



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TÍTULO DE LA TESIS

Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una
institución pública y privada - Piura 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista**

AUTORES:

Rios Jimenez, Katherine Maria (orcid.org/0000-0002-0990-0393)
Varona Suarez, Miguel Angel (orcid.org/0000-0003-3613-2964)

ASESORAS:

Ms. Ruiz Cisneros, Catherin Angélica (orcid.org/:0000-0002-0978-3465)
Mg. Ramírez Espinoza, Mónica (orcid.org/: 0000-0001-9277-1029)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ
2023

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo de investigación, en primer lugar, a Dios y a nuestras familias, por siempre darnos su apoyo incondicional en esta etapa de nuestras vidas e impulsarnos a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por habernos dado la fortaleza en momentos difíciles y sobre todo por guiarnos e iluminarnos por el camino del saber.

A nuestros padres y familiares porque en cada momento nos apoyaron y confiaron en nosotros.

A nuestra asesora Mg. Esp. CD Catherin Angélica Ruiz Cisneros por su apoyo incondicional en todo momento, desde el planteamiento del proyecto hasta la sustentación.

A César Rodolfo Carrión Calle le agradecemos por brindarnos ese empujón que a veces uno necesita, igualmente por su ayuda para la ejecución de este proyecto.

A la Universidad César Vallejo - Facultad de Ciencias de la Salud carrera de Estomatología por brindarnos el soporte y apoyo.

A las autoridades del establecimiento de salud público y clínica privada por brindarnos las facilidades para poder llevar a cabo nuestra investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, RAMIREZ ESPINOZA MONICA LUCIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada - Piura 2023", cuyos autores son VARONA SUAREZ MIGUEL ANGEL, RIOS JIMENEZ KATHERINE MARIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 21 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RAMIREZ ESPINOZA MONICA LUCIA DNI: 46893494 ORCID: 0000-0001-9277-1029	Firmado electrónicamente por: MRAMIREZES el 22- 12-2023 13:45:18
RUIZ CISNEROS CATHERIN ANGELICA DNI: 41631181 ORCID: 0000-0002-0978-3465	Firmado electrónicamente por: CRUIZCI el 21-12- 2023 08:50:34

Código documento Trilce: TRI - 0703996



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR / AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, RIOS JIMENEZ KATHERINE MARIA, VARONA SUAREZ MIGUEL ANGEL estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada - Piura 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
VARONA SUAREZ MIGUEL ANGEL DNI: 71088796 ORCID: 0000-0003-3613-2964	Firmado electrónicamente por: MAVARONAS el 04-01- 2024 02:36:03
RIOS JIMENEZ KATHERINE MARIA DNI: 75659186 ORCID: 0000-0002-0990-0393	Firmado electrónicamente por: KRIOSJI el 27-12-2023 04:15:34

Código documento Trilce: INV - 1426304



Índice de contenidos

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR / AUTORES.....	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Automedicación odontológica entre los pacientes que acuden a una Institución pública y una privada - Piura 2023.....	18
Tabla 2. Prevalencia de la automedicación odontológica según sexo entre los pacientes que acuden a una Institución pública y una privada - Piura 2023.....	22
Tabla 3. Prevalencia de la automedicación odontológica según edad entre los pacientes que acuden a una Institución pública y privada - Piura 2023.....	23
Tabla 4. Prevalencia de la automedicación odontológica según grado de instrucción entre los pacientes que acuden a una Institución pública y privada - Piura 2023.....	24
Tabla 5. Prevalencia de la automedicación odontológica según ocupación entre los pacientes que acuden a una Institución pública y privada - Piura 2023.....	25

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo comparar la automedicación odontológica entre los pacientes que acuden a una institución pública y privada - Piura 2023. El estudio fue no experimental, prospectivo, transversal, básico y se utilizó una encuesta validada, considerando género, edad, nivel de educación, ocupación, prevalencia y caracterización. Se realizó a 458 pacientes. En los resultados obtenidos se halló que el sector público es el que obtuvo una mayor prevalencia de automedicación. Así mismo, en la caracterización se logró determinar que los pacientes se automedicaron antes de pasar su consulta, lograron aliviar su dolor, la razón por la cual se automedica fue el dolor dental, su decisión de automedicarse inició a partir de la medicación por parte del odontólogo, lee las indicaciones del medicamento, se informa de los efectos adversos y contraindicaciones de los medicamentos. Además, la prevalencia según sexo en ambas instituciones, según grado de instrucción en el centro privado, al igual que según ocupación, dieron resultados estadísticamente significativos. Se concluye que ambas instituciones presentan una alta prevalencia de automedicación siendo la pública la que obtuvo mayor prevalencia.

Palabras clave: Servicio odontológico, automedicación, práctica en odontología.

ABSTRACT

The objective of this research was to compare dental self-medication between patients who attend a public and private institution - Piura 2023. The study was non-experimental, prospective, transversal, basic and a validated survey was used, considering gender, age, level of education, occupation, prevalence and characterization. It was performed on 458 patients. In the results obtained, it was found that the public sector is the one that obtained the highest prevalence of self-medication. Likewise, in the characterization it was possible to determine that the patients self-medicated before having their consultation, they managed to relieve their pain, the reason why they self-medicated was dental pain, their decision to self-medicate began with the medication by the dentist, reads the instructions for the medication, is informed of the adverse effects and contraindications of the medications. Furthermore, the prevalence according to sex in both institutions, according to the level of education in the private center, as well as according to occupation, gave statistically significant results. It is concluded that both institutions have a high prevalence of self-medication, with the public one having the highest prevalence.

Keywords: Dental Service, self-medication, dental practice.

I. INTRODUCCIÓN

Muchos suelen consumir medicamentos, sin consultar al médico, evadiendo la gran responsabilidad que asumen frente a su salud, debido a las consecuencias que dicha acción puede traer para consigo; de tal manera se ha ido tornando habitual la automedicación mediante reutilización de prescripciones médicas previas, el autoconsumo de medicina sin intervención de un especialista, ni supervisión que garantice el buen estado de salud.¹

Dicha práctica, constituye una problemática importante de la salud pública en todo el mundo, conduciéndolo al uso no controlado de medicamentos, dicho en otros términos a la automedicación; ello puede estar influenciado por la familia, el entorno e incluso los medios de comunicación; por ello, dicha problemática requiere de evaluaciones constantes a nivel comunitario.²

Clásicamente se define a la automedicación como el uso e ingesta de medicina, plantas medicinales o remedios caseros por iniciativa propia, por intervención o recomendación de otra persona, sin consultar a un especialista. En el ámbito odontológico, la automedicación se da habitualmente con el uso de fármacos que precisan de receta o prescripción médica, puede ser por reutilización tras una atención previa o adquirida directamente en una farmacia.³

El Perú, es un país no excepto a la problemática de la automedicación odontológica, en un estudio realizado en algunos hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos, se determinó que el 100% de los encuestados se automedicaban. Además, se identificó que el grupo de 36 y 50 años de edad fueron los que más se automedicaban en Piura e Iquitos, mientras que en Cajamarca el grupo predominante fue el de los 18 y 25 años; vale mencionar que dentro del tipo de dolencias que deseaban tratar se encontraba en principio el dolor dental seguido por la inflamación.⁴

La automedicación y su práctica debe realizarse solo cuando la persona tiene conocimientos adecuados sobre medicina, en un estudio realizado en la facultad de odontología en Kantipur Dental College, donde se determinó que la práctica de automedicación fue alta entre el grupo de estudiantes, y entre la medicina que comúnmente se usaba, aparecieron los analgésicos y los antipiréticos, y el principal

motivo de dicha práctica fue el carácter leve de la enfermedad; ante ello, se denota que ante la automedicación es necesario implementar una intervención educativa.⁵

De una manera muy preocupante, la automedicación ha ido creciendo, antes vale mencionar que aquella es una acción propia y voluntaria que a su vez implica riesgos y daños para la salud, no solamente por los efectos que puedan darse en algún momento por el mal uso del medicamento, sino que a ello se suma el adelantar la sintomatología de alguna enfermedad, su prolongación de la misma e incluso agravarla, ello dependiendo de los grupos de personas vulnerables como lo son niños, mujeres embarazadas, entre otros.⁶

Los medicamentos son considerados como instrumentos terapéuticos y preventivos valiosos, sin embargo, no están exentos de riesgos, en el área de la odontología se presentan situaciones de uso incorrecto, lo que hace pertinente el presente estudio, ya que ante dicha problemática es necesario desarrollar estrategias de mejora para uso racional y responsable de los medicamentos.⁷

Ante esta situación, es bien conocido que existen varios factores asociados a la práctica del autoconsumo de medicina, entre ellos destaca el alto costo y la dificultad para acceder a tratamientos odontológicos, condición socioeconómica desfavorable, fácil acceso a medicamentos, falta de recetas o percepción de la enfermedad o padecimiento como menor de edad importante, la experiencia de otros. Las personas con síntomas similares pueden padecer alguna enfermedad grave, pero puede ganar el deseo del paciente de automedicarse.⁸

Por consiguiente, la finalidad del presente estudio es determinar la prevalencia de la automedicación de aquellos pacientes que acuden a consulta en el servicio de odontología en un centro médico privado y público de la ciudad de Piura, analizando y determinando la prevalencia de esta mala práctica según sexo, edad, grado de instrucción y ocupación.

En relación con todo lo anterior, nace como interrogante de investigación la siguiente pregunta: ¿Cuál es la diferencia de la prevalencia y la caracterización de la automedicación odontológica entre los pacientes que acuden a una Institución de salud pública y privada - Piura 2023?

