trasversal. Llegó a los resultados: Se encontró 58,07% de mujeres. 62,4% tenía de 46 - 60 años, 56,4% tuvo estudios secundarios, la prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos fue del 34,6%, siendo mayor en las mujeres que en los hombres ($p=0,04$). El grupo más añoso fue el que presentó mayor prevalencia de automedicación con el grupo de fármacos en estudio (57,6%, $p=0,04$). La automedicación fue mayor en el ambiente público ($p=0,03$ test exacto de Fisher). Los individuos sin trabajo fueron los que más se automedicaban con 41,6%, seguido por los jubilados con 34,6% y finalmente los que tenían trabajo con 32,3%. Ninguna ocupación mostró diferencias significativas con las otras. Las drogas analgésicas/antiinflamatorias más automedicadas fueron: ibuprofeno (40,2%), paracetamol (25,8%), aspirina (19,4%), diclofenaco (9,1%), meloxicam (2,3%) y tramadol (0,8%)(8).

Haif A. AlQahtani, Fatemeh S., et.al. (United Arab Emirates, 2019) Objetivo: El objetivo de este estudio fue investigar las prácticas de automedicación para problemas de salud bucal en adultos que asisten al Hospital Dental Universitario de Sharjah (UDHS). Se registraron los motivos de las visitas y los tipos, duraciones y fuentes de automedicación. Métodos: Resultados: Cuatrocientos de 566 (70,7%) encuestados indicaron que practican la automedicación. Entre los que practicaban la automedicación por problemas de salud bucal, la edad media era de 26 9,4 años (52% hombres y 48% mujeres), y la mayoría (46%) había obtenido estudios superiores, aunque su profesión no estaba relacionada con la medicina. campo (69,97%). El factor más común que desencadenó las prácticas de automedicación fue el dolor de muelas (56,5%), mientras que los principales motivos de automedicación fueron tanto la falta de tiempo para visitar



una clínica dental (37,6%) como la percepción de que las dolencias dentales no eran problemas de salud graves. (36,8%). Los analgésicos fueron los principales medicamentos utilizados para la automedicación(9).

Jain A., Bhaskar D., John G. et al. (Uttar Pradesh – India, 2016) OBJETIVO: Evaluar la práctica de la automedicación para problemas de salud bucal en Uttar Pradesh, India. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Este estudio transversal multirregional basado en un cuestionario se realizó en cuatro localidades; Moradabad, Meerut, Ghaziabad y Bareilly durante un período de 2 meses en 352 sujetos. El cuestionario consistió en un perfil demográfico, preguntas relacionadas con problemas de salud bucal para la automedicación, sustancias consumidas, origen de la sustancia, duración, motivo y fuente del consejo para la automedicación. Los datos se analizaron mediante la prueba de chi-cuadrado con significancia establecida en $p < 0,05$. **RESULTADOS:** La prevalencia de automedicación fue del 72%. La fuente de sustancias en la mayoría de los casos fue una farmacia (62,5%). El problema de salud bucal de automedicación más frecuente fue el dolor de muelas (55,6%), seguido de otros problemas, y la sustancia más consumida fueron los analgésicos (59%). El 49,8% se automedicó por falta de dinero para consultar al médico y el 45% de la población recibió asesoramiento del farmacéutico para la automedicación(10).

Ajibola O., Akintoye O. et al. (Nigeria – Africa, 2018) Este estudio se propuso evaluar los antibióticos automedicados y el conocimiento de la resistencia a los antibióticos entre estudiantes de pregrado y miembros de la comunidad en el norte de Nigeria. El patrón de consumo de antibióticos, la fuente de prescripción, las enfermedades comúnmente tratadas, la actitud hacia los antibióticos y el conocimiento de la resistencia a los antibióticos se exploraron mediante un cuestionario estructurado. Las



respuestas se analizaron y resumieron mediante estadística descriptiva. De los 1230 encuestados de estudiantes de pregrado y miembros de la comunidad, la prescripción de antibióticos por parte de un médico fue del 33% y 57%, respectivamente, entre estudiantes de pregrado y miembros de la comunidad. Probamos a los encuestados; conocimiento de la resistencia a los antibióticos (ABR) y encontraron que los estudiantes de pregrado mostraron menos conocimiento de que la automedicación podría conducir a ABR (32,6% y 42,6%). 2% respectivamente). La automedicación con antibióticos es muy frecuente en el noroeste de Nigeria, y la mayoría de los medicamentos se compran en tiendas sin licencia sin receta médica. También observamos una brecha significativa en los encuestados y rsquo; conocimiento de ABR. Existe una necesidad urgente de que las autoridades de salud pública en Nigeria hagan cumplir las leyes existentes sobre la venta de antibióticos e informen a la gente sobre los peligros de ABR(11).

Nyantakyiwah B., Bonewa I., et al. (Ghana – Africa, 2019) Objetivo: En la mayoría de los entornos de escasos recursos, hay escasez de datos sobre la automedicación y los posibles factores que influyen en esta práctica. El estudio actual evalúa la automedicación entre la gente de Akuse, un entorno rural en la región oriental de Ghana. **Resultados:** De los 363 participantes inscritos, se administraron 361 cuestionarios completados. De los 361 encuestados, el 58,4% eran mujeres. La mayoría de los encuestados tenían entre 30 y 45 años. Los encuestados eran principalmente agricultores (40,2%), y la mayoría (44,6%) tenía el nivel primario como la educación más alta. Una de las principales razones para la automedicación fue la influencia de familiares y amigos (32,7%). Los antibióticos (32,1%) y analgésicos (21,0%) fueron los fármacos automedicados más comunes, y estos fármacos se obtuvieron principalmente de vendedores de productos químicos autorizados (32,5%). Un poco más de un tercio (39,9%) de los encuestados dijeron que su condición no cambió después de la



automedicación. Un mayor número de encuestados (81,7%) no tenía conocimiento de las posibles reacciones adversas asociadas con los medicamentos automedicados(12).

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

Nogueira M., Orejuela F., Andamayo D., et al (Piura, 2015) Objetivo: Determinar la frecuencia y factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a los Ser- vicios de Odontología de los Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos en el 2015. Material y métodos: Diseño observacional, transversal y analítico. La población estuvo conformada por todos los pacientes que se atienden en los Servicios de Odontología de los Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos con un tamaño muestral de 130 pacientes respectivamente. Resultados: Pacientes mayores de 18 años, en donde el 100% de los pacientes se automedican por factores como edad cuyo rango oscila de 18 a 25 años en Cajamarca y de 36 a 50 años en Piura e Iquitos, grado de instrucción se halló con mayor porcentaje el nivel secundario (Piura 40%, Cajamarca 34,62% e Iquitos 47,69%), persona que recomienda la medicación fue el farmacéutico (Piura 34,62% y Caja- marca 45,38%), el tipo de dolencia fue el dolor dental (Piura 53,85%, Cajamarca 68,46% e Iquitos 65,38%) (13).

Mera K. (Chiclayo –Perú, 2018) Objetivo: Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018. Para analizar la situación se aplicó una metodología del tipo descriptivo correlacional midiendo las variables mencionadas, estableciendo si existen grado y correlación, pero sin pretender dar una explicación completa (de causa y efecto) al fenómeno investigado. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta modificada de Aguedo Del Castillo Annabelle



Adelitha y por Buchelli Ramírez, validado por 5 expertos. Dando como resultado que el 24.71% de los pobladores que se encuentran en un nivel socioeconómico – cultural bajo utilizan la automedicación Farmacéutica para el manejo del dolor dentario. Se concluye que existe relación entre la automedicación al dolor dentario y el nivel socioeconómico – cultural (14).

Conhi A. (Lima-Perú, 2015) Objetivo fue Determinar la frecuencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología en una institución pública y privada, pertenecientes al distrito de San Martín de Porres de la ciudad de Lima en el período del 2012 - 2013. Estudio de tipo observacional, transversal y comparativo. La población estuvo conformada por pacientes que se atienden en el servicio de Odontología de una institución pública (Hospital Nacional Cayetano Heredia) y una institución Privada (Clínica Estomatológica Dental de la UPCH) Lima – Perú. Se calculó el tamaño de muestra, se encuestó en el hospital 202 pacientes, y en la clínica a 253 pacientes. Se aplicó la encuesta a los pacientes del servicio de odontología de ambas instituciones, las cuales fueron entregadas en las salas de espera de cada institución, previa firma del consentimiento informado. Los resultados muestran que se encontró un total de 202 pacientes que acudieron al “Hospital Nacional Cayetano Heredia”, los cuales fueron pacientes mayores de 18 años, en donde el 18.32% de los pacientes dijeron que no se automedicaban y el 81.68 % de los pacientes dijeron que si se automedicaban. En la institución privada se encontró un total de 253 pacientes que acudieron a la “Clínica Dental Cayetano Heredia”, los cuales fueron pacientes mayores de 18 años, en donde el 37.55 % dijeron que no se automedicaban y el 62.45 % de los pacientes dijeron que si se automedicaban. Existe diferencias estadísticamente significativas entre automedicación, persona quien recomienda la medicación, forma farmacéutica y tipo de dolencia en ambas instituciones (15).



Vásquez O. (Trujillo - Perú, 2017) El propósito de esta investigación fue determinar la relación que existe entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del AAHH Santa Camila, centro poblado El Milagro, distrito Huanchaco – Trujillo 2016. Trabajo de tipo cuantitativo, nivel relacional, observacional, prospectivo y transversal. Para este estudio se tuvo una muestra de 315 pobladores del AAHH Santa Camila, se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario validado en la investigación de Aguedo. Para los resultados obtenidos se utilizó el test de Chi -Cuadrado, encontrándose que la Automedicación mixta fue la más frecuente en los pobladores del nivel socioeconómico- cultural muy bajo (42.6%) y bajo (41.8%) pero en los pobladores del nivel medio la más frecuente fue la automedicación farmacológica (50.0%) y la automedicación mixta (45.8%) determinándose una relación estadísticamente significativa ($p=0.008<0.05$). Se concluye que sí existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del AAHH Santa Camila (16).

2.1.3 Antecedentes Locales.

Copa M., et al (Juliaca – Puno, 2018) El tipo de investigación es observacional, transversal y correlacional, la finalidad de este trabajo fue evaluar con un cuestionario la automedicación odontológica y su relación con el nivel socioeconómico en pacientes del servicio odontológico del centro de salud la revolución de Juliaca – puno - Perú 2017. Se utilizó 150 fichas de encuesta para la recolección de datos aplicados a los pacientes del servicio odontológico del centro de salud la revolución Juliaca mediante la prueba estadística de chi cuadrada al 95% de confiabilidad. Los resultados demostraron que en cuanto a la automedicación odontológica y su relación con el nivel socio económico guardan una relación significativa ya que los pacientes tienden a automedicarse con



fármacos en mayor porcentaje frente a un dolor dental y esta se relaciona con la condición social y económica de los pacientes en cuanto al porcentaje de automedicación odontológica según el tipo de fármaco y su relación con la condición económica en el nivel socio económico, los resultados revelaron que el 81,33% de pacientes se automedican con amoxicilina un antibiótico, con respecto a los resultados obtenidos sobre la automedicación odontológica y su relación con la condición económica en el nivel socio económico, se demuestra que el 19.33% de pacientes que se automedican son de condición económica baja y por ultimo con respecto a la relación de las características personales en el nivel socioeconómico con la automedicación odontológica en un 76.67% siendo los pacientes con grado de instrucción secundaria completa que se automedican mas con un 49.33% (17).

Rosa Consuelo M.P.E (Juliaca- Puno, 2011) Objetivo: el objetivo de esta investigación fue conocer la conducta de mayor prevalencia ante el dolor dental y su relación el nivel socioeconómico - cultural de los pobladores del distrito de juliaca - puno. Métodos y materiales: la presente investigación fue un estudio descriptivo, de corte transversal. se encuestaron a 383 pobladores de diferentes comunidades de juliaca. Los resultados indican la comprobación de la hipótesis formulada a través de las pruebas de chi cuadrado de pearson ($p= 0.033$), se encontró que la conducta de mayor prevalencia para controlar el dolor dentario es la automedicación farmacológica (42.3%) (18).



2.2 MARCO TEORICO

Se considera que la automedicación representa un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares, tanto en Latinoamérica, como en diversos países del mundo. La utilización por voluntad propia de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico, Odontólogo, supone un acto que puede ocasionar perjuicios al paciente que los ingiere (19).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud”. Es también “el cuidado que los individuos hacen de su propia salud y bienestar, incluyendo el que hacen a los miembros de su familia y a otros fuera de este ámbito”. Se considera la primera etapa o nivel de la atención en salud y se estima que resuelve cerca de 80-90% de los problemas de salud (20).

Según la International Association for the study of pain (IASP) lo definimos al dolor como una rutina sensorial y emocional incomoda asociada con un daño presente o potencial que son descrita en términos del mismo (21).

El paciente se automedica no solo con los medicamentos de venta libre sino también con aquellos que se venden bajo prescripción médica sin considerar los riesgos a los que se someten y que pueden empeorar su bienestar. Ésta conducta induce al uso irracional de los medicamentos más usados como analgésicos, antibióticos, antihistamínicos, antiácidos, antiinflamatorios y anticonceptivos de uso sistémico; sin embargo, los peligros de los mismos son múltiples (13).



La automedicación se basa en la propia decisión del paciente, pero dicha iniciativa está modulada por diversos factores relacionados principalmente con el propio paciente, con el proceso, con el entorno social, con los farmacéuticos y con los profesionales. Su abordaje debe realizarse desde un enfoque multifactorial y multidisciplinar con la participación activa de diferentes colectivos e instituciones. Como medidas principales a implementar pueden citarse la educación sanitaria sobre la automedicación tanto en términos positivos de sus beneficios como negativos de sus riesgos, el uso racional de medicamentos en la práctica clínica diaria y la actitud de firmeza frente a la demanda de medicamentos de los médicos y de los farmacéuticos no obstante en la automedicación es aquella situación en que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o la supervisión del tratamiento. La automedicación es la situación en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento. Representa una parte de los autocuidados y debe ser tenida en cuenta tanto por su frecuencia como por sus repercusiones, ya que estas pueden ser positivas o negativas (22).

Algunos de los perjuicios críticos son los siguientes: 1) aparición de toxicidad en forma de efectos secundarios, reacciones adversas e intoxicación; 2) dependencia o adicción; 3) interacciones con otros medicamentos, pues la asociación de medicamentos puede ser peligrosa; 4) falta de efectividad por no estar indicados en esa enfermedad, dosis inadecuada o tiempo de administración incorrecto (por ejemplo, el abuso de antibióticos) (23).

Sin embargo, el concepto de automedicación se torna crítico en países en vías de desarrollo, involucra directamente el comportamiento de los consumidores o pacientes



quienes ante una enfermedad o molestia, deciden consultar con personas que no son profesionales de salud (familiares, vecinos o dispensadores de medicamentos) para obtener la recomendación de algún fármaco y adquirirlo (24).

2.2.1 Automedicación según tipos de medicamentos

Automedicación Farmacológica

Analgésicos

Los analgésicos o antiálgicos son aquellos medicamentos capaces de suprimir o aliviar la sensación dolorosa. Sin embargo, conviene recordar que, ante dolores constantes y persistentes es importante no tomar analgésicos hasta conocer exactamente el origen de este dolor. Opiáceos y opioides (Analgésicos mayores): Son un grupo de fármacos que se utilizan principalmente en el tratamiento del dolor de gran intensidad y persistencia, como pueden ser los dolores postoperatorios y oncológicos. Son un grupo de fármacos, unos naturales (opiáceos) como la morfina y otros sintéticos (opioides) como el fentanilo, que actúan sobre los receptores opioides de las neuronas del sistema nervioso, emulando el poder analgésico de los opiáceos endógenos. (Analgésicos periféricos) Constituyen una familia heterogénea de fármacos que generalmente presentan a la vez una actividad analgésica, antipirética y antiinflamatoria, aunque en mayor o menor grado cada una de ellas. Alivian sobre todo el dolor de tipo somático de intensidad leve o moderada, y apenas actúan sobre el dolor visceral. Su lugar de acción es preferentemente periférico por lo que no afectan a la consciencia y no producen adicción(25).

ANTIBIOTICOS

Los antibióticos son fármacos de diversos orígenes que se encargan de reducir o suprimir la proliferación de gérmenes (bacterias, hongos, virus) llegando a ocasionar la disminución de los mismos (efecto bacteriostático) o destrucción total (efecto



bactericida). Los antibióticos son de gran valor en el manejo de infecciones orofaciales. En términos generales las infecciones odontogénicas son polimicrobianas a predominio de infección por anaerobios, y gran parte de ellas (26).

Antiinflamatorios

La inflamación es la respuesta del sistema inmunológico del organismo a las agresiones sufridas. Estas agresiones pueden deberse a organismos extraños, traumatismos, enfermedades agudas o crónicas, etc. Aunque algunos fármacos tienen ciertas propiedades antiinflamatorias, solamente se consideran antiinflamatorios dos grandes grupos de fármacos: los antiinflamatorios esteroideos y los antiinflamatorios no esteroideos (27).

2.2.2 Automedicación Tradicional

La medicina herbaria es la forma más antigua de la asistencia sanitaria a través de la utilización de plantas y extractos de hierbas por su valor terapéutico. Estas sustancias iban desde hierbas y recetas tradicionales hasta fármacos farmacológicos. Incluyen analgésicos, el medicamento más utilizado, seguidos de hierbas nativas, antibióticos, agua con sales, aceites y otros. Se descubrió que el acercamiento a estas sustancias se realiza a través de diferentes fuentes, como farmacias, curanderos nativos y tiendas de hierbas (28).

Este tipo de medicina se ha definido por tres escuelas de pensamiento: ayurvédica herboristería, herboristería tradicional China y occidental de la medicina herbaria. Esta última sigue siendo parte de los tratamientos tradicionales, que en América Latina se expresa en zonas rurales e indígenas a través de curadores especializados, chamanes, parteras empíricas, espiritualistas, yerberos, en las urbanas se manifiesta en las mujeres, que realizan los remedios caseros y su integración en algunos sistemas de salud convencionales donde la practican los profesionales de la salud. En Cuba, la temática no



ha sido tratada con la abundancia y sistematicidad que el tema requiere, generalmente se aborda agrupando los recursos de curación que se han integrado como parte del sistema médico cubano, en respuesta al bloqueo económico de Estados Unidos hacia el país, la estrategia delineada por las Fuerzas Armadas Revolucionarias a la medicina en tiempo de contingencia y como consecuencia de la Crisis del Periodo Especial. La mayoría de los trabajos de la temática se limitan a exponer una reseña de la importancia de la medicina tradicional herbolaria como terapia fundamental o alternativa para el cuidado de la salud de la población mundial y su influencia en la obtención y el desarrollo de nuevos fármacos(26).

2.2.3 Plantas naturales para el manejo del dolor dental

Clavo de olor: Esta especia es una de las plantas medicinales más populares por sus propiedades curativas, y uno de los remedios caseros para el dolor de muelas más utilizados. Si bien los beneficios del clavo de olor y el aceite de clavo son muchos, el anestésico es uno de los más destacados. Entre sus aceites esenciales se encuentra una sustancia llamada eugenol que actúa como sedante. Normalmente el efecto que tiene sobre el dolor de muelas es excelente. **Ajo:** Los tratamientos naturales a base de ajo no dejan de emplearse. Tiene numerosos beneficios para la salud, y los más importantes para las encías inflamadas son su poder antibiótico y antiinflamatorio. **Jugo de limón:** Los agentes antiinflamatorios, antisépticos y astringentes que concentra en sus ácidos ayudan a prevenir infecciones, pero también a combatirlas cuando ya existen y aplacar el dolor de muelas. Es un muy buen aliado para mantener una higiene bucal y un buen remedio. **Cúrcuma:** Es uno de los remedios caseros para el dolor de muela más popular. Es conocido el efecto antiinflamatorio de esta especia, hasta el punto que hoy pueden conseguirse píldoras naturales hechas a base de cúrcuma. Pero además de actuar sobre inflamaciones, evita y reduce infecciones al tiempo que aplaca el dolor. Aparte de sus



propiedades curativas, es un ingrediente que podemos animarnos a usar regularmente en la cocina. **Perejil:** Esta planta aromática es otro de los remedios caseros más usados para el dolor de muela. Entre sus beneficios, tiene propiedades antiinflamatorias y antiespasmódicas. Es una hierba con altos contenidos de hierro, funciona como antioxidante y principalmente, es efectiva para aliviar el dolor. Como si fuera poco, su precio hace que sea accesible para cualquiera (29).

2.2.4 Factores predisponentes de la automedicación

Venta Libre de Medicamentos: Los medicamentos de venta libre son aquellos medicamentos que se pueden comprar sin receta médica. Tratan una variedad de enfermedades y síntomas, incluidos tos y resfríos, dolor, diarrea, estreñimiento, acné y otros. Algunos medicamentos de venta libre contienen ingredientes de los que es posible abusar si se ingieren en dosis mayores a las recomendadas (30).

Publicidad: Muchas veces las personas afectadas por alguna molestia usan medicamentos sin consultar a un médico debido a que creen en las bondades y promesas de alivio que ven o escuchan a través de anuncios publicitarios, sin saber que los medicamentos promocionados pueden provocar efectos adversos no deseados o simplemente carecer las propiedades curativas que se les atribuye, lo que produce un riesgo para la salud de la población. Incluso promocionar a las comunidades a adquirir y consumirlas indiscriminadamente medicamentos de venta libre ya sea aquellas que requieran receta médica (31).

Económico y la falta de tiempo: en la mayoría de los ciudadanos se reconoce que la automedicación es un fenómeno global, para algunos estaría condicionada por la falta de economía y de información de los peligros que conlleva, para otros la práctica estaría condicionada por información simple sobre los beneficios rápidos de ciertos



medicamentos, la gran parte de la población gana el salario mínimo y el ajuste de recursos económicos hace que la población busque alguna solución a sus problemas de salud (32).

2.2.5 Reacciones adversas a medicamentos

Las reacciones adversas producidas por medicamentos (RAM) puede afirmarse que son tan antiguas como la historia de la humanidad puesto que cualquier producto de la naturaleza con actividad farmacológica potencial en el ser humano puede actuar como un remedio pero también como un veneno (33).

Según la Organización Mundial de la Salud es cualquier efecto nocivo, no deseado, no intencional de una droga, que aparece a dosis utilizadas en humanos con fines profilácticos, diagnósticos o terapéuticos; esta definición excluye los fallos terapéuticos, la intoxicación intencional o accidental y el abuso de drogas; no incluye los efectos nocivos derivados de errores en la administración de drogas o del no cumplimiento de la terapia farmacológica; muchos casos de sobredosis no se ajustan tampoco, ya que muchos casos implican la administración de dosis que no debieran usarse en humanos con fines profilácticos, diagnósticos o terapéuticos (34).

LAS REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS INCLUYEN:

SOBREDOSIS

Una sobredosis es una dosis excesiva de un medicamento o de una sustancia adictiva. La administración de cualquier medicamento en una dosis superior a lo prescrito o a lo habitual puede generar efectos graves, tales como la intoxicación, la pérdida de la conciencia, un colapso del sistema nervioso y, en último extremo, la muerte (35).

EFECTO SECUNDARIO



Se denomina efecto secundario o adverso a cualquier efecto no deseado o no buscado que se presenta cuando se administra un medicamento. Secundarios hace referencia al hecho de que en algunos casos pueden ser positivos al mejorar alguna otra dolencia del paciente, pero en muchos son negativos generando molestias o malestar (por ejemplo, dolor de estómago) o riesgo grave para la salud (como daño hepático) (36).

ALERGIA (HIPERSENSIBILIDAD)

La alergia farmacológica, es una reacción adversa a un fármaco, resultado de una sensibilización previa por el mismo compuesto o por alguno íntimamente relacionado. Para que un fármaco produzca una reacción alérgica hace falta un contacto sensibilizante previo, ya sea con el mismo fármaco o con alguno muy vinculado químicamente. Las reacciones alérgicas son la respuesta a la interacción antígeno-anticuerpo, consecuencia de una respuesta inmune a un fármaco o a una sustancia. Esta respuesta inmune puede considerarse como un mecanismo de defensa pero cuando se vuelve inapropiada provoca las manifestaciones típicas de la alergia (29).

REACCIONES ADVERSAS

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define los efectos indeseables de los medicamentos como cualquier reacción nociva que se produce de forma fortuita a las dosis utilizadas en el hombre con fines profilácticos, diagnósticos o terapéuticos. Son alteraciones constatadas cuando el medicamento se utiliza en condiciones normales (33).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

Tipo de investigación cuantitativa, tipo de estudio transversal, prospectivo diseño no experimental.

3.1.1 Población

La población para el presente estudio estuvo conformada por pacientes de 18 a 60 años que acuden a la clínica de La Escuela Profesional De Odontología De La UNA-Puno (de 7mo al 10mo semestre, correspondiente a 2019-II).

3.1.2 Muestra Y Método De Muestreo

En el método a ser utilizado para el trabajo es de tipo probabilístico, por muestreo aleatorio simple, usando cuestionarios. A cada paciente se le entregará unas hojas con preguntas para marcar, de tal modo que tendrá la probabilidad equitativa de ser incluida en la muestra.

El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula de poblaciones finitas.

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

Marco muestral	N =	100
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	$Z (1 - \alpha/2) =$	1.960



Prevalencia de la enfermedad	p =	0.500
Complemento de p	q =	0.500
Precisión	d =	0.050
Tamaño de la muestra	n =	79.51

3.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.2.1 Criterios de inclusión

- Haber padecido de dolor dental.
- De cualquier sexo
- Hablar español
- Ser psicológicamente apto
- Ser mayor de 18 años

3.2.2 Criterios de exclusión.

- Ser profesional de la salud.
- Analfabetos
- Las personas que nunca se automedicaron.
- Son menores de 18 años o mayores de 70.
- Presenta enfermedad hepática.
- Presenta enfermedad sistémica.

3.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	VALORES
FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION FARMACOLOGICA	La frecuencia es el número de repeticiones por unidad de tiempo en un evento periódico.	Frecuencia con la que consume fármaco sin receta médica. (12)	a) Siempre b) De vez cuando c) Rara vez d) Nunca	Ordinal	A, B, C = NO CONOCE D= CONOCE
		Frecuencia con la que se automedica para aliviar su malestar al día. (15)	a) 1 vez por día b) 2 veces por día c) 3 veces por día d) N. A.	Ordinal	3=15 pts. 2=10 pts. 1=5 pts. 4=20 pts.
		Frecuencia con la que sufrió reacciones alérgicas al automedicarse. (16)	a) Siempre b) A veces c) Rara vez d) Nunca	Ordinal	1=5 pts. 2=10 pts. 3=15 pts. 4=20 pts.
		Frecuencia de sentir malestar después de automedicarse. (17)	a) Siempre b) A veces c) Rara vez d) Nunca	Ordinal	1=5 pts. 2=10 pts. 3=15 pts. 4=20 pts.
		Medicamento consumido con más frecuencia. (13)	a) analgésicos b) antibióticos c) antiácidos digestivos d) otros	Ordinal	1=5 pts. 2=10 pts. 3=15 pts. 4=20 pts.
		Medicamento más frecuente para aliviar el	a) Ibuprofeno b) Amoxicilina c) Ketorolaco d) Otros	Ordinal	1= no conoce 3= no conoce 2= no conoce



		dolor dental. (14)			4= conoce
CONOCIMIENTO DE LAS IMPLICACIONES DE LA AUTOMEDICACION FARMACOLOGICA	Información adquirida por una persona a través de la experiencia o la educación, en un asunto referente a la realidad.	Alguna vez se ha automedicado (6)	a) si b) no c) de vez en cuando	Nominal	1=5 pts. 3=15 pts. 2=10 pts.
		Definición de reacción alérgica (7 y 8)	a) Es cuando una herida no sana b) es una defecación del cuerpo c) es un moretón d) N.A.		Nominal
		a) una vez b) Rara vez c) siempre d) Nunca	Ordinal	Suficiente: alternativa d Insuficiente: las demás alternativas	
	Conocimiento sobre la toxicidad de automedicarse (9)	a) reacción adversas b) resistencia fármaco c) dependencia fármaco d) N.A.		Nominal	Suficiente: alternativa a Insuficiente: : las demás alternativas
	Consecuencias de la automedicación (10)	a) Fiebre b) Malestar general c) Ronchas d) N.A.	Nominal		Suficiente: alternativa b Insuficiente: : las demás alternativas
	Reacción frente a una	a) dejar de usarlo b) acudir al hospital		Nominal	Suficiente: alternativa



		consecuencia de la automedicación (11)	c) esperar desaparezca d) N.A.		b Insuficiente : las demás alternativas
EDAD, SEXO Y NIVEL SOCIOCULTURAL	Edad: Periodo transcurrido de la persona desde que nace a la fecha de la evaluación. Sexo: Rasgos biológicos sexuales. Nivel sociocultural: Ordenamiento de posiciones, establecido por ciertos patrones de comportamiento a través del estrato de la población.	Edad.	a) De 18 a 28 años b) De 29 a 39 años c) De 40 a 50 años d) De 51 a 60 años	De razón	
		Sexo	a) Masculino b) Femenino	Nominal	
		Procedencia	a) Rural b) Urbano c) Urbano marginal	Ordinal	
		Grado de instrucción	a) Analfabeto b) Primaria c) secundaria d) Superior	Ordinal	
		Ocupación	a) Comerciante b) Estudiante c) Profesional d) Su casa	Ordinal	



3.4 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.