En ese sentido, el trabajo de investigación tiene una fundamentación teórica, pues la información sobre la automedicación de la población abre camino a nuevos estudios que ayuden a comprender mejor el problema, y los resultados permitirán reconocer en qué situación se encuentra la población de Piura con respecto a la automedicación odontológica, ya que es un tema de gran importancia en la salud y así no se dejarían de considerar los riesgos que puede desencadenar.

Por otro lado, se plantea una justificación metodológica, ya que el estudio se lleva mediante el enfoque de investigación no experimental, empleando el instrumento que ha sido validado para su uso en pacientes que normalmente acuden a consultas odontológicas, diseñado para recopilar datos del paciente como: sexo, edad, grado de instrucción, ocupación, prevalencia y caracterización.

Además, la presente investigación permitirá comparar estas dos realidades ya que la caracterización de un paciente que acude a un centro de salud público no es el mismo que el privado debido a la brecha sociocultural y económica.

En respuesta a la pregunta formulada, se definió el objetivo general, el cual fue: Comparar la automedicación odontológica entre los pacientes que acuden a una institución pública y una privada - Piura 2023. Asimismo, los objetivos específicos fueron: Determinar la prevalencia de la automedicación odontológica según sexo entre los pacientes que acuden a una institución pública y una privada - Piura 2023. Determinar la prevalencia de la automedicación odontológica según edad entre los pacientes que acuden a una institución pública y una privada - Piura 2023. Determinar la prevalencia de la automedicación odontológica según grado de instrucción entre los pacientes que acuden a una institución pública y una privada - Piura 2023. Determinar la prevalencia de la automedicación odontológica según ocupación entre los pacientes que acuden a una institución pública y una privada - Piura 2023.

La presente investigación tiene una hipótesis implícita por ser un trabajo descriptivo y comparativo de que la prevalencia de automedicación odontológica en las instituciones de salud público es mayor que el privado.⁹

II. MARCO TEÓRICO

Arriarán et al.¹⁰ en el año 2021, realizó un estudio en Lima, el cual tuvo como objetivo principal determinar la frecuencia y características de la automedicación de pacientes que acudieron a tres consultorios odontológicos particulares, entre marzo y julio de 2021. El método utilizado fue un estudio de tipo transversal observacional con una muestra de 450 pacientes mediante un cuestionario que menciona las principales características de la automedicación, como resultado, el 85.8% de los pacientes usaban fármacos de venta libre. Debido a visitas previas al dentista, el 41.5% de los pacientes se automedicaron. El grupo de edad con más automedicación es el de 26 a 35 años con un 35.5%. La enfermedad más común fue el dolor de dientes con un 45.6%, y el nivel de estudios más común fue la educación universitaria 32.9%. Se concluyó que la frecuencia de autotratamiento de los pacientes en estos tres centros odontológicos fue bastante alta.

Bustamante et al ¹¹ en el año 2021 en Guayaquil Ecuador, tuvo por objetivo determinar el autotratamiento odontológico en adultos. El tipo de investigación corresponde a un estudio descriptivo transversal, tuvo como instrumento una encuesta validada. La muestra utilizada fue de 402 personas, donde se halló prevalencia de automedicación en el 88% de la muestra, con relación a la edad se presentó mayor frecuencia de automedicación en personas de 18 a 44 años 91%; así mismo los fármacos de mayor requerimiento fueron los antiinflamatorios con un 31% y las tabletas la presentación más adquirida 73%. Concluyó que la prevalencia de la automedicación es alta en la ciudad de Guayaquil, donde los jóvenes están más expuestos a esta práctica.

Idowu et al ¹², en el año 2019 en el Centro Médico Federal, en el noreste de Nigeria, realizó un estudio en el cual su objetivo fue determinar la prevalencia de la automedicación en el estado de Ondo, especialmente en problemas dentales generados antes de la consulta odontológica y factores asociados. La muestra se tomó de los pacientes que asisten al

Federal Teaching Hospital (FTH), Dental and Maxilofacial. La investigación realizada era de tipo transversal descriptivo con un cuestionario estructurado, cerrado y administrado aplicado durante 8 meses. Como resultados se tuvo que la prevalencia de automedicación fue del 42%, con mayor presencia en las mujeres 55%. Además, el grado de educación se asoció bastante con la automedicación. A ello se suma que los analgésicos representaban el mayor porcentaje 60% de los fármacos ortodoxos utilizados, seguidos de los antibióticos 38%. Los vendedores ambulantes fueron la principal fuente de estos medicamentos 37%. Finalmente se concluyó que, la prevalencia de la automedicación dentro de los problemas dentales en este estudio era alta con el uso de medicamentos tanto ortodoxos como tradicionales no reconocidos.

Araujo et al ⁹ en el año 2018 en la ciudad de Cantón azogues-Ecuador, realizaron un estudio cuyo objetivo fue el poder reconocer y/o identificar la prevalencia de la automedicación existente en los pacientes que se atienden en establecimientos públicos y privados de la zona en mención. El estudio realizado correspondió a un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal, asimismo, la muestra utilizada fue de 201 pacientes entre varones y mujeres, cuyas edades iban de 17 a 60 años; haciéndose uso también de un cuestionario validado. Como resultados se obtuvo que en el 75% de la muestra general había prevalencia de automedicación, en el ente privado la prevalencia fue mayor en el sexo masculino 60%, mientras que en el establecimiento público la prevalencia fue mayor en las mujeres 40%. Además, se obtuvo que el grupo que mayormente se automedicaba corresponde al rango de 17 a 25 años. Se concluyó que la prevalencia de automedicación estuvo presente en casi toda la muestra estudiada, respecto al sexo, y a los grupos de edades, evidenciándose quizá en el grupo más joven una mayor condición de automedicación

Nogueira et al⁴, realizaron un estudio en Piura, Cajamarca e Iquitos en 2018 con el objetivo de determinar la frecuencia y factores de automedicación entre los pacientes que acudieron a servicios

odontológicos en hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos en 2015. El estudio fue de tipo observacional, además de transversal y analítico. Asimismo, la población estuvo conformada por pacientes atendidos en los servicios odontológicos de los hospitales de tres ciudades Piura, Cajamarca e Iquitos, con un tamaño de muestra de 130 individuos. Los resultados arrojaron que el 100% de los pacientes se automedicaron por factores como la edad, que varió de 18 a 25 años en Cajamarca y de 36 a 50 años en Piura e Iquitos, mientras que el mayor porcentaje se encontró en secundarias por nivel educativo Piura 40%, Cajamarca 34.62%, Iquitos 47.69%, la medicación fue recomendada por farmacéuticos Piura 34.62%, Cajamarca 45.38% y el tipo de atención fue dolor dental Piura 53.85%, Cajamarca 68.40%. Se concluyó que los encuestados de tres hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos se automedicaron, y los factores relacionados con la automedicación fueron principalmente edad, nivel de instrucción, tipo de enfermedad y motivo de automedicación.

Olawuyi et al¹³, 2018 en Nigeria, el objetivo de su estudio fue determinar la prevalencia de las prácticas de auto tratamiento entre los dentistas ambulatorios y los factores que influyen en su práctica. Este estudio fue descriptivo y transversal, cabe mencionar que se realizó en una clínica dental preventiva hospitalaria durante un período de 6 meses utilizando un cuestionario auto administrado adaptado de un estudio anterior. La prevalencia de automedicación fue del 45.5 %, siendo el dolor dental el motivo más común de automedicación 71 %, pero en los casos de automedicación, los fármacos más utilizados son los analgésicos 65 % y los medicamentos en su mayoría eran adquiridos en una farmacia 60%. Se concluyó que la prevalencia de automedicación fue alta, siendo el dolor dental el principal desencadenante y las farmacias las más frecuentes.

Zareef et al ¹⁴ en el año 2018 en Karachi-Pakistán, tuvo como objetivo determinar la prevalencia e identificar los factores asociados a la automedicación para problemas dentales entre los pacientes que visitan

los departamentos ambulatorios de odontología, el tipo de estudio fue transversal entre los pacientes que asistían a los departamentos ambulatorios de odontología en Karachi, Pakistán, de junio de 2017 a octubre de 2017. La muestra fue de 160 pacientes que asisten a los departamentos odontológicos dentales. Como resultados se obtuvo que el 69.9% de los pacientes consintieron que están involucrados en prácticas de automedicación, los medicamentos comúnmente consumidos para la automedicación fueron analgésicos en mujeres 78% y en hombres 63.3% y antibióticos 6.7% en hombres y 5.0% en mujeres. Se concluyó que hubo una alta prevalencia de automedicación entre los pacientes que asisten a los departamentos ambulatorios de odontología en Karachi, Pakistán a pesar de conocer los efectos secundarios.

Escalona et al ¹⁵, realizó un estudio en la ciudad de Barinas, Venezuela en el año 2017 que teniendo como objetivo analizar diferentes características de la automedicación para contrarrestar el dolor en pacientes que acuden a un consultorio o servicio de odontología con el Dr. Luis Razetti, del Hospital General Estado Barina, Venezuela. Para este estudio se planeó una encuesta de diseño transversal descriptivo en septiembre y octubre. Como resultado, el 85% de pacientes se automedicaba, predominando el género femenino con el 65%, y con educación secundaria representaron el 56%; asimismo, se encontró que el dolor de muelas es el motivo o causa principal de consultas odontológicas de los pacientes 43% y la razón más común de automedicación fue el consejo de amigo y familiares 58%. Se concluyó que la automedicación de analgésicos es común entre los visitantes del dentista y el personal debe ser informado sobre la automedicación.