La presente investigación empleó la técnica de encuesta para obtener datos descriptivos que nos permite obtener datos descriptivos para las variables, dirigido a los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNA - PUNO.

3.4.1 Instrumentos.

El instrumento que se utilizó para llevar a cabo esta investigación es una encuesta elaborada por el investigador. El cuestionario consto de 17 preguntas cerradas o estructuradas sobre frecuencia y conocimiento, con alternativas de respuestas dicotómicas y múltiples para marcar, en las cuales se recogió datos sobre la frecuencia y el conocimiento sobre la automedicación de tipo de fármaco más usado.

La aplicación del cuestionario tuvo una duración entre 5 a 10 minutos aproximadamente.

3.4.2 Validación del instrumento.

El instrumento fue validado mediante el juicio de expertos, acudiéndose para ello a profesionales del área de Estomatología, farmacología y periodoncia, lo que nos permitió realizar modificaciones y reajustes de algunos ítems del instrumento para hacerlos sensibles a los objetivos de estudio cuyos resultados permitieron su perfeccionamiento.

3.4.3 Procedimiento de recolección de datos

Se solicitó al coordinador de estudios de la escuela profesional de odontología un informe de alumnos matriculados en clínica de 7mo a 10mo semestre, para así poder determinar la cantidad de pacientes que acudirían para el tamaño de muestra.



- Se solicitó autorización a la directora de estudios para que el permiso sea remitido a coordinador de clínica.
- Se solicitó permiso al Coordinador de clínica de la escuela profesional de odontología de la UNA- Puno, para realizar el presente estudio.
- Se realizó la encuesta a los pacientes de las distintas especialidades en turnos de clínica mañana y tarde.
- Se explicó a los pacientes las instrucciones para desarrollar el cuestionario.
- Seguido la devolución de cuestionarios por parte de los pacientes que terminaron de llenar, en un tiempo aproximado de 5 a 10 min.
- Al término de turno de clínica se realizó el llenado de control del investigador, con la firma y nombre de docente en turno.
- Terminada la aplicación de los instrumentos se agradeció a los participantes del estudio por su colaboración.

CONSIDERACIONES ETICAS.

- Para la ejecución de este estudio se presentó una solicitud de autorización al coordinador de La Clínica De Odontológica De la UNA-Puno.
- Constancia de haber ejecutado el proyecto en la Clínica De Odontológica De la UNA-Puno.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- Se utilizó estadística descriptiva, utilizando tablas de frecuencia absoluta y porcentual y gráficos de barras, Se les aplicó a la todas las tablas la prueba Chi-cuadrado, para las variables sólo la edad es significativa ya que se le asigno como variable cualitativa por que se le dio un rango para facilitar el análisis.

RECURSOS HUMANOS

- TESISISTA.



- ASESOR DE TESIS.
- ING. ESTADÍSTICO
-

RECURSOS INSTITUCIONALES.

- CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA EPO - UNA

RECURSOS MATERIALES

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Hojas Bond	4 paquetes
Lapiceros	5 lapiceros
Tablero para Hojas	5 unidad
Impresora	1 unidad
Gorro	2 unidad
Mandil Blanco	2 unidad
Pantalón Negro	2 unidad
Chaqueta Blanca	2 unidad
Folder	2 unidad
Cámara para tomar fotos	1 unidad
Estadista	
Barbijo	10 unidades
Guantes	Una unidad

3.5 CARACTERIZACIÓN DEL LUGAR DE INVESTIGACIÓN

3.5.1 Ámbito general

La región Puno se encuentra ubicado en la sierra sudeste del Perú en la meseta del Collao del Altiplano a los 3825 msnm cuenta con diferentes atractivos de carácter natural (Lago Titicaca. Lagunas. Ríos. Ceja de selva flora fauna etc.) Ruinas arqueológicas.



Templos coloniales y variado folclore cabe mencionar que la capital de Puno está ubicada a orillas del Lago Titicaca y al noreste se encuentra ubicada la clínica Odontológica

3.5.2 Ámbito específico.

El proyecto se ha de realizado en la ciudad de Puno. En la ciudad Universitaria y en las instalaciones de la Clínica Odontológica de la Escuela Profesional de Odontología. Adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud. De la Universidad Nacional del Altiplano.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS POR OBJETIVOS

OBG: Determinar la relación entre la frecuencia de automedicación y el conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica EPO – PUNO 2019.

Tabla 1: Frecuencia de automedicación y el conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según género atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

		CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN			
			No conoce	Conoce	Total
FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION	Siempre	N	4	1	5
		%	5%	1.25%	6.25%
	A veces	N	10	21	31
		%	12,5%	26.25%	38.75%
	Rara vez	N	33	11	44
		%	41,3%	13,8%	55,0%
	Total	N	44	36	80
		%	55,0%	45,0%	100,0%

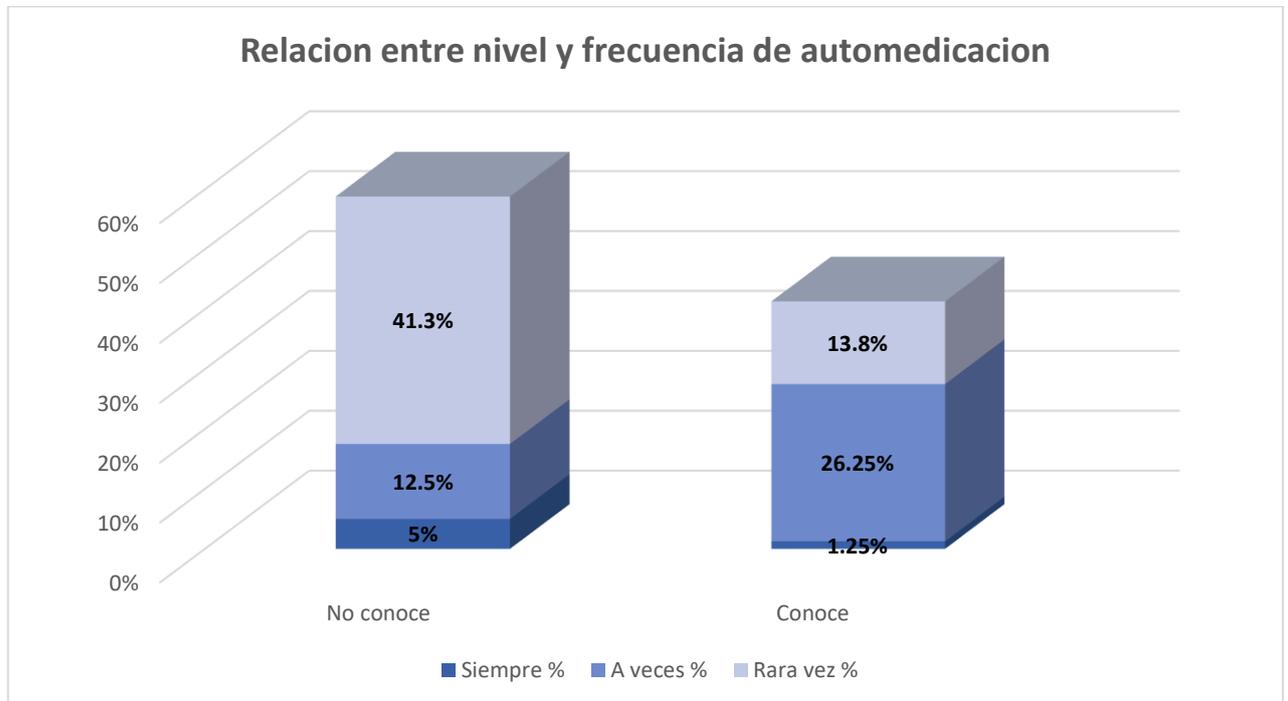
Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION: En la tabla 1, se observa que con respecto al conocimiento de la automedicación según la frecuencia de automedicación, se observó que de 80 pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, la frecuencia de automedicación según el nivel de conocimiento de la automedicación, 21 pacientes



(26.25%) afirmaron que se automedica a veces porque conocen sobre la automedicación, 11 pacientes (13.8%) conoce de la automedicación y se automedica rara vez, 1 paciente (1.25%) se automedica siempre y conoce sobre la automedicación, 33 pacientes (41,3%) se automedica rara vez y no tienen conocimiento sobre la automedicación, 10 pacientes (12,5%) afirma automedicarse a veces, no tiene conocimiento sobre la automedicación, 4 pacientes (5%) la frecuencia de automedicación es siempre, no tiene conocimiento sobre la automedicación.

Figura 1: Frecuencia de automedicación y el conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 1

**OB1: DETERMINAR LA FRECUENCIA AUTOMEDICACION EN PACIENTES
CON ODONTALGIA ATENDIDOS EN LA CLINICA ODONTOLOGICA,
SEGÚN GENERO Y CONDICION SOCIOCULTURAL DE LA EPO UNA 2019**

**Tabla 2: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según género
atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.**

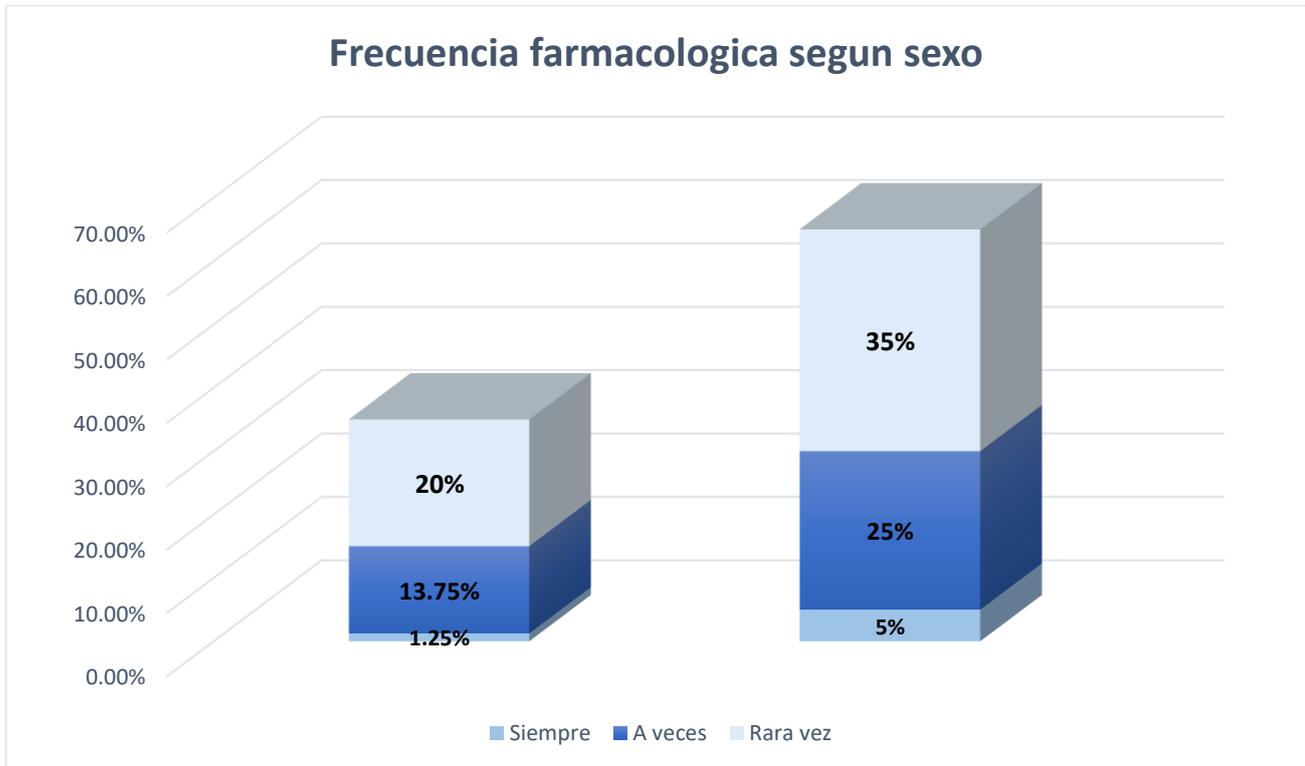
Frecuencia	Genero					
	Masculino		Femenino		Total	
	n	%	N	%	n	%
Siempre	1	1.25%	4	5%	5	6.25%
A veces	11	13.75%	20	25%	31	38.75%
Rara vez	16	20%	28	35%	44	55%
Total	28	35%	52	65%	80	100%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION:

En la tabla 2, con respecto a la frecuencia de automedicación según género, se observó que de 80 pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, el género con más frecuencia fue el femenino con 52 pacientes (65%) de las cuales 28 pacientes (35%) afirman haberse automedicado **rara vez**, 20 pacientes (25%) afirman que **a veces** se automedican y 4 pacientes (5%) afirman que **siempre** se automedican y de los pacientes masculinos la frecuencia fue de 28 (35%), de los cuales 16 pacientes (20%) afirman que **rara vez** sean automedicado, 11 pacientes (13.8%) **a veces** se automedican y solo 1 (1.2%) **siempre** se automedica.