La automedicación se señala o conoce como el uso de medicina para tratar la propia enfermedad sin supervisión médica. Además, suele ser la primera opción a la hora de afrontar los síntomas de una enfermedad, por lo que está claro que la mayoría de los pacientes de medicina familiar recurren a la automedicación a medida que su salud empeora. Una creencia común sobre la seguridad de la automedicación es que con

medicamentos y terapias es completamente segura y puede usarse sin precauciones, lo que puede provocar un uso inadecuado de ello, efectos secundarios graves o interacciones peligrosas con los medicamentos convencionales.¹⁶

En los adultos mayores, la automedicación presenta mayores riesgos porque en esta población, los pacientes a menudo tienen múltiples afecciones crónicas y ya están tomando medicamentos recetados, por lo que la automedicación puede provocar interacciones medicamentosas.¹⁷

Esto puede dañar a los pacientes mayores, ya que no todos los pacientes reaccionan de la misma manera a la automedicación, especialmente en este grupo etario, donde existen factores tales como enfermedades crónicas propias de la edad, por lo que el riesgo de automedicación puede provocar graves problemas de salud.¹⁷

El dolor dental u otra dolencia física son en la actualidad uno de los más grandes problemas de la salud en la sociedad, por lo que aquellos que lo padecen buscan alivio mediante el uso de medicamentos, ya sean de tipo analgésico u antiinflamatorio no esteroideos (AINES), que a menudo son comprados sin receta médica en farmacias y tiendas.¹⁸

El tratamiento más importante para el malestar de dientes busca el alivio del dolor, donde a menudo, se recetan analgésicos, incluidos los analgésicos opioides y no opioides, para aliviar este dolor. Los analgésicos, como el paracetamol y el ibuprofeno, están disponibles en muchos países. Por lo tanto, los pacientes con dolor de dientes tienden a automedicarse con estos analgésicos, queriendo evitar el tratamiento dental.¹⁸

El uso razonable de los medicamentos implica generar un efecto óptimo terapéutico, es decir generar una buena reacción ante el mal u enfermedad, y a ello se le suma un costo razonable.¹⁹

La automedicación es una de las prácticas más comunes para el mantenimiento de la salud, y ello se notó y observó con mayor frecuencia durante la pandemia de la COVID-19, en dicho escenario se denota la

importancia que tiene la automedicación responsable en la garantía de la salud y el alivio de los sistemas sanitarios.²⁰

Varios factores intervienen en la automedicación, estos incluyen sexo del paciente, edad, conciencia de autocuidado de la salud, conocimiento de medicamentos, situación económica, probabilidad de buscar ayuda profesional, hábitos y costumbres de la población, presencia física, disponibilidad de medicamentos y cobertura mediática. Acceso a compra de medicamentos y seguro médico deficiente.²¹

Las interacciones medicamentosas causan variabilidad farmacológica que afecta la terapia con medicamentos y no produce resultados. Un tratamiento innecesario o que no logra sus objetivos incluso podría ocasionar problemas de salud adicionales al paciente.²²

La OMS denomina a la automedicación como “el autocuidado responsable” y cuya finalidad es la promoción de la salud; considerado una problemática de la salud a nivel global, por ende el personal médico, autoridades de la salud y la población practican este mal proceso, no conociendo las consecuencias adversas a las cuales llevan el uso inadecuado de estos medicamentos, así como las reacciones colaterales relacionadas a cada fármaco, la resistencia medicamentosa y los índices elevados de toxicidad.²³⁻²⁴

La automedicación puede explicarse por la falta de servicios de autocuidado y la dependencia de los pacientes de ciertos tratamientos. Los pacientes prefieren pedir medicamentos en una farmacia, en lugar de visitar a un médico, lo que puede deberse a una mejor accesibilidad y planificación del tiempo, pero debido a la limitada disponibilidad de los servicios de salud, también tienden a almacenar ciertos medicamentos.²⁵

Los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son uno de los grupos de medicamentos de comercialización libre y sin receta más utilizados en el mundo para el tratamiento sintomático de una amplia gama de dolores agudos y crónicos.²⁶

La auto prescripción es el uso indiscriminado de medicamentos para lo cual no existe indicación ni el control médico. La automedicación responsable, por el contrario, requiere comprobar si los medicamentos utilizados son seguros, de alta calidad y eficaces. Los medicamentos sin receta deben ir acompañados de información que describa cómo funcionan. Administración o uso y efecto terapéutico.²⁷

Navabi, en un artículo, señala que los factores que atacan u afectan el correcto uso de los medicamentos son de diversos tipos, ya sean sociales, económicos, culturales e incluso se consideran las fallas que existen en el sistema de atención médica de un lugar y sociedad. Así mismo, señala que hay una correlación positiva con respecto al nivel de educación de la persona y la automedicación, siendo la tasa más alta de dicha práctica en los participantes con un buen nivel educativo, mientras que la relación con la ocupación/empleo no tuvo una correlación significativa.²⁸

En la odontología, una de las razones comunes que suele llevar a la automedicación es el dolor dental, así mismo, los estudios existentes recomiendan que la mayor parte de las personas que practican la automedicación obtienen sus conocimientos de familiares, vecinos, amigos, Internet, medios de comunicación e incluso de personas no calificadas en la carrera. Emad, en su estudio menciona que, en muchos países subdesarrollados, muchas personas practican la automedicación, y parece ir en aumento de manera rápida especialmente en los países que comparten como antecedente el dolor dental.²⁹

La falta de conciencia sobre los efectos negativos de los medicamentos, tales como interacciones medicinales, retrasos en los tratamientos apropiados, es un factor clave en la promoción de la automedicación, y a ello debemos sumarle la importancia de la resistencia a los antibióticos, que también se está expandiendo de manera rápida por todo el mundo.²⁹

Con tantos analgésicos en el mercado, es importante saber cuáles brindan el mejor alivio del dolor, tienen la menor cantidad de efectos

secundarios y no están influenciados por la publicidad para garantizar que se receten correctamente.³⁰

Las personas que implementan estas medidas, han desarrollado nuevos métodos de automedicación y técnicas para sanar sus enfermedades que a gran magnitud dan buenos resultados. Promover el reconocimiento con éxito y al aceptar estas técnicas inapropiadas para la comunidad, normaliza la automedicación.³¹

Escudero, menciona que el consumo indebido de medicamentos es una amenaza para la salud pública, acelera el desarrollo de resistencia a los antibióticos, complica el tratamiento con un gran número de infecciones, prolonga la estadía hospitalaria de los pacientes, aumentando costos médicos y aumentando la tasa de mortalidad.³²

Los sistemas de prestación de servicios de salud son inadecuados, especialmente en países con recursos limitados. Países con distribución inequitativa, costos elevados, transporte deficiente, falta de personal de salud, falta de supervisión, etc. La distribución de la medicación y la actitud del paciente hacia el médico son algunos de los principales factores inmersos en el proceso de automedicación.³³

El crecimiento de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) es una problemática constante que, si no se aborda a tiempo, puede poner en riesgo la salud de las generaciones futuras. En los últimos años se ha visto un aumento cada vez más rápido de las infecciones bacterianas multirresistentes, y esto ya está en el límite. Se han registrado situaciones en las que la infección es causada por una bacteria resistente, es decir, resistente a todos los antibióticos disponibles.³⁴

Finalmente, la automedicación se está convirtiendo en una alternativa de tratamiento en poblaciones con mala cobertura y acceso a la atención médica, mala calidad, dificultades socioeconómicas y falta de conciencia sobre las consecuencias de esta práctica.³⁵

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de estudio fue básico, donde se expendió el conocimiento teórico y general, con el objetivo de expandir el conocimiento teórico y científico sin tener una aplicación o utilidad práctica inmediata. Se centró en investigar y entender los fundamentos y principios subyacentes de una parte específica del conocimiento, en este caso la automedicación, sin estar necesariamente orientada a resolver un problema práctico o aplicar los resultados de manera inmediata.³⁶

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental, debido a que no se manipulo las variables ni se realizó intervenciones en el entorno, descriptivo, porque su objetivo principal fue describir las características, comportamientos o fenómenos de interés en una población determinada. Fue de tipo prospectivo, porque los datos se recopilaron en el presente, y finalmente fue transversal porque la información se recopiló en un momento establecido.³⁷

3.2. Variables y operacionalización

Se utilizarán las variables principales cualitativas prevalencia de automedicación odontológica y caracterización de automedicación odontológica, como covariable cualitativa datos sociodemográficos, sexo, edad, grado de instrucción y ocupación.

Esta se expondrá en la tabla de operacionalización de variables (Anexo 1).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población:

Todos los pacientes que acudieron al establecimiento público de salud (Anexo 2) y todos los pacientes que acudieron a la clínica privada (Anexo 3)

- **Criterios de inclusión:**

Pacientes que acudan al área de odontología en un establecimiento de salud y clínica privada

Pacientes que firmen el consentimiento informado

Pacientes que culminen todo el cuestionario

- **Criterios de exclusión:**

Pacientes con alguna discapacidad que les impida resolver el cuestionario.

- **Criterio de eliminación**

Pacientes que dejen borrones y/o manchones en el cuestionario

3.3.2 Muestra:

Todos los pacientes que acudieron al área de odontología en los establecimientos de salud público y clínica privada en los meses de agosto y septiembre que cumplieron los criterios de inclusión. Los cuales conformaron un total de 458 pacientes, 229 del sector público y 229 del privado

3.3.3 Muestreo:

El muestreo es no probabilístico por conveniencia.