Figura 2: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según género atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 2.

Tabla 3: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según edad de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

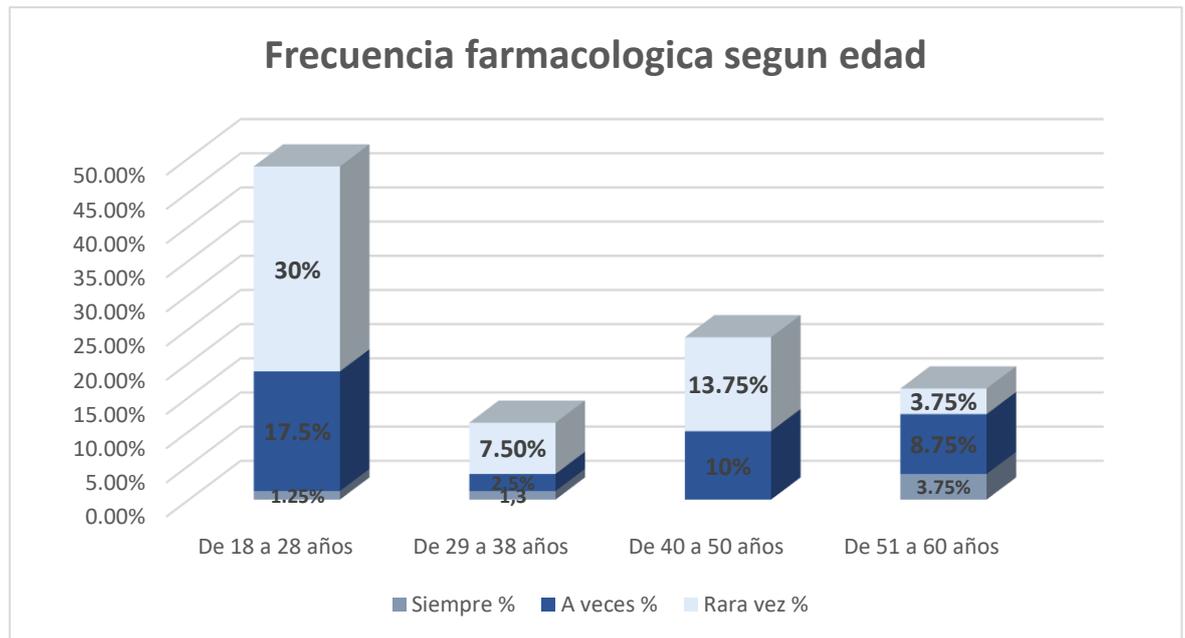
			Edad				Total
			De 18 a 28 años	De 29 a 38 años	De 40 a 50 años	De 51 a 60 años	
FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION	Siempre	N	1	1	0	3	5
		%	1.25%	1.25%	0	3.75%	6.25%
	A veces	N	14	2	8	7	31
		%	17.5%	2.5%	10%	8.75%	38.8%
	Rara vez	N	24	6	11	3	44
		%	30%	7.50%	13.75%	3.75%	55%
	Total	N	39	9	19	13	80
		%	48,8%	11,3%	23,8%	16,3%	100,0%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION:

La tabla 3, nos indica que el 30% de los atendidos en la clínica odontológica de la EPO tienen edades de 18 a 28 años y rara vez se automedican, el 3,8% tienen edades de 51 a 60 años y nunca se automedican. Es importante mencionar que el 48% de los atendidos tienen edades de 18 a 28 años.

Figura 3: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según edad atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 3.

Tabla 4: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según procedencia atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

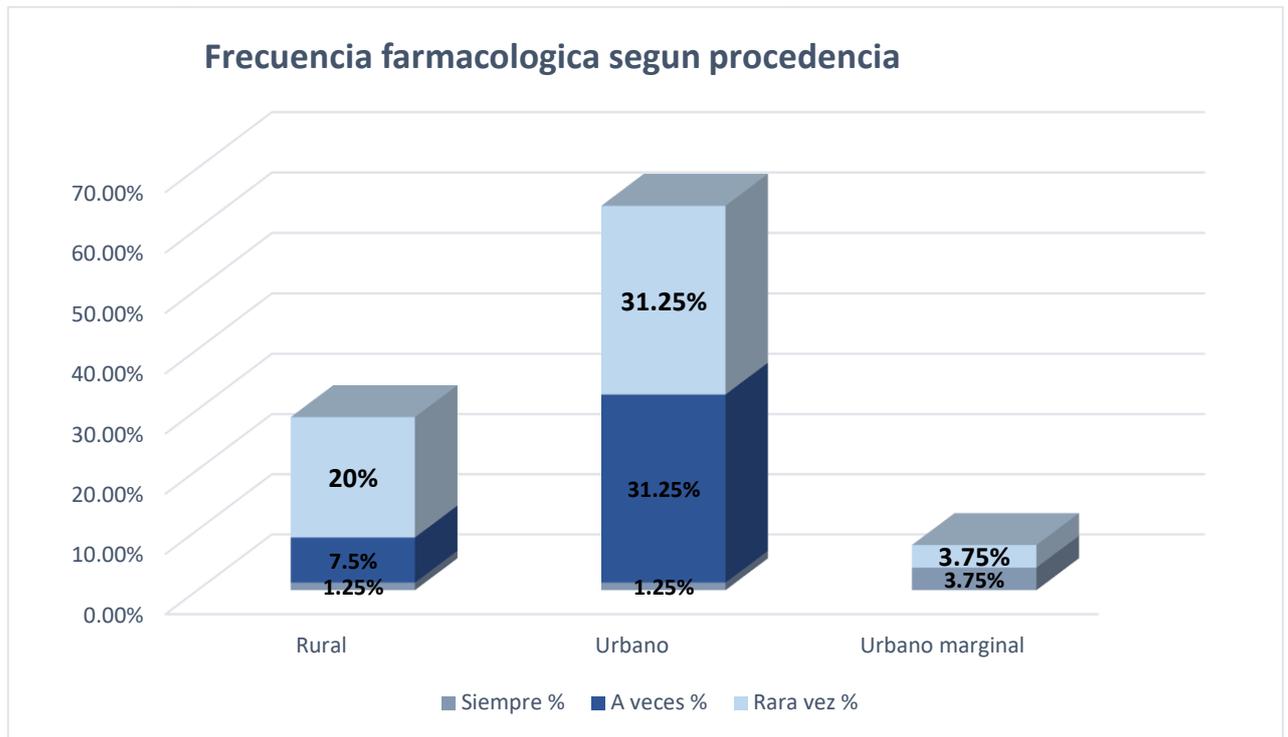
			Procedencia			
			Rural	Urbano	Urbano marginal	Total
FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION	Siempre	N	1	1	3	5
		%	1.25%	1.25%	3.75%	6.25%
	A veces	N	6	25	0	31
		%	7.5%	31.25%	0	38.75%
	Rara vez	N	16	25	3	44
		%	20%	31.25%	3.75%	55%
	Total	N	23	51	6	80
		%	28.75%	63.75%	7.5%	100

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACIÓN:

La tabla 4, con respecto a frecuencia de automedicación según el lugar de procedencia, se observó que de 80 pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, la frecuencia de automedicación según procedencia el nivel urbano obtiene (31.25%) afirmaron que se automedican **AVECES Y RARA VEZ**, 16 pacientes (20%), a nivel rural afirma haberse medicado **RARA VEZ**, 6 pacientes (7,5%) del área rural afirman haberse automedicado **A VECES**, 3 pacientes (3,75%) afirmaron que **SIEMPRE** se automedican, 3 pacientes (3,75%) afirman que **RARA VEZ** se automedica, 1 paciente del área rural y urbano afirmo que **SIEMPRE** se automedica.

Figura 4: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según procedencia atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 4.

Tabla 5: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según nivel de instrucción atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

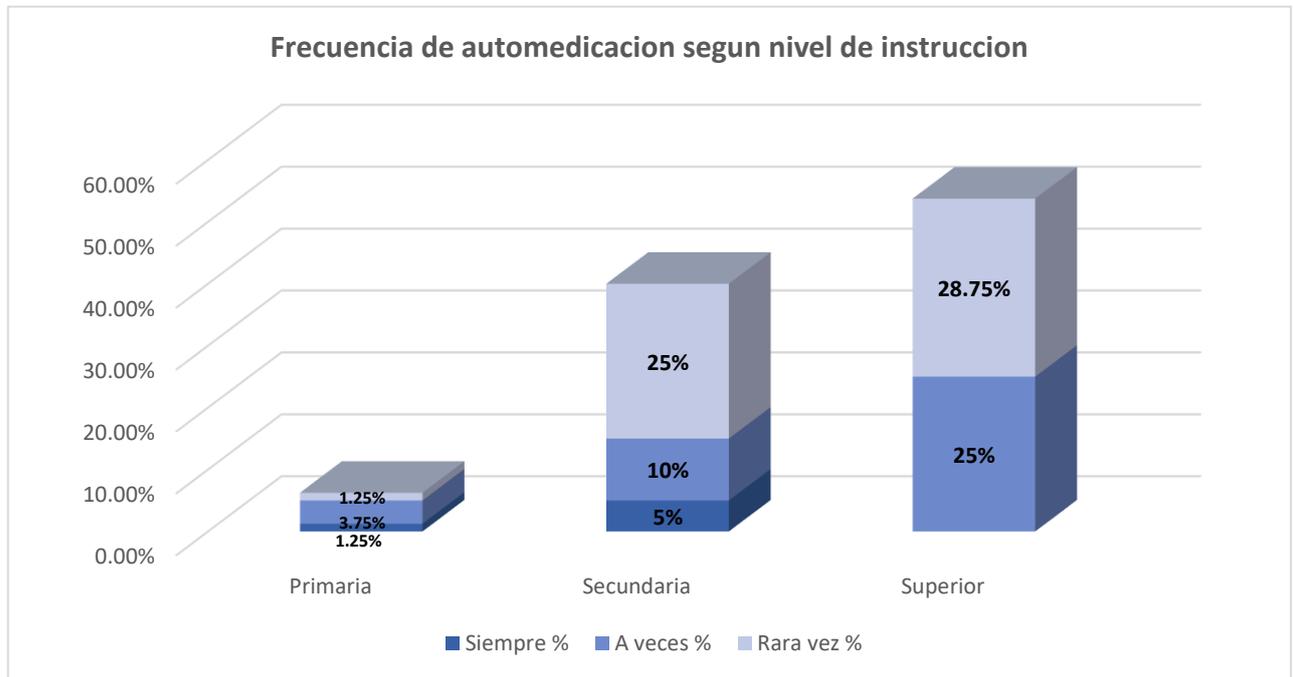
			Grado de Instrucción			
			Primaria	Secundaria	Superior	Total
FRECUENCIA FARMACOLOGICA	Siempre	N	1	4	0	5
		%	1.25%	5%	0	6.25%
	A veces	N	3	8	20	31
		%	3.75%	10%	25%	38.75%
	Rara vez	N	1	20	23	44
		%	1.25%	25%	28.75%	55%
	Total	N	5	32	43	80
		%	6.25%	40%	53.75%	100,0%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION:

En la tabla 5, con respecto a la frecuencia de automedicación según el grado de instrucción que de 80 pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, 23 pacientes(28,75%) afirmaron que se automedican **RARA VEZ** Y 20 pacientes (25%) afirmaron que se automedican **RARA VEZ** con grado de instrucción superior, 20 pacientes (25%) afirman automedicarse **RARA VEZ**, 8 pacientes (10%) afirmo automedicarse **A VECES**, 4 pacientes (5%) se automedica siempre de grado de instrucción secundario, 3 pacientes(3,75%) afirmaron que se automedican **A VECES**, 2 paciente (1,25%) cada uno afirma que se automedica **SIEMPRE Y RARA VEZ**, con grado de instrucción primaria. Cabe señalar que ningún paciente se automedica **SIEMPRE**, con el grado de educación superior.

Figura 5: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según nivel de instrucción atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 5.

Tabla 6: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según ocupación atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

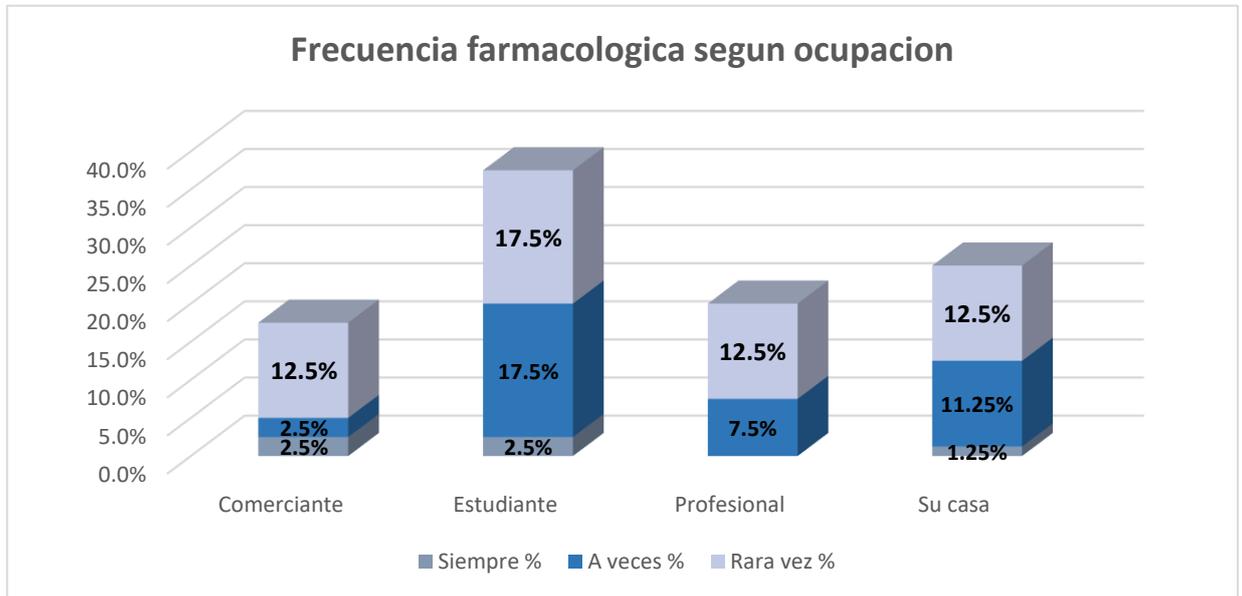
		Ocupación					Total
		Comerciante	Estudiante	Profesional	Su casa		
FRECUENCIA FARMACOLOGICA	Siempre	N	2	2	0	1	5
		%	2.5%	2.5%	0	1.25%	6.25%
	A veces	N	2	14	6	9	31
		%	2.5%	17.5%	7.5%	11.25%	38.75%
	Rara vez	N	10	14	10	10	44
		%	12.5%	17.5%	12.5%	12.5%	55%
	Total	N	14	30	16	20	80
		%	17.5%	37.5%	20%	25%	100%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION:

En la tabla 6, con respecto a la frecuencia de automedicación según la Ocupación, se observó que de 80 pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, 14 pacientes con (17,5%) afirmo automedicarse **AVECES**, el otro 14(17,5%) **RARA VEZ** se automedica son estudiantes, 30 pacientes (12,5%) cada uno de ocupación comerciante y los que se ocupan de **SU CASA** que se automedicaron **RARA VEZ**, 4 pacientes (2,5%) cada dos de ocupación comerciante afirman automedicarse **SIEMPRE Y AVECES**, 2 pacientes (2,5%) de ocupación estudiante se automedica **SIEMPRE** el otro 1,25% representa que se automedica **SIEMPRE**. Cabe resaltar que ningún paciente de ocupación profesional se automedica **SIEMPRE**.

Figura 6: Frecuencia de automedicación en pacientes con odontalgia según ocupación atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 6.

OB2: Determinar la frecuencia del tipo de fármaco con el conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, según género y grado de instrucción.

Tabla 7: Frecuencia del Tipo de fármaco más utilizado en la automedicación de pacientes con odontalgia según género atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

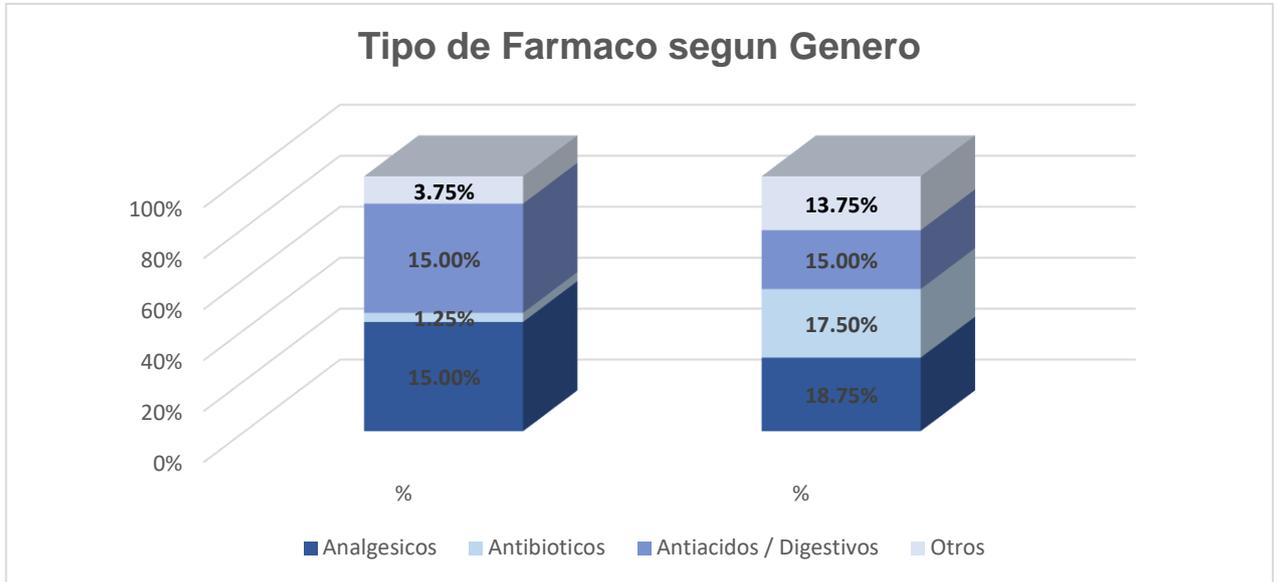
Tipo de fármaco	Genero					
	Masculino		Femenino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Analgésicos	12	15.00%	15	18.75%	27	33.75%
Antibióticos	1	1.25%	14	17.50%	15	18.75%
Antiácidos / Digestivos	12	15.00%	12	15.00%	24	30%
Otros	3	3.75%	11	13.75%	14	17.50%
Total	28	35%	52	65%	80	100%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION:

En la tabla 7, con respecto al tipo de medicamento farmacológico según Género, se observó que, de 80 pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, los fármacos más utilizados fueron los analgésicos con (33,75%), seguido de los Antiácidos / Digestivos (30%), los antibióticos (18,75%), y otros medicamentos consumidos (17,50%). El Género que más consume fue el Femenino con el (65%).

Figura 7: Tipo de fármaco más utilizado en la automedicación de pacientes con odontalgia según género atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 7.

Tabla 8: Tipo de fármaco más utilizado en la automedicación de paciente con odontalgia según grado de instrucción atendida en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

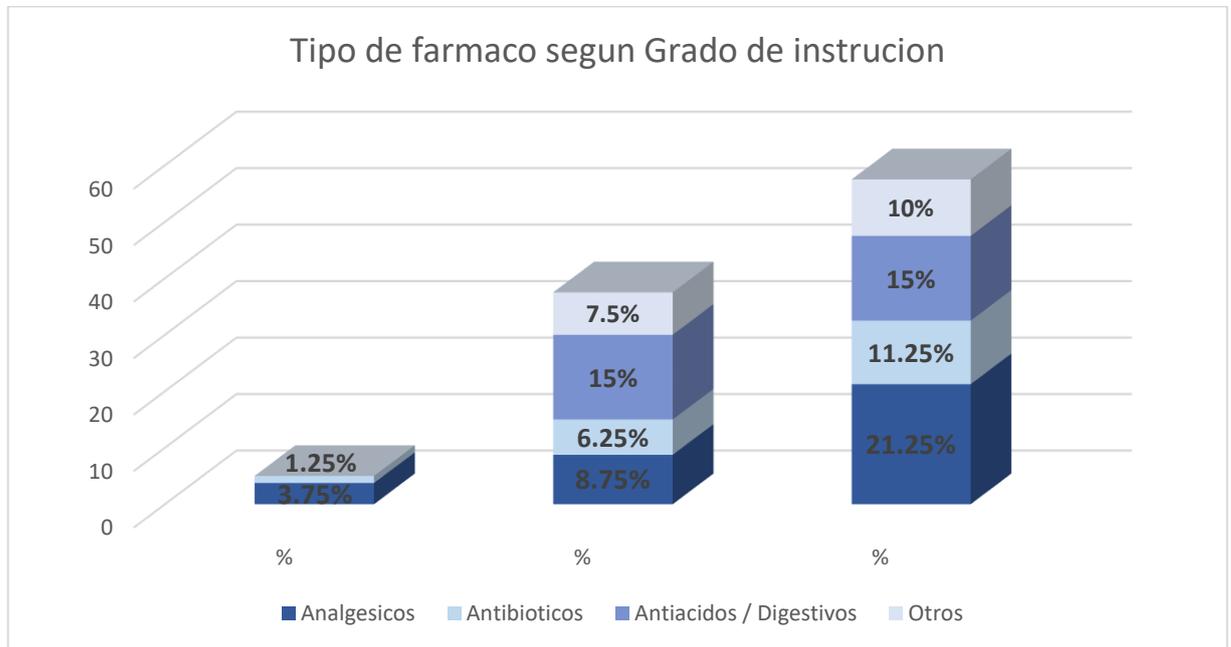
Tipo de fármaco	Grado de Instrucción							
	Primaria		Secundaria		Superior		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Analgésicos	3	3.75	7	8.75	17	21.25	27	33.75%
Antibióticos	1	1.25	5	6.25	9	11.25	15	18.75%
Antiácidos / Digestivos	0	0	12	15	12	15	24	30%
Otros	0	0	6	7.5	8	10	14	17.5%
Total	4	5	30	37.5	46	57.5	80	100%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION:

En la tabla 8: con respecto al tipo de fármaco según el grado de instrucción, se observó que de 80 pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, los analgésicos fueron los más utilizados con el (33,75%). De acuerdo al grado de instrucción los de nivel superior presenta (57,5%), seguido del nivel secundario con (37,5%) y los de nivel primario (5%).

Figura 8: Tipo de fármaco más utilizado en la automedicación de paciente con odontalgia según grado de instrucción atendida en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 8.

OB3: DETERMINAR EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACION FARMACOLOGICA EN PACIENTES CON ODONTALGIA ATENDIDOS EN LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA EPO – UNA 2019.

Tabla 9: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según género de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

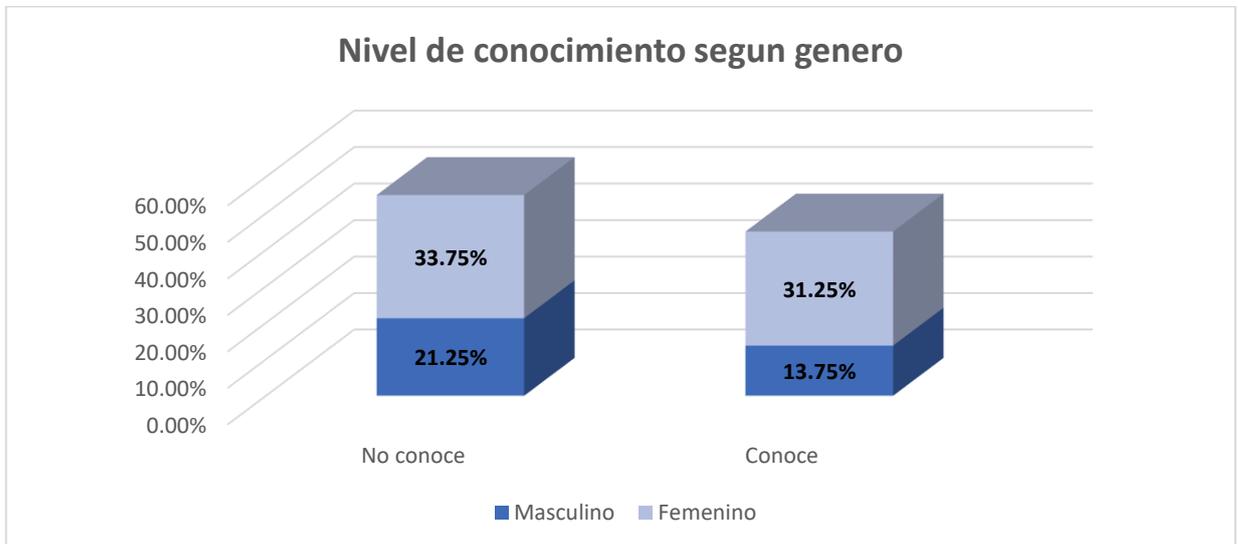
		CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACION			
		No conoce	Conoce	Total	
Genero	Masculino	Recuento	17	11	28
		% de N tablas	21.25%	13.75%	35%
	Femenino	Recuento	27	25	52
		% de N tablas	33.75%	31.25%	65%
	Total	Recuento	44	36	80
		% de N tablas	55%	45%	100%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION:

En tabla 9, con respecto al conocimiento de automedicación según género, se observó que de 80 pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, el género que **NO CONOCE** sobre automedicación es el femenino con 27 pacientes (33,75%), 25 pacientes (31,25%) del género femenino afirma **CONOCER** sobre la automedicación, en el género masculino observamos que 17 pacientes (21,25%) **NO CONOCE** de automedicación, 11 pacientes (13,75%) del mismo sexo afirma **CONOCER** acerca de la automedicación.