3.3.4 Unidad de análisis:

El paciente atendido en el área odontológica del establecimiento de salud público y clínica privada.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el presente trabajo, se usó la encuesta como técnica, aquella que según Hernández et al ³⁸ es una herramienta de recolección de datos e información relativa a la automedicación que tiene el público objetivo respecto al tema de la investigación, será aplicada por los 2 investigadores. (Anexo 4).

Se utilizó como instrumento un cuestionario que fue validado mediante juicio de expertos, utilizando el V de Aiken, en el cual se obtuvo un valor a 0.82, ello indica que es aceptable, dando validez al contenido del instrumento. (Anexo 5) Aquel que fue evaluado por 03 expertos, para posteriormente realizar una prueba piloto que permita determinar la confiabilidad del instrumento. Así mismo, mediante el coeficiente KR-20 Kuder Richardson, se obtuvo un valor de 0.91 para la confiabilidad, mayor al 0,75 por lo tanto se considera aceptable y confiable aplicar el instrumento para la investigación. (Anexo 6).

El cuestionario estuvo constituido por dos partes, la primera contiene datos sociodemográficos como sexo, edad, grado de instrucción y ocupación; la segunda parte incluye 22 preguntas, 1 relacionada a la prevalencia y 21 de ellas a la caracterización. Esta última, esta dimensionada en adquisición de la automedicación odontológica, aquella que se encuentra subdimensionada en frecuencia, lugar de adquisición del medicamento, a quien acude y se automedico antes de pasar su consulta odontológica; así mismo, otra dimensión fue la dolencia, que tuvo por subdimensiones la razón por la que se automedica y soluciona su problema de salud. Otra dimensión fue la de resultados, la que a su vez tuvo como subdimensión recomienda el medicamento a quien este padeciendo el mismo problema; El motivo, es otra dimensión subdividida en su preferencia para automedicarse radica y su decisión de automedicarse inicio a partir de la automedicación por parte de. También otra de las dimensiones es la dosis y vías de administración de automedicación que tiene por subdimensiones, la dosis para su automedicación, lee las indicaciones, busca información sobre el medicamento que va ingerir, la información sobre el medicamento que va ingerir la adquirió de. Consecuencias de la automedicación, subdimensionada en conocer efectos adversos del fármaco, se informa sobre los efectos adversos y se informa de las contraindicaciones. Otra de las dimensiones es importancia de la automedicación, subdividida en solicita información al vendedor del medicamento antes de adquirirlo y

consumirlo y la automedicación es una práctica segura. Finalmente, la última dimensión tipo y forma de automedicación que tiene por subdimensiones medicamentos que más consume sin receta, medicamentos son de alguna marca o laboratorio y presentación del medicamento. El total de este cuestionario es de 22 preguntas dicotómicas. (Anexo 4).

3.5.Procedimientos

Se solicitó una carta de presentación remitida al director de la escuela de estomatología. Posteriormente, se solicitó la autorización al jefe del área de odontología del establecimiento privado y jefes encargados de los establecimientos de salud público. (Anexo 7) Con los permisos anteriormente solicitados, se procedió a realizar la toma de datos, mediante la aplicación de la encuesta antes planteada. Para ello se establecieron fechas y número aproximado de encuestas diarias a realizar por cada uno de los establecimientos, determinándose un promedio de 10 encuestas diarias realizadas durante los meses de agosto y setiembre. En la clínica Belén se encuestó los días martes, jueves y sábado, mientras que para el establecimiento de salud Víctor Raúl Haya de La Torre se inició los días lunes, miércoles y viernes.

Con respecto a la aplicación de las encuestas, esta tuvo una duración de 15 minutos por persona y se realizó en la sala de espera del área de odontología; en referencia al procedimiento, este se inició con una explicación de la finalidad de dicha investigación, para posteriormente pedirle al paciente firme el consentimiento informado (Anexo 8) ello sí es que se encontraba de acuerdo con el uso de su información para fines de la investigación.

Sí el paciente estaba de acuerdo con ello se procedía a entregarle la encuesta para su llenado, vale mencionar que durante el llenado se trató de atender las dudas del paciente y también se le indicaba pautas que debía seguir como la de la primera pregunta, donde sí marcaba que no se automedica, la encuesta finalizaba ahí, caso contrario se continuaba con la contestación de las siguientes interrogantes. Así mismo, se aclaró que en la pregunta 13 al marcar

la alternativa "no", la pregunta 14 no debería responderse; finalmente podía continuar con el formulario sin ningún problema.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó el programa SPSS versión 25.0, se empleó la estadística descriptiva e inferencial donde se evaluó las diferencias entre variables cualitativas mediante la prueba no paramétrica de Chi-Cuadrado, asumiéndose asociación estadísticamente significativa cuando el valor "p" sea menor a 0.05, con una significancia del 5%.

3.7. Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta los principios éticos mencionados en el informe de Belmont, donde enumera principios como la autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia. Los mismos que serán empleados en el curso de la aplicación y ejecución del estudio a la población seleccionada.³⁹

En el principio de autonomía, se respetará la decisión de cada persona, teniendo la facultad para participar o no en el estudio, y lo cual autoriza a través del consentimiento informado que de manera previa se explica, puntuando los riesgos, beneficios y complicaciones del estudio. Así mismo, otro aspecto ético es la justicia, donde no se le negará a una persona el derecho de participar libremente en la encuesta. Además, la beneficencia, debido a que la investigación procura el bienestar de todos los participantes del estudio. También, se le reconoce al ser humano por encima de los intereses que tiene la ciencia, sin importar la procedencia, nivel socioeconómico, raza, credo, etnia, género, cosmovisión cultural u otra característica y finalmente, la no maleficencia, buscando evitar dañar de forma intencionada a los participantes ya que no se realizará ninguna práctica en que se coloque en riesgo la salud física y mental del individuo.

Por otro lado, se tuvo en cuenta la declaración de Helsinki, herramienta que no brinda información referente a los aspectos éticos en la investigación, ante ello en esta investigación se utilizó un consentimiento informado, donde se da a conocer el propósito y fin del estudio de

investigación a realizarse a los pacientes encuestados, respetando su bienestar psicológico y físico de cada uno, con el único fin de buscar el bien común y plasmar una investigación a favor de la salud.

Finalmente, se evidencia nuestra responsabilidad como investigadores, ya que todos los partícipes dentro de este avance de la investigación, de acorde a lo establecido en la declaración de Helsinki, debe ayudar con la investigación de posibles casos de mala conducta científica realizada por parte de los investigadores y/o de las instituciones implicadas en el caso.⁴⁰

IV. RESULTADOS

TABLA 1: Automedicación odontológica entre los pacientes que acuden a una Institución pública y privada - Piura 2023.

PREVALENCIA		SECTOR				P-valor	
		Público		Privado			
		N	%	N	%		
¿Se automedica?	Si	171	74.7	141	61.6	0.003*	
	No	58	25.3	88	38.4		
	Total	229	100	229	100		
CARACTERIZACIÓN							
Frecuencia de la automedicación	Ocasionalmente	143	83.6	128	90.8	0.063	
	Siempre	28	16.4	13	9.2		
	Total	171	100	141	100		
Lugar de Adquisición de medicamentos	Farmacia	125	0.7	101	71.6	0.773	
	Botica	46	0.3	40	28.4		
	Total	171	1.0	141	100.0		
Adquisición de la automedicación	Odontólogo	130	0.8	111	78.7	0.571	
	Otro Profesional de la Salud	41	24.0	30	21.3		
	Total	171	100.0	141	100.0		
¿Se automedica antes de pasar su consulta odontológica?	Si	124	72.5	78	55.3	0.002*	
	No	47	27.5	63	44.7		
	Total	171	100.0	141	100.0		
Razón por la que se automedica?	Dolor	150	87.7	137	97.2	0.002*	
	Otro	21	12.3	4	2.8		
	Total	171	100.0	141	100.0		
Dolencia	Luego de automedicarse ¿alivio su dolor y/o solucionó su problema de salud?	Si	148	86.5	105	74.5	0.007*
	No	23	13.5	36	25.5		
	Total	171	100.0	141	100.0		
Resultado	¿suele recomendar el medicamento a quién este padeciendo el mismo problema?	Si	110	64.3	86	61.0	0.544
	No	61	35.7	55	39.0		
	Total	171	100.0	141	100.0		
Motivo	¿Su preferencia para automedicarse radica en?	Solucionar rápidamente su dolencia.	145	84.8	126	89.4	0.235
	Gastar la menor cantidad de recursos en solucionar su dolencia	26	15.2	15	10.6		
	Total	171	100.0	141	100.0		
Dosis y Vía de administración	Su decisión de automedicarse inició a partir de la medicación por parte del:	Odontólogo	117	68.4	72	51.1	0.002*
	Otro Profesional de la Salud	54	31.6	69	48.9		
	Total	171	100.0	141	100.0		
¿La dosis para su automedicación es?	La misma receta	129	75.4	100	70.9	0.369	
	Es la encontrada en distintas	42	24.6	41	29.1		