Figura 9: Nivel de conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según género de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 9



Tabla 10: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según edad de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

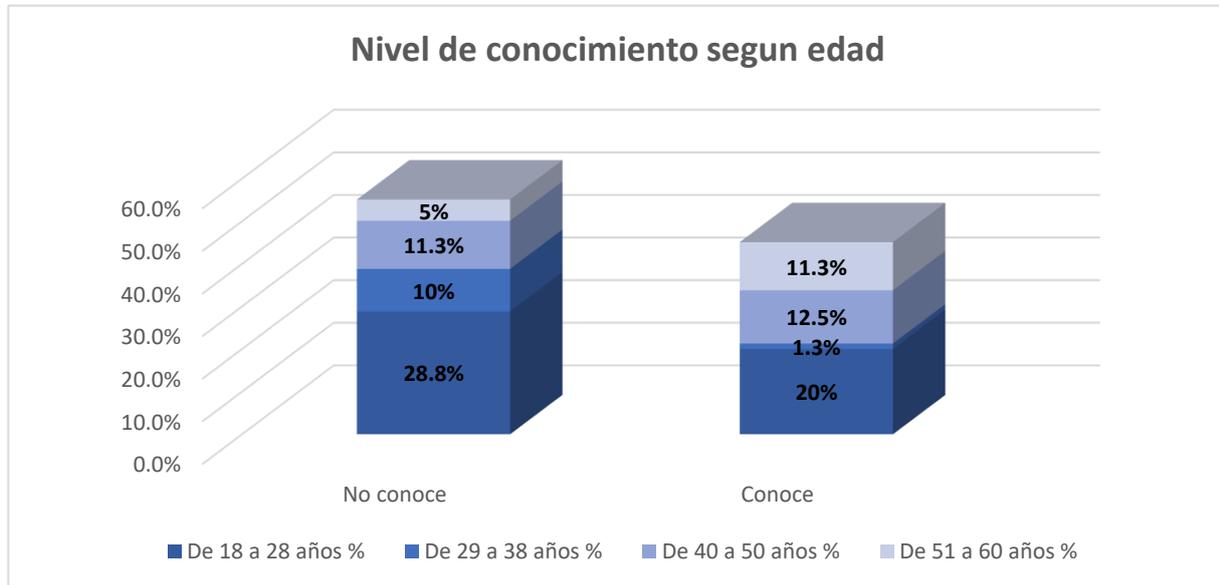
		CONOCIMIENTO AUTOMEDICACION DE			
		No conoce	Conoce	Total	
Edad	De 18 a 28 años	n	23	16	39
		%	28.8%	20%	48.8%
	De 29 a 38 años	n	8	1	9
		%	10%	1.3%	11.3%
	De 40 a 50 años	n	9	10	19
		%	11.3%	12.5%	23.8%
	De 51 a 60 años	n	4	9	13
		%	5%	11.3%	16.3%
	Total	n	44	36	80
		%	55%	45%	100%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION:

En la tabla 10, nos indica que el 28.8% de los atendidos en la clínica odontológica de la EPO tienen edades de 18 a 28 años, no tiene conocimiento sobre la automedicación, el 1.3% tienen edades de 29 a 38 años y tiene conocimiento sobre la automedicación. Es importante mencionar que el 55% de los atendidos no tiene conocimiento de la automedicación.

Figura 10: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según edad de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 10.

Tabla 11: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según procedencia de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

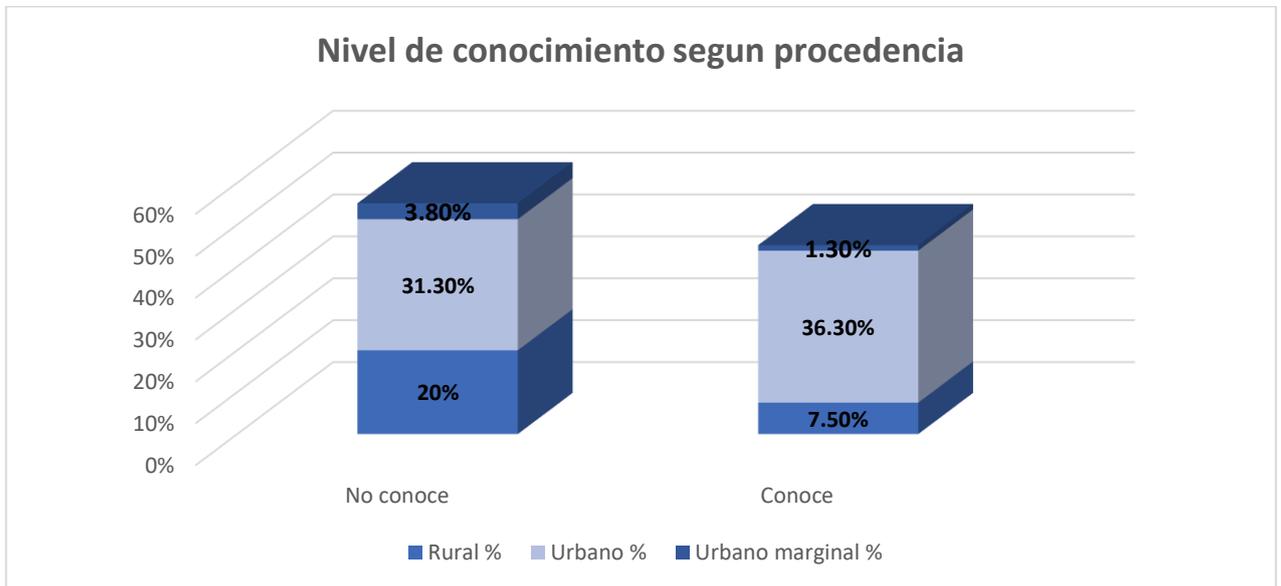
		CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACION			
		No conoce	Conoce	Total	
Procedencia	Rural	n	16	6	22
		%	20%	7.50%	27.50%
	Urbano	n	25	29	54
		%	31.30%	36.30%	67.50%
	Urbano marginal	n	3	1	4
		%	3.80%	1.30%	5%
	Total	n	44	36	80
		%	55%	45%	100%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION:

En la tabla 11, con respecto al conocimiento de automedicación según la procedencia, se observó que de 80 pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, 29 pacientes (36,30%) de procedencia urbano tiene conocimiento de la automedicación, 25 pacientes (31,30%) son de procedencia urbana que no tiene conocimiento de la automedicación, 16 pacientes (20%) de procedencia rural no tiene conocimiento sobre la automedicación, 6 pacientes (7,50%) de procedencia rural que tiene conocimiento sobre la automedicación, 3 pacientes (3,80%) de procedencia urbano marginal no tiene conocimiento de la automedicación, 1 paciente (1,30%) de urbano marginal que tiene conocimiento sobre la automedicación.

Figura 11: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según procedencia de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 11.

Tabla 12: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según nivel de instrucción de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

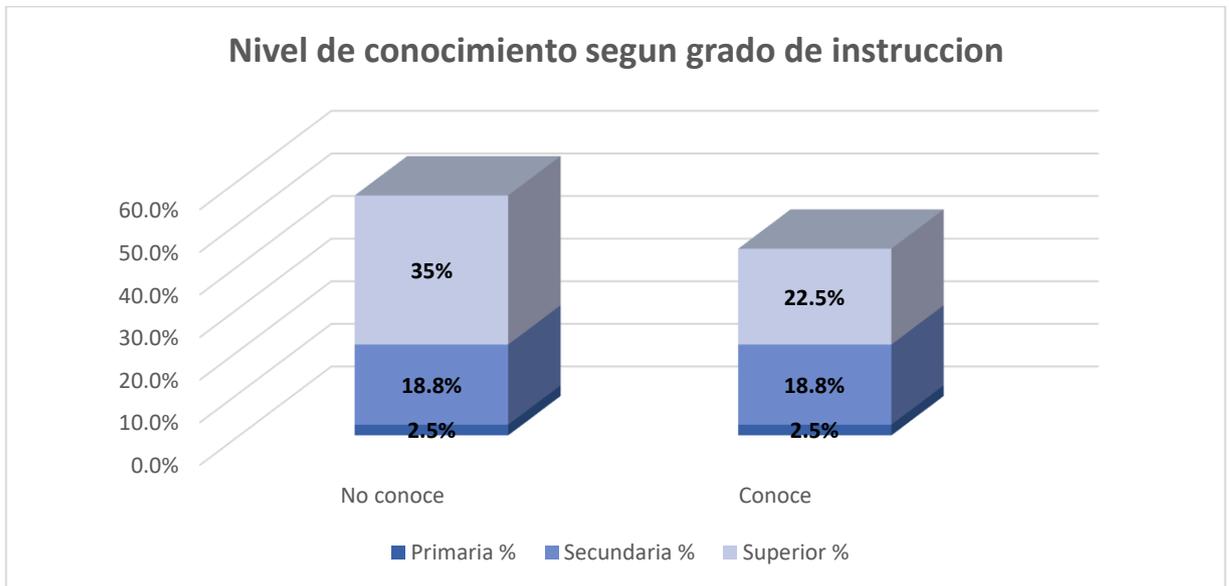
		CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN			
		No conoce	Conoce	Total	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Primaria	n	2	2	4
		%	2.5%	2.5%	5%
	Secundaria	n	15	15	30
		%	18.8%	18.8%	37.5%
	Superior	n	28	18	46
		%	35%	22.5%	57.5%
	Total	n	44	36	80
		%	55%	45%	100%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION:

En la tabla 12, con respecto al conocimiento de la automedicación según el nivel de instrucción, se observó que de 80 pacientes atendidos con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, 28 pacientes (35%) de educación superior no conoce sobre la automedicación, 18 pacientes (22,5%) de educación superior tiene conocimiento sobre la automedicación, 15 pacientes (18,8%) de educación secundaria

Figura 12: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según nivel de instrucción de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 12.

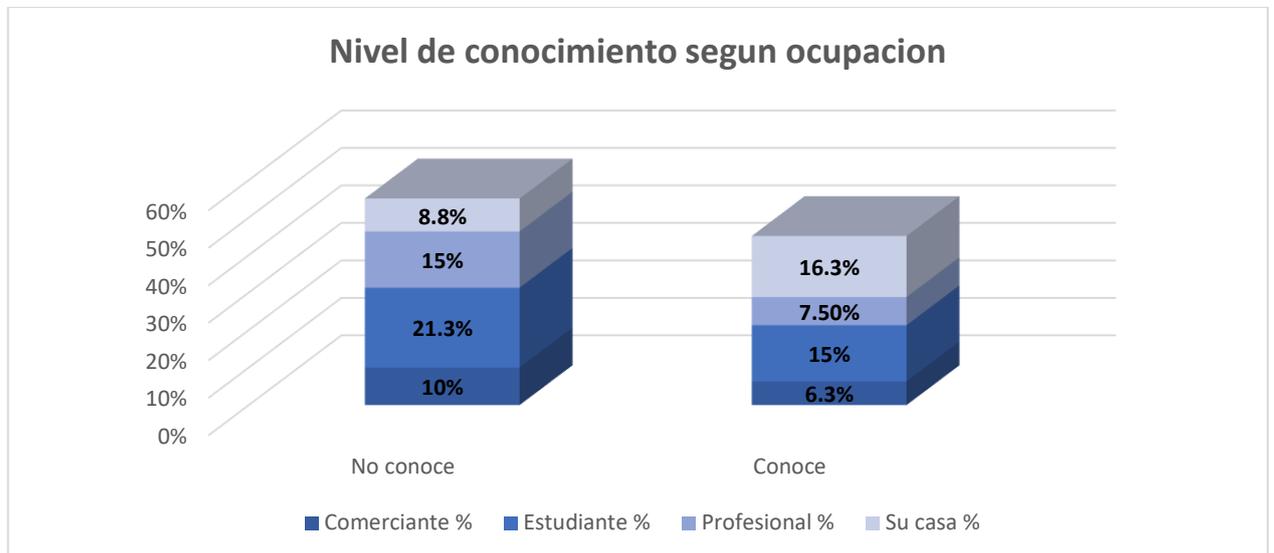
Tabla 13: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según ocupación de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.

		CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN			
		No conoce	Conoce	Total	
Ocupación	Comerciante	n	8	5	13
		%	10%	6.3%	16.30%
	Estudiante	n	17	12	29
		%	21.3%	15%	36.30%
	Profesional	n	12	6	18
		%	15%	7.50%	22.50%
	Su casa	n	7	13	20
		%	8.8%	16.3%	25%
	Total	n	44	36	80
		%	55%	45%	100%

Fuente: Encuesta aplica en la clínica odontológica 2019.

INTERPRETACION: En la tabla 13, con respecto al conocimiento según la Ocupación, se observó que de 80 pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica, fue que 13 pacientes (16,3%) se ocupan a **su casa** tienen conocimiento acerca de la automedicación, 12 pacientes (15%) son **estudiantes** que tienen conocimiento de la automedicación, 6 pacientes (7,50%) son **profesionales** que tienen conocimiento de la automedicación, 5 pacientes (6,3%) son **comerciantes** que conocen sobre la automedicación, y los pacientes que no tienen conocimiento sobre la automedicación son 17 pacientes (21,3%) **estudiantes**, 12 pacientes (15%) **profesionales**, 8 pacientes (10%) son **comerciantes**, y 7 pacientes (8,8%) se dedicaban a **su casa**. Es decir que el nivel de conocimiento de la automedicación farmacológica no está relacionado con la ocupación del atendido.

Figura 13: Conocimiento de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia según ocupación de atendidos en la clínica odontológica de la EPO UNA 2019.



Fuente: Tabla 13.



4.2 DISCUSION

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar el nivel de conocimiento de la automedicación farmacológica de pacientes que han sufrido odontalgia, y como objetivos específicos determinar la relación entre la frecuencia farmacológica con el nivel de conocimiento de la automedicación farmacológica y determinar la frecuencia y el tipo de automedicación farmacológica según género, ocupación y grado de instrucción en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica de la EPO – UNA 2019.

Se realizó un estudio transversal, prospectivo, no experimental, la muestra estudiada fue de 80 pacientes en la clínica odontológica de la EPO, UNA- PUNO 2019.

De los resultados de la investigación con respecto a la relación entre la frecuencia farmacológica y el conocimiento de la automedicación se encontró que existe una relación altamente significativa, donde las personas que desconocen sobre la automedicación, se automedican rara vez en un 41.3% lo cual concuerda con Del Toro, et al (19) que en su estudio también encontró una relación entre el conocimiento y la automedicación con un porcentaje de 89,7% , y de igual manera se encontró que el estudio de Stolbizer F., Roscher D. (37) Indica que los pacientes que han se automedicaron están en un porcentaje de (85%), lo cual difiere de Aguilar, A., Ascitelli, A., (8) donde indica que el 34,6 % de la población se automedico siendo este índice bajo, Haif A. AlQahtani, Fatemeh S. (38) en su estudio indica que el 70,7% de la población que se automedico, lo cual concuerda con nuestra investigación, y que el factor más común fue el dolor de muelas. Jain A., Bhaskar D., John G. (10) en este estudio se indica que el 72% de la población se automedico el cual recibió asesoramiento del farmacéutico, lo que indica que no tiene conocimiento lo cual concuerda con nuestra investigación, Ajibola O., Akintoye O. (11)



en dicha investigación se estudia el conocimiento sobre la resistencia de los antibióticos, en el cual se observó que los estudiantes de pregrado tiene menos conocimiento 32,6% - 42,6% lo cual concuerda con nuestra investigación ya que el 28,75% se automedica rara vez, en la investigación de Nyantakyiwah B., Bonewa I. (12) también se encontró que el 81,7% de la población no tiene conocimiento de la automedicación, dado que la principal influencia son los amigos y familiares, Nogueira M., Orejuela F. (13), en su estudio de frecuencia y factores asociados a la automedicación se encontró que el 100% de la población se automedico lo cual concuerda con nuestra investigación y al mismo tiempo difiere dado que se encontró en mayor porcentaje a nivel secundario Piura 40%, Cajamarca 34,62% e Iquitos 47,69%, ya que en nuestro estudio con mayor porcentaje de automedicación se encontró a nivel de pregrado con 53,7%. En el estudio de Mera K. (14) se encontró que el 24,71% de la población se automedica para el manejo del dolor dentario, quienes se encuentran en un nivel socioeconómico – cultural bajo, lo cual difiere con nuestra investigación ya que con mayor frecuencia lo utilizan los que provienen de zona urbana 63,75% en una condición sociocultural – media. Según Conhi A. (15) en su estudio se encontró que el 81,68% de los pacientes se automedican en el sector estatal, reduciendo el índice en el sector privado a 62,45%, lo cual concuerda con nuestra investigación ya que el 55% de la población se automedica y desconoce las consecuencias de este, siendo más del 50% tanto en el sector privado y estatal. Según Vasquez O. (16) en su estudio que fue determinar la relación que existe entre el tipo de automedicación para el dolor dental y el nivel sociocultural en nivel más alto fue el 41,8% que pertenecen a la condición media, lo cual concuerda con nuestra investigación, ya que el 63,75% son de procedencia Urbana. En el estudio de Copa M. (17) que tiene la finalidad de evaluar la automedicación farmacológica y la relación socioeconómico se encontró que el 81,33% se automedica y que el 49,33% de esta población cuenta con estudio secundario



completo, de lo cual concuerda con nuestra investigación en el índice elevado de automedicación, pero difiere en el grado de instrucción ya que nuestra muestra presento mayor frecuencia en pacientes de pregrado. Rosa Consuelo M.P.E (18) en su estudio evalúa la conducta ante el dolor dental, donde se encontró que la mayor prevalencia para controlarlo es la automedicación farmacológica, lo cual es parte de nuestra investigación llegando a la misma hipótesis.

Con respecto a la frecuencia farmacológica en relación al género, el género femenino fue el más frecuente con un 65% donde indican que se automedicaron rara vez, esto concuerda con Del Toro, M., Díaz, A. (23) ya que encontró que 58,6% En relación a la edad la categoría de 35% de 20 - 29 años de edad, lo cual concuerda con nuestra investigación ya que el rango de edad de 18 a 29 años de edad, que representa el 48,8%, y el 29,7% con formación secundaria. En el estudio de Aguilar, A., Ascitelli, A.(8) de igual manera el género femenino fue el más relevante 58,07% de mujeres, variando en el rango de edad que es el 62,4% tenía de 46 - 60 años, 56,4% tuvo estudios secundarios, lo que difiere de Haif A. AlQahtani, Fatemeh S.(9) ya que la mayor frecuencia fue en el género masculino 52%, la gran mayoría con estudios superiores. En el estudio de Nyantakyiwah B., Bonewa I. (12) indica que el 58,44% son del género femenino que tienen un rango de edad de 30 a 45 años de edad, y en su gran mayoría tienen el nivel primario como la educación más alta, difiriendo con nuestro estudio ya que el nivel más alto es el superior con 53,75%.

Con respecto al tipo de fármaco más utilizado en nuestra investigación fueron los analgésicos con 33,75%, seguido de antiácidos/ digestivos 30% y antibióticos en un 18,75%, y quienes más utilizaron fueron los de nivel superior con 57,5%, lo cual concuerda con Perrot S., Cittée J.(5) donde indica que de acuerdo al análisis de la



literatura demuestra que los analgésicos de venta libre son generalmente utilizados para el dolor dental, y que los riesgos asociados con el mal uso o la inadecuación dependen de la vulnerabilidad de los pacientes. Lo que concuerda con Del Toro, M., Díaz, A.(23) que indica que los de mayor consumo fueron para el dolor dental 95,1%, seguido de antipiréticos con 72,4% y las vitaminas/ minerales 53,7%. Lo cual difiere con Stolbizer F., Roscher D.(39) que indica que los medicamentos más utilizados fueron los antiinflamatorios no esteroideos (61%), los antibióticos (34%) y los glucocorticoides (2%), y quienes más lo utilizan fueron de nivel primario incompleta 89%, primaria completa 92% y secundaria incompleta 90%. Según Aguilar, A., Ascitelli, A.(8) Las drogas más utilizadas fueron los analgésicas/antiinflamatorias: ibuprofeno (40,2%), paracetamol (25,8%), aspirina (19,4%), diclofenaco (9,1%), meloxicam (2,3%) y tramadol (0,8%), lo cual concuerda con nuestra investigación en cuanto a los analgésicos con 33,75%, y de igual manera en el estudio de Haif A. AlQahtani, Fatemeh S. (38) analgésicos fueron los principales medicamentos utilizados para la automedicación, también concuerda con Jain A., Bhaskar D., John G.(10) que fue el más alto con 59%. Difiriendo con el estudio de Nyantakyiwah B., Bonewa I.(12) quienes indicaron que los medicamentos más usados son los antibióticos (32,1%) y analgésicos (21,0%) fueron los fármacos automedicados más comunes, y estos fármacos se obtuvieron principalmente de vendedores de productos químicos autorizados (32,5%). Lo cual concuerda con Copa M.(17) donde indica que el 81,33% de los pacientes se automedico con antibióticos.

Con respecto al conocimiento de la automedicación en nuestra investigación según genero el femenino, No Conoce sobre la automedicación con el 55%, y con un rango de edad de 18 – 28 años, lo cual concuerda con Del Toro, M., Díaz, A. donde indica que el género femenino tiene el 58,6%, en un rango de edad 20 – 29 años de edad, 29,7% con formación secundaria completa, 78% de procedencia urbana. De igual manera



concuerta con Stolbizer F., Roscher D.(37) donde indica que el grado de instrucción no es significativa con la automedicación, concordando con Aguilar, A., Ascitelli, A.(8) donde indica que el género femenino es quien más desconoce sobre el tema, difiriendo en cuanto a la ocupación ya que los individuos sin trabajo son los que conocen menos con 41,6%, en relación a nuestra investigación quienes desconocen fueron los estudiantes con el 21,3%, y que evaluando con la investigación de Ajibola O., Akintoye O.(11) donde evalúa el conocimiento de la resistencia farmacológica indica que fueron los estudiantes de pregrado, lo cual concuerda con nuestra investigación ya que el 35% son de nivel superior, de igual manera Nyantakyiwah B., Bonewa I.(12) Un mayor número de encuestados (81,7%) no tenía conocimiento de las posibles reacciones adversas asociadas con los medicamentos y que el 40,2% son Agricultores y que tenían el nivel primario.



V. CONCLUSIONES

- Los pacientes atendidos en la clínica odontológica, en cuanto a la frecuencia farmacológica y conocimiento de la automedicación nos indica que la frecuencia de automedicación farmacológica si está relacionada con el Nivel de conocimiento de la automedicación del atendido.
- En los pacientes atendidos en la clínica odontológica, en cuanto a la frecuencia farmacológica no está relacionada con el género, procedencia, grado de instrucción, ocupación, pero si esta con la edad del atendido.
- En cuanto a la frecuencia del tipo de fármaco con el conocimiento de la automedicación, los más utilizados son los analgésicos 33,75%, seguido de los antiácidos/ digestivos 30% y antibióticos 18,75%, siendo que los de nivel superior se automedican con mayor frecuencia.
- En cuanto al conocimiento de la automedicación podemos concluir que el género femenino 33,75% no conocen sobre la automedicación, y los del rango de edad de 18-28 años son los que de igual manera el 55% No Conocen sobre el tema, en cuanto a procedencia la zona urbana 36,30% conoce sobre la automedicación, según el grado según instrucción en nivel superior fue más relevante 35%, quienes no conocen sobre la automedicación y el otro 22,5% tiene conocimiento, dando el 57,5%, según ocupación los estudiantes 21,3% no tiene conocimiento y el otro 15 % conoce sobre la automedicación, dando el 36,30%.



VI. RECOMENDACIONES

Dados los resultados del presente estudio, se recomienda lo siguiente:

1. Se recomienda promover la sensibilización a la población sobre las consecuencias que produce la automedicación y los riesgos que trae para la salud.
2. Se recomienda coordinar con establecimientos de salud para la capacitación y charlas sobre la automedicación.
3. Se recomienda realizar campañas de salud bucal, promoviendo las alternativas del tratamiento que existen para controlar el dolor dental, además de la automedicación farmacológica.
4. Se recomienda promover el uso de los medios de comunicación (radio, tv, revistas, periódicos) para informar y educar a toda la población sobre la problemática de auto medicarse.



VII. REFERENCIAS

1. Yanapa N. Nivel de conocimientos sobre la prescripción de antibióticos en los estudiantes de la clínica odontológica de la UNA-PUNO, 2017. Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
2. Seguros AP de E de S. Riesgos de automedicarse – APESEG [Internet]. 11 Junio. 2020 [citado 5 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.apeseg.org.pe/2020/06/riesgos-de-automedicarse/>
3. Marín M, Talina J, Vargas JC. Algunos factores biosociales asociados a la automedicación en el manejo del dolor dentario en pacientes atendidos en los hospitales públicos de la ciudad de. 2015; Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3442>
4. De F, De C, Salud LA, Cenepo B, Myriam C, Palma B, et al. Comportamiento ante el dolor dental relacionado con el nivel socioeconómico – cultural del poblado de Chuamba, Distrito De Cullhuas-Huancayo 2018 [Internet]. 2018. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/406>
5. Perrot S, Cittée J, Louis P, Quentin B, Robert C, Milon JY, et al. La automedicación en el manejo del dolor: el estado del arte del papel de los farmacéuticos para un uso óptimo de analgésicos de venta libre. *European Journal of Pain (United Kingdom)* [Internet]. 1 de noviembre de 2019 [citado 1 de diciembre de 2020];23(10):1747-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31349370/>
6. Delgado F. “Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del centro. Universidad Andina del Cusco; 2019.
7. Stolbizer F, Roscher DF, Andrada MM, Faes L, Arias C, Siragusa C, et al. N° 2 / 2018 / 117-121 ISSN. Vol. 31.
8. Aguilar A, Ascitelli A, Carosella L, Izurieta M, Perandones M, Soverchia S, et al. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. *Rev Arg Reum* [Internet]. 2015;26(3):13-5. Disponible en: [https://lookaside.fbsbx.com/file/preevalencia de automedicacion de antiinflamatorios y analgesicos en la practica ambulatoria.pdf?token=AWwHiQpkWW8fkBUgF84vYqXYhtBIEQCge0XdtXMolly3mJN1SZVy2-q_HnnExK1RTsNJeeVkbDCS1ESGHvGjceaszI_uky0iLCa](https://lookaside.fbsbx.com/file/preevalencia%20de%20automedicacion%20de%20antiinflamatorios%20y%20analg%C3%A9sicos%20en%20la%20practica%20ambulatoria.pdf?token=AWwHiQpkWW8fkBUgF84vYqXYhtBIEQCge0XdtXMolly3mJN1SZVy2-q_HnnExK1RTsNJeeVkbDCS1ESGHvGjceaszI_uky0iLCa)
9. AlQahtani HA, Ghiasi FS, Zahiri AN, Rahmani NI, Abdullah N, Al Kawas S. Self-medication for oral health problems among adults attending the University Dental Hospital, Sharjah. *J Taibah Univ Med Sci* [Internet]. 1 de agosto de 2019 [citado 18 de octubre de 2020];14(4):370-5. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



10. Jain A, Bhaskar DJ, Gupta D, Agali C, Yadav P, Khurana R. Practice of self-medication for dental problems in Uttar Pradesh, India. *Oral Heal Prev Dent* [Internet]. 2016 [citado 18 de octubre de 2020];14(1):5-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26525125/>
11. Ajibola O, Omisakin O, Eze A, Omoleke S. Automedicación con antibióticos, actitud y conocimiento de la resistencia a los antibióticos entre residentes de la comunidad y estudiantes universitarios en el noroeste de Nigeria. *Diseases* [Internet]. 27 de abril de 2018 [citado 1 de diciembre de 2020];6(2):32. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29702565/>
12. Mensah BN, Agyemang IB, Afriyie DK, Amponsah SK. Práctica de automedicación en Akuse, un entorno rural en Ghana. *Niger Postgrad Med J* [Internet]. 1 de julio de 2019 [citado 1 de diciembre de 2020];26(3):189-94. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31441458/>
13. Nogueira-Castillo MA, Castillo-Andamayo D, Orejuela-Ramírez FJ, Andamayo-Flores D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Rev Estomatológica Hered.* 4 de julio de 2018;28(2):72.
14. Mera K. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Centro De Salud José Olaya, Chiclayo - 2018. UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN; 2019.
15. Conhi A, Castillo Andamayo DE, Castillo-López C del. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Rev Estomatológica Hered.* 2015;25(3):205.
16. Vasquez J. Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del AAHH Santa Camila, Centro Poblado El Milagro, Distrito Huanchaco – Trujillo 2016. [Internet]. Tesis. Universidad Católica los Angeles Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION_FAMILIAR_FAMILIA_FLORES_BENAVENTE_TANIA_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Copa M, Condori L. Automedicación odontológica y su relación con el nivel socioeconómico en pacientes del servicio odontológico del Centro De Salud La Revolución De Juliaca 2017. UANCV; 2018.
18. Pari R. “Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito De Juliaca - Puno 2010”. Universidad Mayor de San Marcos; 2011.
19. Del Toro Rubio M, Díaz Pérez A, Barrios Puerta Z, Castillo Avila IY. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. *Rev*