		fuentes de información					
		Total	171	100.0	141	100.0	
Consecuencias	Antes de automedicarse ¿lee las indicaciones del medicamento?	Si	100	58.5	101	71.6	0.016*
		No	71	41.5	40	28.4	
		Total	171	100.0	141	100.0	
	Antes de automedicarse ¿busca información sobre el medicamento que va a ingerir?	Si	104	60.8	98	69.5	0.11
		No	67	39.2	43	30.5	
		Total	171	100.0	141	100.0	
	Durante su automedicación, la información sobre el medicamento que va a ingerir la adquirió de:	Experiencia previa a internet	59	57.3	52	53.1	0.548
		Otra fuente	44	42.7	46	46.9	
		Total	103	100.0	98	100.0	
	¿Tiene conocimiento sobre los efectos adversos de la automedicación?	Si	75	43.9	70	49.6	0.308
No		96	56.1	71	50.4		
Total		171	100.0	141	100.0		
¿Antes de automedicarse, se informa sobre los efectos adversos del fármaco que va a consumir?	Si	83	48.5	85	60.3	0.038*	
	No	88	51.5	56	39.7		
	Total	171	100.0	141	100.0		
¿Antes de automedicarse, se informa sobre las contraindicaciones de los medicamentos que va a consumir?	Si	81	47.4	87	61.7	0.011*	
	No	90	52.6	54	38.3		
	Total	171	100.0	141	100.0		
¿Solicita información al vendedor del medicamento antes de adquirirlo y consumirlo?	Si	95	55.6	112	79.4	0.000*	
	No	76	44.4	29	20.6		
	Total	171	100.0	141	100.0		
¿Desde su punto de vista, ¿la automedicación es una práctica segura?	Si	35	20.5	30	21.3	0.861	
	No	136	79.5	111	78.7		
	Total	171	100.0	141	100.0		
¿Son los medicamentos que más consume sin receta médica?	Analgésicos	126	73.7	106	75.2	0.764	
	Antibióticos	45	26.3	35	24.8		
	Total	171	100.0	141	100.0		
los medicamentos que consume ¿son de alguna marca o laboratorio en particular?	Si	72	42.1	56	39.7	0.669	
	No	99	57.9	85	60.3		
	Total	171	100.0	141	100.0		
¿Cuándo se automedica, prefiere hacerlo a partir de medicamentos?	Sólidos	148	86.5	124	87.9	0.714	
	Líquidos	23	13.5	17	12.1		
	Total	171	100.0	141	100.0		

Fuente: Elaboración Propia.

*Prueba estadística chi cuadrado < 0.05.

De la tabla 1, se muestra que, la automedicación odontológica de los pacientes que asistieron al establecimiento de salud público, indicaron automedicarse un 74.7%, frente a un 61.6% de pacientes automedicados del establecimiento de salud privado, con un P-valor de (0.003*) menor al 0.05* lo que indica una diferencia significativa entre ambas proporciones.

En la caracterización de la automedicación odontológica el 72.5% de los pacientes que asistieron al centro de salud público indico que, si se automedicaba antes de pasar su consulta odontológica, frente a un 55.3% de los pacientes del centro de salud privado, mostrando una diferencia significativa en las proporciones de sus respuestas con un (P-valor de 0.002*) menor a 0.05.

Respecto a la razón por la que el paciente se automedica, se determinó que el 97.2% de los pacientes que asistieron al centro de salud privado indico que lo hace por el dolor que siente, frente al 87.7% de los pacientes del centro de salud público, observándose diferencia significativa en las proporciones de sus respuestas con un (P-valor de 0.002*) menor a 0.05.

Así mismo, el 86.5% de los pacientes que asistieron al centro de salud público indico que, sí alivio su dolor o problema de salud luego de automedicarse, frente al 74.5% de los pacientes del centro de salud privado, observándose diferencia significativa en las proporciones de sus respuestas con un (P-valor de 0.007*) menor a 0.05.

El 68.4% de los pacientes que asistieron al centro de salud público indico que se automedica usando medicación brindada por el odontólogo, frente al 51.1% de pacientes del sector privado, observándose diferencia significativa en la proporción de sus respuestas con un (P-valor de 0.002*) menor a 0.05.

En la caracterización para la dosis y vía de administración se observó que, el 71.6% y el 58.5% de pacientes que asistieron a un establecimiento privado y público indicaron que antes de automedicarse si leen las indicaciones de los medicamentos, observándose diferencia significativa en las respuestas de la pregunta con un (P-valor de 0.016*) menor al 0.05.

Además, el 48.5% de los pacientes del centro de salud público indicaron que antes de automedicarse se informan sobre los efectos adversos que conlleva dicha acción,

frente a un 60.3% de los pacientes que asistieron al centro de salud privado, observándose una diferencia significativa en las proporciones de la respuesta, con un (P-valor de 0.038*) menor a 0.05.

Por otro lado, el 47.4% de los pacientes del centro de salud público indico que sí se informan sobre las contraindicaciones de los medicamentos frente al 61.7% de los pacientes del centro de salud privado, encontrándose diferencia significativa en las proporciones con un (P-Valor de 0.011*) menos al 0.05.

Finalmente, el 55.6% del centro de salud público respondieron que sí solicitaban información del medicamento al vendedor, frente al 79,4% de las respuestas de los pacientes del centro de salud privado, con un (P-valor de 0.00*) menor a 0.05.

Tabla 2: Prevalencia de la automedicación odontológica según sexo entre los pacientes que acuden a una Institución pública y privada - Piura 2023

Sector		Sí		No		Total		P-valor
		N	%	n	%	N	%	
Público	Hombre	65	85.5	11	14.5	76	100.0	0.008*
	Mujer	106	69.3	47	30.7	153	100.0	
Privado	Hombre	71	69.6	31	30.4	102	100.0	0.025*
	Mujer	70	55.1	57	44.9	127	100.0	

Fuente: Elaboración Propia.

*prueba estadística chi cuadrado < 0.05

La tabla 2, muestra que la prevalencia de automedicación en el centro de salud público, en hombres es 85.5% y en mujeres es 69.3%, mientras que en el centro de salud privado representan el 69.6% en los hombres y el 55.1% en las mujeres, observándose diferencias significativas en la prevalencia de la automedicación según sexo en ambos sectores con (P-valor de 0.008) en el sector público y (P-valor 0.025) en el sector privado.

Tabla 3: Prevalencia de la automedicación odontológica según edad entre los pacientes que acuden a una Institución pública y privada - Piura 2023.

Sector	Edad	Sí		No		Total		P-valor
		n	%	n	%	n	%	
Público	de 18 a 25 años	23	65.7	12	34.3	35	100.0	0.182
	26 a 35 años	49	83.1	10	16.9	59	100.0	
	36 a 50 años	51	77.3	15	22.7	66	100.0	
	Mayores de 50 años	48	69.6	21	30.4	69	100.0	
Privado	de 18 a 25 años	23	67.6	11	32.4	34	100.0	0.074
	26 a 35 años	31	48.4	33	51.6	64	100.0	
	36 a 50 años	51	68.9	23	31.1	74	100.0	
	Mayores de 50 años	36	63.2	21	36.8	57	100.0	

Fuente: Elaboración Propia.

*Prueba estadística chi cuadrado < 0.05

La tabla N 3, muestra que en el centro de salud público el 65.7%, 83.1%, 77.3% y 69.6% de los pacientes con el rango de edad entre 18 a 25 años, 26 a 35 años, 36 a 50 años y mayores de 50 años indicaron sí se automedicaban, no encontrándose diferencia significativa en las proporciones de sus respuestas con un (P-valor de 0.182) mayor al 0.05, mientras que el 67.6%, 48.4%, 68.9% y 63.2% de los pacientes con el rango de edad entre 18 a 25 años, 26 a 35 años, 36 a 50 años y mayores de 50 años del sector privado indicaron que si se automedicaban, no encontrándose diferencia significativa en las proporciones de sus respuestas con un (P-valor de 0.074) mayor al 0.05, siendo los pacientes del sector privado con el rango de edad de 26 a 35 años los que menos se automedicaban.

Tabla 4: Prevalencia de la automedicación odontológica según grado de instrucción entre los pacientes que acuden a una Institución pública y privada - Piura 2023

SECTOR	Nivel Educativo	Si		No		Total		P- valor
		n	%	n	%	n	%	
Público	Analfabeto	1	50,0	1	50,0	2	100,0	0,432
	Primaria	15	68,2	7	31,8	22	100,0	
	Secundaria	73	71,6	29	28,4	102	100,0	
	Superior Incompleta	49	76,6	15	23,4	64	100,0	
	Superior Completa	33	84,6	6	15,4	39	100,0	
Privado	Analfabeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,011
	Primaria	10	76,9	3	23,1	13	100,0	
	Secundaria	34	48,6	36	51,4	70	100,0	
	Superior Incompleta	67	72,0	26	28,0	93	100,0	
	Superior Completa	30	56,6	23	43,4	53	100,0	

Fuente: Elaboración Propia.

*prueba estadística chi cuadrado < 0.05

La tabla 4, muestra que el 0.0%, 76.9%, 48.6%, 72.0% y 56.6 de los pacientes del sector privado con el nivel educativo analfabeto, primaria, secundaria, superior incompleta y superior completa indicaron sí se automedicaban, encontrándose diferencia significativa en las proporciones de sus respuestas con un (P-valor de 0.011*) menor al 0.05, siendo los pacientes con nivel educativo secundario los que menos se automedican.

Tabla 5: Prevalencia de la automedicación odontológica según ocupación entre los pacientes que acuden a una Institución pública y una privada - Piura 2023.

SECTOR	Ocupación	Sí		No		Total		P-valor
		n	%	n	%	N	%	
Público	Ama de Casa	46	68.7	21	31.3	67	100.0	0.228
	Estudiante	15	71.4	6	28.6	21	100.0	
	Trabajador Independiente	61	83.6	12	16.4	73	100.0	
	Trabajador dependiente	41	74.5	14	25.5	55	100.0	
	Desempleado	8	61.5	5	38.5	13	100.0	
Privado	Ama de Casa	14	40	21	60	35	100.0	0.008*
	Estudiante	14	56	11	44	25	100.0	
	Trabajador Independiente	42	75	14	25	56	100.0	
	Trabajador dependiente	69	64.5	38	35.5	107	100.0	
	Desempleado	2	33.3	4	66.7	6	100.0	

Fuente: Elaboración Propia.

*prueba estadística chi cuadrado < 0.05

La tabla 5, muestra que el 40.0%, 56.0%, 75.0%, 64.5% y 33.3% de los pacientes con el tipo de ocupación ama de casa, estudiante, trabajador independiente, trabajador dependiente y desempleado del sector privado indicaron sí se automedicaban, encontrándose diferencia significativa en las proporciones de sus respuestas con un (P-valor de 0.008) menor al 0.05, siendo los pacientes del sector privado con el tipo de ocupación, ama de casa, estudiante y desempleados los que menos se automedica.

V. DISCUSIÓN

La automedicación es conocida clásicamente como el uso e ingesta de medicamentos, remedios caseros por iniciativa propia o por intervención y consejo de otra persona. Dicha problemática constituye una de las deficiencias más grandes de la salud pública, ya que dicha práctica no garantiza el buen estado de salud de los pacientes.³

El estudio ha determinado que la automedicación odontológica es más frecuente y proporcionalmente significativa en los pacientes que asisten a un centro de salud público, alcanzando un 74.7% de pacientes automedicados, frente a un 61.6% de los pacientes automedicados del centro de salud privado, esto responde a lo mencionado por Araujo et al ⁹ quien evalúa instituciones públicas y privadas y obtuvo un 75% de prevalencia de automedicación. Dicho valor se presume que se debe a las diferentes condiciones económicas y sociales presentes en cada uno de los grupos evaluados, ya que características como su grado de instrucción, su puesto actual de trabajo e incluso sus niveles de conocimiento interfieren de alguna u otra manera en el actuar de los pacientes frente al tema de automedicación odontológica. Por lo cual, el sector público al encontrarse en condiciones de desventaja frente al sector privado, suele inclinarse por la automedicación en principio por temas económicos e incluso por creencias de carácter social. A todo esto, se suma la deficiencia que existen en pueblos lejanos o zonas rurales, donde el acceso al servicio de salud es limitado, aquello que también se relaciona al elevado número de pacientes que se atienden en los centros de salud públicos de las ciudades como lo es Piura. ^{14,35}

Respecto a si se automedican antes de pasar a una consulta odontológica se obtuvo que el 72.5% de los pacientes que asistieron al centro de salud público, frente a un 55.3% del sector privado. Coincidiendo con Araujo et al ⁹, quien caracterizó la automedicación y determino varios factores que tienen cierta influencia en la automedicación.

Respecto a la caracterización de la razón por la cual el paciente se automedica, observamos que el 87.7% y el 97.2% de los pacientes que asisten a un centro de salud público y privado indicaron que lo hacen por el dolor, con lo que se determina

que hay una mayor razón en los pacientes del centro de salud privado respecto al sector público, esto da respuesta a lo citado por Olawuyi et al ¹³, quien en su estudio determinó que el 71% de los pacientes se automedican principalmente por el dolor que sienten. Además, y en concordancia con él, Nogueira et al ⁴, Arriarán et al¹⁰ y Escalona et al¹⁵ en sus estudios determinaron que el dolor dental fue la razón principal de la automedicación, obteniéndose los siguientes resultados, Piura 53.85%, Cajamarca 68.46% e Iquitos 65.38%, Lima 45.6% y Venezuela 43.2% respectivamente.

Por otro lado, la respuesta a la pregunta sobre si se alivió o no su dolor al automedicarse el 86.5% de los pacientes del centro de salud público indicó que sí frente al 74.5% del sector privado. Mientras que Olawuyi et al¹³, en su estudio se obtuvo que el 55% de los medicamentos eran efectivos aliviando su dolor, por lo cual creemos que los pacientes al ver que en un intento de mejorar o curar su dolencia logran ello automedicándose, hacen de dicha práctica una manera repetitiva de atender sus nuevas dolencias, sin preocuparse por las consecuencias negativas que ello les pueda traer.

Con respecto a la decisión de automedicarse, el 68.4% de los pacientes que asistieron al centro de salud público indicó que se automedica usando medicación brindada por el odontólogo, frente al 51.1% de pacientes del sector privado. Esto coincide con el estudio realizado por Arriaran et al ¹⁰, donde el 41.5% de prescripciones antiguas realizadas por un odontólogo, mientras que Olawuyi et al ¹³, en su estudio determino que el 45% hacia lo mismo. En cambio, en los estudios realizados por Nogueira et al ⁴ y Araujo et al ⁹,se encontró que el farmacéutico resultó ser la persona que más recomendó la medicación, obteniéndose en Piura un 34.62% y Cajamarca 45.38%;mientras que para Araujo se indica un porcentaje 32.8%.

En relación a la pregunta, lee las indicaciones del medicamento se obtuvo un 58.5% en el sector público y en el privado 71.6%, así mismo, los pacientes conocen los efectos adversos en un 48.5% en el sector público, y 60.3% para el sector privado, ello se puede relacionar con la falta de conciencia sobre los efectos adversos de los medicamentos. ²⁹

El 47.4 % del sector público se informa sobre las indicaciones del medicamento, mientras que para el sector privado el 61.7%, ante ello se cree necesario que, con tantos analgésicos en el mercado, es importante saber cuáles brindan el mejor alivio del dolor, tienen la menor cantidad de efectos secundarios y no están influenciados por la publicidad para garantizar que se receten correctamente, reconociendo y consultando siempre las indicaciones correctas del medicamento.³⁰

Respecto a sí solicita información al vendedor del medicamento antes de adquirirlo, se encontró un 55.6% para el sector público y 79.4% para el sector privado, dicha información guarda relación con la automedicación responsable, ya que se requiere comprobar si los medicamentos utilizados son seguros, de alta calidad y eficaces; aquello que en principio es responsabilidad del vendedor ²⁷.

En la automedicación odontológica según sexo el estudio ha determinado que el 69.6% de hombres del sector privado se automedica frente a un 55.1 % de mujeres y en el sector público 85.5% de hombres se automedica y el 69.3% de mujeres. Estos resultados contrastan con las respuestas obtenidas por Araujo et al⁹, quien determinó que en el ente privado la prevalencia fue mayor en el sexo masculino, mientras que en el establecimiento público predominó en el sexo femenino, a diferencia de Escalona et al ¹⁵ en el resultado de su estudio determinó el género femenino predominó con el 65%. Así mismo Idowu et al¹² y Zareef et al¹⁴ determinaron que las mujeres se automedicaban un 55.1% y los hombres 44.9%; 78% y 63.3% respectivamente.

En la automedicación odontológica según la edad en los pacientes que asistieron a un centro de salud público y privado, se determina que hay un mayor rango de diferencia en los pacientes de 26 a 35 años del sector público y pacientes de 36 a 50 años en el sector privado, con un porcentaje del 83.1% y 68.9% respectivamente. Esto responde a lo citado por Arriarán et al ¹⁰, quien, en sus estudios, resultó que hay una mayor automedicación en los pacientes de 26 a 35 años y Escalona et al 15 entre 26 y 31 años el 28.3%. A diferencia de Araujo et al 9 quien tuvo como resultados que el grupo etario con más automedicación es el de 17 a 25 años. No obstante, el presente estudio determina que la automedicación

mayormente resalta en pacientes del centro de salud público en ese mismo rango de edad. Ello puede deberse al nivel socioeconómico en el que suelen encontrarse los pacientes del centro público, su nivel de educación y el poco acceso a la información.

En la automedicación odontológica según grado de instrucción. Escalona et al ¹⁵ resalto en su estudio que la prevalencia de la automedicación tenía un efecto positivo en el 56% de los pacientes con el nivel de educación secundaria así mismo Arriarán et al ¹⁰ en el año 2021 mencionó en su estudio que el nivel educativo más común en la automedicación fueron los pacientes con educación universitaria 32.9%. Nogueira et al ⁴ se halló con mayor porcentaje el nivel secundario, Piura 40%, Cajamarca 34.62% e Iquitos 47,69%. Para el presente estudio en los resultados obtenidos de la automedicación según nivel educativo, se determinó que en el sector privado el 76,9% de los pacientes con nivel educativo primario se automedicaba, mientras que en el sector público el 84,6% de pacientes con nivel educativo superior completo indicaron hacer práctica de la automedicación. Entonces se puede indicar que en los centros de salud público a mayor nivel educativo mayor es el nivel de automedicación mientras en el sector privado a mayor nivel educativo menor nivel de automedicación.

En la automedicación odontológica según ocupación. Arriarán et al ¹⁰ mencionó en su estudio que el 40,2% de los pacientes automedicados fueron trabajadores independientes de los diferentes rubros del sector laboral, en el presente estudio se determinó que el 83,6% de los trabajadores dependientes de los centros de salud público practican la automedicación odontología, frente a la respuesta 75,0% de los trabajadores independientes que asistieron a un centro privado. Por lo que puede evidenciar que la práctica de la automedicación es más frecuente y proporcionalmente significativa en los trabajadores independientes tanto en los centros de salud público y privado.