- Cuid. 2017;8(1):1509.
20. Hernandez A. Farmacologia General, Una guia de estudio. McGRAW-H. Mexico; 2014. 257 p.
 21. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. Pain. septiembre de 2020;161(9):1976-82.
 22. Orueta R, Gomez R, Sanchez A. Automedicacion. Semer - Med Fam. 2007;33(2):86-96.
 23. Rubio MDT, Pérez AD, Puerta ZB, Avila IYC. AUTOMEDICACIÓN Y CREENCIAS EN TORNO A SU PRÁCTICA EN CARTAGENA, COLOMBIA [Internet]. [citado 22 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359549159010.pdf>
 24. Llanos L, Contreras C, Velasquez J, Mayca J, Lecca L, Reyes R, et al. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Rev Med Hered. 2001;12(4):127-33.
 25. Divins M. Antiinflamatorios. Inf Merc. 2014;28(5):19-22.
 26. López YL, Guzmán VG, Linares YL, Robinson RS. La medicina tradicional herbolaria en los sistemas de salud convencionales. [citado 16 de septiembre de 2020];vol.19 no. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202019000100201
 27. Portal de Salud Dental [Internet]. 30 Julio. 2020 [citado 16 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.dentaly.org/es/odontologia-general/remedios-casero-dolor-de-muela/>
 28. Aldeeri A, Alzaid H, Alshunaiber R, Meaigel S, Shaheen NA, Adlan A. Patterns of Self-Medication Behavior for Oral Health Problems Among Adults Living in Riyadh, Saudi Arabia. 2018; Disponible en: www.mdpi.com/journal/pharmacy
 29. Salazar E, Pimentel E. Reacciones alérgicas a los Fármacos. Acta Odontol Venez [Internet]. 2002 [citado 16 de septiembre de 2020];40(1). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652002000100017
 30. National Institute on Drug Abuse. Drug Facts: Medicamentos de venta libre| National Institute on Drug Abuse (NIDA). Trends Stat [Internet]. 2017;1-4. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/medicamentos-de-venta-libre>
 31. DIGEMID [Internet]. [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=1825>



32. León Alva ME; EOC;, Ojeda CSL. Universidad San Pedro Vicerrectorado Académico Dirección General de Investigación [Internet]. 2016. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/66/Relacion de los factores sociales%2C economicos y culturales con automedicacion en pobladores de chimbote 2016_opt.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/66/Relacion%20de%20los%20factores%20sociales%20economicos%20y%20culturales%20con%20automedicacion%20en%20pobladores%20de%20chimbote%202016_opt.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Plaza ES de. Pagina de la Catedra de Farmacologia y Terapeutica: Reacciones Adversas a los Fármacos [Internet]. Vol. v.38 n.1. 2000 [citado 16 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652000000100014
34. Manuel S Ramírez S, Yovanny A Mujica, Carmine Pascuzzo L CM. Nivel de conocimiento en Reacciones Adversas Medicamentosas de médicos y estudiantes del sexto año de medicina de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, en los Hospitales Universitarios Dr AM Pineda y de Pediatría Dr A Zubillaga de Barquisimeto. [citado 13 de noviembre de 2020]; Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772007000200003
35. Sobredosis - Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Sobredosis>
36. ¿Qué son los efectos secundarios o adversos a un medicamento?. Comunidad para pacientes crónicos in-pacient.esin-pacient.es [Internet]. [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.in-pacient.es/question/que-son-los-efectos-secundarios-o-adversos-a-un-medicamento/>
37. Stolbizer F, Roscher DF, Andrada MM, Faes L, Arias C, Siragusa C, et al. Automedicación en pacientes que concurren a un servicio de guardia odontológica. Acta Odontológica Latinoam [Internet]. 2018;31(2):117-21. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-48342018000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=en
38. Haif A, Fatemeh S, Abdullah N, Zahiri I, Rahmani N. Self-medication for oral health problems among adults attending the University Dental Hospital, Sharjah. J Taibah Univ Med Sci [Internet]. 2019;14(4):370-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2019.06.006>
39. Stolbizer F, Roscher DF, Andrada MM, Faes L, Arias C, Siragusa C, et al. Self-medication in patients seeking care in a dental emergency service [Internet]. Vol. 31, Acta Odontológica Latinoamericana. Sociedad Argentina de Investigación Odontológica; 2018 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-48342018000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=en



ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION

CUESTIONARIO

“FRECUENCIA Y CONOCIMIENTO DE LAS IMPLICACIONES DE LA AUTOMEDICACION FARMACOLÓGICA EN PACIENTES CON ODONTALGIA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA EPO - UNA 2019.

FECHA:.....

1. CUAL ES SU EDAD:

- a. De 18 a 28 años
- b. De 29 a 39 años
- c. De 40 a 50 años
- d. De 51 a 60 años

2. SEXO

- a. Masculino
- b. Femenino

3. PROCEDENCIA

- a. Rural
- b. Urbana
- c. Urbano Marginal

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a. Analfabeto
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

5. OCUPACIÓN

- a. Comerciante
- b. Estudiante
- c. Profesional
- d. Su casa

6. ALGUNA VEZ UD. SE A AUTOMEDICADO.

- a. Si
- b. No
- c. De vez en cuando

7. SABE QUE ES UNA REACCIÓN ALÉRGICA

- a. Es cuando una herida que no sana
- b. Es una defensa del cuerpo humano
- c. Es un moretón
- d. Ninguna de las anteriores

8. CREE USTED QUE ALGÚN MEDICAMENTO LE HAYA GENERADO ALGUNA REACCIÓN ALÉRGICA

- a. Una vez
- b. Raras veces
- c. Siempre
- d. Nunca



9. TIENE CONOCIMIENTO SOBRE LAS IMPLICACIONES DE LA TOXICIDAD QUE GENERA EL AUTOMEDICARSE.

- a. Reacciones adversas (mareos, ronchas, etc)
- b. Resistencia al fármaco.
- c. Dependencia al fármaco.
- d. Ninguna de las anteriores

10. EL AUTOMEDICARSE LE GENERO ALGÚN TIPO DE TRASTORNO O CONSECUENCIA

- a. Fiebre
- b. Malestar general.
- c. Ronchas
- d. Ninguna de las anteriores

11. CUÁL SERÍA SU PRIMERA REACCIÓN ANTE UN MEDICAMENTO QUE LE PROVOQUE ALGÚN TRASTORNO O CONSECUENCIA

- a. Dejar de usarlo
- b. Acudir al hospital
- c. Esperar que desaparezca
- d. Ninguna de las anteriores

12. CUAN SEGUIDO CONSUME FÁRMACOS SIN RECETA MEDICA

- a. Siempre
- b. De vez en cuando
- c. Rara vez
- d. Nunca

13. QUE MEDICAMENTO CONSUME CON MÁS FRECUENCIA

- a. Analgésicos
- b. Antibióticos
- c. Antidiarreicos y digestivos
- d. Otros

14. CON QUE FÁRMACO SE AUTOMEDICA CON MÁS FRECUENCIA PARA EL DOLOR DENTAL

- a. Ibuprofeno
- b. Amoxicilina
- c. Ketorolaco
- d. Otros

15. CUANTAS VECES SE AUTOMEDICA PARA ALIVIAR SU MALESTAR

- a. 1 vez por día
- b. 2 veces por día
- c. 3 veces por día
- d. Ninguna de las anteriores



16. CUANTAS VECES AL AUTOMEDICARSE SUFRIÓ REACCIONES ALÉRGICAS
O ALGUNA CONSECUENCIA

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Rara vez
- d. Nunca

17. ALGUNA VEZ SE HA SENTIDO MAL DESPUÉS DE AUTOMEDICARSE

- B. Siempre
- D. A veces
- C. Rara vez
- d. Nunca

|



ANEXO 2: CONSTANCIA DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA
DIRECCIÓN



CONSTANCIA

Nº002-2020-D-EPO-FCDS-UNA-PUNO

LA QUE SUSCRIBE, LA DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNA-PUNO.

HACE CONSTAR:

Que, el Sr. **JENRY YONAL MAQUERA ZEGARRA** identificado con DNI N° 70490844, egresado de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, ha realizado la recolección de datos a partir del 13 de enero hasta el 16 de enero del año 2020 en las instalaciones de la Clínica Odontológica de la Escuela Profesional de Odontología, para ejecutar su proyecto de investigación titulado: **"FRECUENCIA Y CONOCIMIENTO DE LAS IMPLICACIONES DE LA AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA EN PACIENTES CON ODONTALGIA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA EPO-UNA 2019"**, no existiendo ningún reporte de incidencias ni inconvenientes en el proceso.

Siendo así como consta, según el **INFORME Nº010-2020/GCVV/EPO/UNAP** emitido por el Mg. Gian Carlo Valdez Velazco, Coordinador de la Clínica Odontológica año 2019.

Se expide la presente a solicitud escrita del interesado para los fines que estime conveniente.

Puno, 03 de diciembre 2020.



Firmado digitalmente por PROCELA
CACERES Tania Carida PAU
2074898170-144
Módulo: Sign el autor del documento
Fecha: 03.12.2020 16:23:07 -08:00

D.Sc. TANIA C. PADILLA CACERES
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-UNA PUNO



ANEXO 3: VALIDACION DE INSTRUMENTO

13. QUE MEDICAMENTOS CONSUME CON MÁS FRECUENCIA

- a. Analgésicos
- b. Antiinflamatorios
- c. Antigripales
- d. Antiácidos y digestivos
- e. Antibióticos

14. CON QUE FÁRMACO SE AUTOMEDICA CON MÁS FRECUENCIA PARA EL DOLOR DENTAL

- a. Ibuprofeno
- b. Amoxicilina
- c. Keterolaco
- d. Apronax
- e. Otros

15. CUANTAS VECES SE AUTOMEDICA PARA ALIVIAR SU MALESTAR

- a. 1 vez por día
- b. 2 veces por día
- c. 3 veces por día
- d. 4 veces por día

16. CUANTAS VECES AL AUTOMEDICARSE SUFRIÓ REACCIONES ALÉRGICAS O ALGUNA CONSECUENCIA

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

17. ALGUNA VEZ SE HA SENTIDO MAL DESPUÉS DE AUTOMEDICARSE

- a. Una vez
- b. Rara vez
- c. Casi nunca
- d. Nunca

INFORME:.....
.....
.....
.....

CIRUJANO DENTISTA: *Carlos Vladimir Morcasi Lopez*

FIRMA Y SELLO:



13. QUE MEDICAMENTOS CONSUME CON MÁS FRECUENCIA

- a. Analgésicos
- b. Antiinflamatorios
- c. Antigripales
- d. Antiácidos y digestivos
- e. Antibióticos

14. CON QUE FÁRMACO SE AUTOMEDICA CON MÁS FRECUENCIA PARA EL DOLOR DENTAL

- a. Ibuprofeno
- b. Amoxicilina
- c. Keterolaco
- d. Apronax
- e. Otros

15. CUANTAS VECES SE AUTOMEDICA PARA ALIVIAR SU MALESTAR

- a. 1 vez por día
- b. 2 veces por día
- c. 3 veces por día
- d. 4 veces por día

16. CUANTAS VECES AL AUTOMEDICARSE SUFRIÓ REACCIONES ALÉRGICAS O ALGUNA CONSECUENCIA

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

17. ALGUNA VEZ SE HA SENTIDO MAL DESPUÉS DE AUTOMEDICARSE

- a. Una vez
- b. Rara vez
- c. Casi nunca
- d. Nunca

INFORME:.....
.....
.....
.....

CIRUJANO DENTISTA... Sonia Mercado Valdivia.....

Revisado y adecuado las preguntas en relación a los objetivos, se considera que el cuestionario responde a ellos.

FIRMA Y SELLO:

09/01/20



13. QUE MEDICAMENTOS CONSUME CON MÁS FRECUENCIA

- a. Analgésicos
- b. Antiinflamatorios
- c. Antigripales
- d. Antiácidos y digestivos
- e. Antibióticos

14. CON QUE FÁRMACO SE AUTOMEDICA CON MÁS FRECUENCIA PARA EL DOLOR DENTAL

- a. Ibuprofeno
- b. Amoxicilina
- c. Keterolaco
- d. Apronax
- e. Otros

15. CUANTAS VECES SE AUTOMEDICA PARA ALIVIAR SU MALESTAR

- a. 1 vez por día
- b. 2 veces por día
- c. 3 veces por día
- d. 4 veces por día

16. CUANTAS VECES AL AUTOMEDICARSE SUFRIÓ REACCIONES ALÉRGICAS O ALGUNA CONSECUENCIA

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Nunca

17. ALGUNA VEZ SE HA SENTIDO MAL DESPUÉS DE AUTOMEDICARSE

- a. Una vez
- b. Rara vez
- c. Casi nunca
- d. Nunca

INFORME:.....
.....
.....
.....

CIRUJANO DENTISTA: *Steyla Kenia Benavente Algori*
Tiene relación las preguntas y sus respuestas alternativas para el proyecto en su resolución de datos.
 FIRMA Y SELLO: *[Firma]* 09/01/20
 C0817362



ANEXO 4: FICHA DE ASISTENCIA PARA RECOLECCION DE DATOS

~~FRECUENCIA~~ CONOCIMIENTO DE LAS IMPLICACIONES DE LA AUTOMEDICACION FARMACOLÓGICA EN PACIENTES CON ODONTALGIA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA EPO - UNA 2019.

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
20 / 10	Henry Rodriguez RAMOS	
13/01/20	Nancy Rojas Ros	
13/01/2020	Lizbeth Acero Corderi	
13-01-2020	Fernando Chavez Fernandez	
13/01/2020	Emmanuel Ingo Mena	
13/01/2020	Delipso A. Colorado Hagoana	
14/01/2020	Kaely Faura la Vico Querin	
14-01-2020	Mileproso Molina Chirito	
14/01/2020	Vladimir Hoacasi Sujo	
14/01/20	Carlos Cutanda Enrique	
15/01/20	César A. Molina Delgado	
15/01/2020	Vilma Mamani Cori	
16/01/2020	Vladimir Hoacasi Sujo	

**ANEXO: 5 FOTOGRAFIAS DE LA RECOLECCION DE DATOS EN LA
CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNA – PUNO 2019.**



FIG. 1



FIG. 2



FIG. 3



FIG. 4