VI. CONCLUSIONES

1. El sector público es el que obtuvo una mayor prevalencia de automedicación mostrando que se automedicaron antes de pasar su consulta, lograron aliviar su dolor, la razón por la cual se automedica fue el dolor dental, su decisión de automedicarse inició a partir de, lee las indicaciones del medicamento, se informa de los efectos adversos y contraindicaciones de los medicamentos. Siendo este resultado estadísticamente significativo.
2. Se determinó que la prevalencia de automedicación en la entidad privada fue mayor en el sexo masculino, mientras que en el centro público fue en el sexo femenino.
3. La prevalencia de la automedicación odontológica respecto a la edad de los pacientes de los centros en estudio, resultó ser mayor en el grupo de 26 a 35 años para el sector público, mientras que para el sector privado prevaleció el grupo de 36 a 50 años de edad.
4. En relación al grado de instrucción de los pacientes, la automedicación odontológica prevaleció en el grupo de pacientes con nivel de educación primario para el centro de salud privado, mostrando diferencia significativa mientras que en el sector público no hay diferencia significativa la mayor prevalencia se notó en el grupo de pacientes con nivel educativo superior.
5. Finalmente, la prevalencia de la automedicación odontológica de los pacientes según su ocupación, resultó ser mayor en los trabajadores dependientes que acudían al centro de salud público, mientras que en los pacientes del centro de salud privado prevaleció el grupo de trabajadores independientes.

VII. RECOMENDACIONES

1. Desarrollar más estudios ampliando la muestra y comparando con otros factores sociodemográficos (clasificación socioeconómico -profesión-procedencia).
2. A los futuros cirujanos dentistas plantear proyectos o realizar futuras investigaciones respecto a los riesgos y consecuencias que trae la automedicación, con la finalidad de informar y concientizar a sus pacientes sobre dicha práctica.
3. Las autoridades del centro de salud inicien un programa de formación en el cual brinden charlas y campañas de aprendizaje para la automedicación y la sensibilización entre los pacientes que acuden al centro de salud.

REFERENCIAS

1. Conhi A, Castillo Andamayo DE, Castillo-López C del. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. Rev Estomatol Hered [Internet]. 2016 [citado el 12 de julio de 2023];25(3):205. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300005
2. Pari-Olarte JB, Cuba-García PA, Almeida-Galindo JS, Aliaga-Guillén NE, Solano-García CG, Chacaltana-Ramos LJ, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2021 [citado el 1 de julio de 2023];14(1):29–34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222747312021000100005
3. Authors A, Hernández M, Boj Quesada JR. Odontología y automedicación: un reto actual [Internet]. Medicinaoral.com. [citado el 12 de juliode2023]. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree/v7i5/medoralv7i5p344.pdf>
4. 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 Estomatol Hered [Internet]. 2018 [citado el 4 de junio de 2023];28(2):72. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3322>
5. Shrestha A, Madhikarmi N. Prevalence of self-Medication Practice Among Dental Undergraduates in a Dental college. Journal of the Nepal Medical Association. [internet]. Enero de 2020 (citado el 20 de abril de 2023); 58(221):20-3 disponible en: https://www.researchgate.net/publication/339465481_Prevalence_of_S

[elf Medication Practice among Dental Undergraduates in a Dental college](#)

6. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro CE, Osorio Coronel JA, Romero Torres SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm Glob* [Internet]. 2021 [citado el 24 de octubre de 2023];20(2):531–56. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412021000200016
7. Karaben VE, Rea AE, Ramirez LI. Prescripciones de antibióticos para patologías bucodentales. *Rev Nac Odontol* [Internet]. 2017;13(25). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.16925/od.v13i25.1883>
8. Bey Tornería S, Prieto Soto C, Villegas Guerra B. Automedicación en pacientes previo a la atención dental, revisión crítica de la literatura [Internet]. [Chile]: Universidad de Valparaíso; 2022. Disponible en: [https://repositoriobibliotecas.uv.cl/bitstream/handle/uvscil/6612/tesis_Bey_noaccesi%20ble .pdf.pdf?sequence=1](https://repositoriobibliotecas.uv.cl/bitstream/handle/uvscil/6612/tesis_Bey_noaccesi%20ble.pdf.pdf?sequence=1)
9. Araujo Crespo G, Crespo C, Domínguez Crespo C, Vallejo Aguirre F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. *Rev Nac Odontol* [Internet]. 2019 [citado el 4 de junio de 2023];15(29):1–17. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/3344>
10. Arriarán Cisneros A, Becerra Bravo M, Ruiz Ramírez E. Frecuencia y caracterización de la automedicación ante manifestaciones dentales en pacientes que acudieron a clínicas privadas en Lima en el año 2021. *Rev Cient Odontol* [Internet]. 2022;10(1): e097 [citado el 5 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/download/1102/941/>.
11. Bustamante T, David D. Automedicación odontológica en adultos de la ciudad de Guayaquil, Ecuador 2021. 2021 [citado el 12 de julio de 2023];

Disponible

en:

<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11679?mode=full>

12. Idowu E.A, Afolabi AO, Fakuade BO, Akintububo OB, Ibiyemi O. Self-medication profile of dental patients attending a north eastern tertiary hospital in Nigeria. Ann Ib Postgrad Med [Internet]. 2019;17(2):173–180. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32669995/>
13. Olawuyi A, Ibrahim L, Uti O. Self-medication for oral health problems among dental outpatients at a Nigerian tertiary hospital. Open J Stomatol [Internet]. 2019 [citado el 12 de julio de 2023];09(01):9–20. Disponible en:
<https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=89404>
14. Zareef U, Najam A, Shahid A, Qureshi NR, Adnan Ali S. Practice of self medication for dental ailments among patients attending dental OPDs in Karachi, Pakistán. J Oral Hyg Health [Internet]. 2018 [citado el 4 de junio de 2023];06(02):1– 5. Disponible en: <https://www.omicsonline.org/open-access/practice-of-selfmedication-for-dental-ailments-among-patients-attending-dental-opds-in-karachipakistan-2332-0702-1000237-100298.html>
15. Escalona C. CE, Scarpeccio O. RD, Quiñónez M. B. Automedicación analgésica en pacientes que acuden al servicio de odontología del Hospital General Dr. Luis Razetti, Barinas Estado Barinas, Venezuela. Rev Inst Nac Hig [Internet]. 2017 [citado el 9 de junio de 2023]; 48(1-2): 9–26. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999860>
16. Klemenc-Ketis Z, Mitrovic D. Patients' use of and attitudes towards self-medication in rural and remote Slovenian family medicine practices: a cross-sectional multicentre study. Rural Remote Health [Internet]. 2017 [citado el 26 de octubre de 2023];17(2). Disponible en:
<https://www.rrh.org.au/journal/article/3893>
17. Cabezas Coba NS, López Barba DF. Análisis de la automedicación en adultos mayores. Anál comport las líneas crédito través corp financ nac

- su aporte al desarro las PYMES Guayaquil 2011-2015 [Internet]. 2022;6(2):104–11. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.104-111](http://dx.doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.104-111)
18. .Mittal P, Chan OY, Kanneppady SK, Verma RK, Hasan SS. Association between beliefs about medicines and self-medication with analgesics among patients with dental pain. PLoS One [Internet]. 2018; 13(8): e0201776. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0201776>
19. Peña Fleites C, Menéndez Sánchez OM, Rivero Moreno M, Yodú Ferral N, editores. Importancia clínica de las interacciones medicamentosas [Internet]. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2020; 38(1):48-52 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15613003200000100007
20. Neurológica E, Sánchez Bermúdez C, Guadalupe M, Galán N, En Enfermería En Educación M. Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes. Enfermería Neurológica. [Internet]. 2012 [citado el 1 de julio de 2023]; 11(3):120-128. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1034708/factores-que-influyen-en-laautomedicacion.pdf>
21. Navarrete-Mejía PJ, Velasco-Guerrero JC, Loro-Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2021 [citado el 12 de julio de 2023];13(4):350–5. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000400350
22. Amariles P, Andrés Giraldo N, José Faus M. Interacciones medicamentosas: aproximación para establecer y evaluar su relevancia clínica. Med Clin (Barc) [Internet]. 2007;129(1):27–35. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v38n2/0716-1018-rci-38-02-0304.pdf>

23. Alba Leonel A, Papaqui Alba S, Castillo Nájera F, Medina Torres JR, Papaqui Hernández J, Sánchez Ahedo R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista CONAMED* [Internet]. 2020 [citado el 12 de julio de 2023];25(1):3–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92889>
24. Rusu R-N, Ababei D-C, Bild W, Stoian I, Macadan I, Stanciu GD, et al. Selfmedication in rural Northeastern Romania: Patients' attitudes and habits. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022; 19(22). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph192214949>
25. Alcázar-Pichucho MT, Zambrano-Santos RO, Pincay-Pin VE. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. *Polo del Conocimiento* [Internet]. 2018;3(8):434-448. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/623/766>
26. García Colmenero I, Díaz Franco SD, Zorrilla Mendoza JG, Cortés Chamorro R. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. *Rev Sanid Milit* [Internet]. 2018 [citado el 26 de octubre de 2023];72(5–6):324–31. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324
27. 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. *Pharmacy*. [Internet].2018 [Consultado 9 de octubre de 2023]; 6(15): 1-7. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2226-4787/6/1/>
28. Navabi N, Rakhshanifard M, Sepehr P, Samieirad S, Hashemipour MA.Evaluation of Self-medication for Management of Odontogenic Pain in Iranian Patients. *Oral Health*. [Internet]. 2020 [Consultado 9 de octubre de 2023]; 20(2): 180-188. Disponible en: http://www.quintpub.com/journals/ohpd/fulltext.php?article_id=21393

29. Emad S, Abedi S, Dehghani Z, Ghahramani Y. Prevalence of self-medication with antibiotics amongst clients referred to outpatient university dental clinics in Iranian population: A questionnaire-based study. *Iran Endod J* [Internet]. invierno de 2020 [citado el 14 de noviembre de 2023];15(1):1–5. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/874f1137e6f4fcaca52861f112e5377fa291f735>
30. Chacón-Carrión Roberto Iván, Asmat-Abanto Angel Steven, Espejo-Carrera Rosita Elena. Efectividad Analgésica de Naproxeno Sódico y Etoricoxib Post Extracción Dental Simple: Ensayo Clínico Aleatorizado Paralelo. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2019 Jun [citado 2023 Sep 23] ;13(2): 241-246. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-
31. Becerra, Leslie & Bravo, Alejandra & Mf, Abril & Bravo, E.. (2020). Prevalence of self-medication in patients attending at the Catholic University of Cuenca 2018 dental clinic. *Revista de la Facultad de Odontología*. disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RevFacOdonto/article/view/27507/29266>
32. Escudero Cantcheff Cristina, Goggiano Cl, Quiroga Martínez María Belén, Isla Carolina. Automedicación frente al dolor bucal de pacientes que acuden a una institución pública de salud. *Rev Fac Odontol Univ Nac (Cordoba)* [Internet]. 2020;30(2):3–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25014/revfacodont271.2020.30.2.3>
33. Ocan M, Obuku EA, Bwanga F, Akena D, Richard S, Ogwal-Okeng J, et al. Household antimicrobial self-medication: a systematic review and meta-analysis of the burden, risk factors and outcomes in developing countries. *BMC Public Health* [Internet]. 2015;15(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-015-2109-3>
34. Camou T, Zunino P, Hortal M. Alarma por la resistencia a antimicrobianos: situación actual y desafíos. *Rev Med Urug (Montev)*

- [Internet]. 2017 [citado el 26 de octubre de 2023];33(4):104–27. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902017000400104
35. Evaristo Chiyong, T. A. (2020). Factores asociados a la automedicación en odontología en pobladores de la provincia de Concepción, Junín - Perú. *Odontología Activa Revista Científica*, 5(3), 7–12. <https://doi.org/10.31984/oactiva.v5i3.448>
36. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los diseños utilizados con mayor frecuencia en Investigación clínica. *International Journal of Morphology*. [Internet]. 2014 [Consultado 12 Mayo 2023]; 32(2): 634-645. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042
37. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Rev médica Clín Las Condes* [Internet]. 2019;30(1):36–49. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686401930005> [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez.%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
38. Hernández González O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Rev Cuba Med Gen Integral* [Internet]. 2021[citado 17 de mayo de 2023];37(3):1–3. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.p>
39. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. (s/f). Gob.mx. Recuperado el 8 de octubre de 2023, de <https://www.conbioetica->

[mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/
10. INTL Informe Belmont.pdf](https://mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf)

40. Barrios Osuna DI, Vivianne D, Escobar A, Morera Pérez M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis [Internet]. Scielosp.org. [citado el 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2016.v42n1/o14>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	SUBDIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Prevalencia de Automedicación	Ingesta de medicamentos por iniciativa propia y sin que medie evaluación ni orden médica/odontológica alguna	Será el resultado de las respuestas obtenidas por medio del cuestionario previamente validado.			Si No	Nominal
Caracterización de la automedicación	Caracterización en general consistente el tipo de estudio de índole esencial descriptiva, la cual puede recurrir a datos cuantitativos y cualitativos		Adquisición de la automedicación	Frecuencia Lugar de adquisición de los medicamentos. A quién acude	Ocasionalmente Siempre Farmacia Botica Odontólogo Otro profesional de la salud	Nominal

				Se automedicó antes de pasar su consulta odontológica	Si No	
			Dolencia	Razón por la que se automedica Soluciona su problema de salud	Dolor Otro Si No	
			Resultados	Recomienda el medicamento a quién este padeciendo el mismo problema	Si No	
			Motivo	Su preferencia para	Solucionar rápidamente su dolencia.	

				<p>automedicarse radica</p> <p>Su decisión de automedicarse inició a partir de la medicación por parte de</p>	<p>Gastar la menor cantidad de recursos en solucionar su dolencia</p> <p>Odontólogo</p> <p>Otro profesional de la salud</p>	
			<p>Dosis y vía de administración de automedicación.</p>	<p>La dosis para su automedicación</p>	<p>Es la misma recetada por el profesional de la salud para la dolencia en una cita previa.</p> <p>Es la encontrada en distintas fuentes de información</p> <p>Si</p>	

				<p>Lee las indicaciones</p> <p>Busca información sobre el medicamento que va ingerir</p> <p>La información sobre el medicamento que va ingerir la adquirió de</p>	<p>No</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Experiencia previa</p> <p>Internet u otra fuente</p>	
			Consecuencia de la automedicación.	<p>Conoce efectos adversos del fármaco.</p> <p>Se informa sobre los efectos adversos</p> <p>Se informa de las contraindicaciones</p>	<p>Si</p> <p>No</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Si</p> <p>No</p>	

			Importancia de la automedicación	Solicita información al vendedor del medicamento antes de adquirirlo y consumirlo	Si No	
				La automedicación es una práctica segura	Si No	

			Tipo y forma de automedicación	Medicamentos que más consume sin receta	Analgésicos Antibióticos	
				Medicamentos son de alguna marca o laboratorio	Si No	
				Presentación del medicamento	Sólidos (pastillas, cápsulas) Líquidos (jarabes, inyecciones)	

		<p>Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento.</p> <p>Ocupación como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeña</p>	<p>Grado de instrucción</p> <p>Ocupación</p>		<p>Analfabeto</p> <p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Superior completa</p> <p>Superior Incompleta</p> <p>Ama de casa</p> <p>Estudiante</p> <p>Trabajador independiente</p> <p>Trabajador dependiente</p> <p>Desempleado</p>	
--	--	--	--	--	---	--

Anexo 2: Cálculo del tamaño de la muestra institución publica .

ATENDIDOS ODONTOLÓGICAS
E.S I-3 VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE

ATIENDE	(Varios elementos)	ATENDIDOS					
C_EX1	ATC ->						
Suma de TOTAL	Etiquetas de columna	1	2	3	4	5	6
P.S VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE	427	418	337	242	436	380	
Total general	427	418	337	242	436	380	

Corte 27-06-2023

ODONTOLOGOS
VICENTE GARCIA ROSA LIDIA
MOROCHO RIVERA ALEX ABEL
SEMINARIO CALDERON LADY MARVELY
HERNANDEZ RODIAS DIANA LIZETH
IGLESIAS RODRIGUEZ DANIEL MARTIN
MARQUEZ YARLEQUE MANUEL DAVID



DIRECCION REGIONAL DE SALUD
E.S VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE
Ronald Darlan Medina Domínguez
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA
INGENIERO DE SISTEMAS

Anexo 3: Cálculo del tamaño de la muestra institución privada

CONSTANCIA

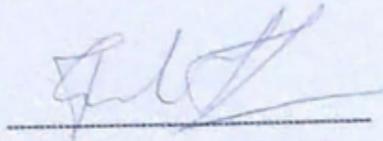
Yo, Fabiola Rocío Tío Fernández identificada con DNI N°06666308, en calidad de profesional encargada del área de odontología en la clínica Belén - Piura, ante la solicitud de información para estudio de investigación, dejo constancia de lo siguiente:

El número de pacientes atendidos de manera diaria es de 12 personas.

Ante ello, alcanzo dicha información para los fines y acciones que sean de su interés.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



Mg. Esp CD Fabiola Rocío Tío Fernández

Mg. C.D. Fabiola Tío Fernández
C.O.P. 9089
ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL
R.N.E. 1199

Piura, 28 de junio del 2023

Anexo 4: Instrumento de recolección de datos.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

AUTOMEDICACIÓN

Se le pide que responda a las siguientes preguntas marcando con una equis (X) la alternativa que corresponde.

Definición de término:

Automedicación, es el uso de medicamentos que realiza una persona por sí misma sin receta médica.

Establecimiento al que acude: _____

Sexo: Masculino Femenino Edad: _____

Nivel de educación:	Ocupación:
<input type="radio"/> Analfabeto	<input type="radio"/> Ama de casa
<input type="radio"/> Primaria	<input type="radio"/> Estudiante
<input type="radio"/> Secundaria	<input type="radio"/> Trabajador independiente
<input type="radio"/> Superior completa	<input type="radio"/> Trabajador dependiente
<input type="radio"/> Superior Incompleta	<input type="radio"/> Desempleado

1. ¿Se automedica?

- a) Si
- b) No

2. ¿Con qué frecuencia se automedica?

- a) Ocasionalmente
- b) Siempre

3. Para automedicarse adquiere los medicamentos en:

- a) Farmacia
- b) Botica

4. Ante alguna enfermedad o dolencia bucal confía en la medicación dada por:

- a) Odontólogo (Dentista)
- b) Otro profesional de la salud.

5. ¿Se automedicó antes de pasar su consulta odontológica?

- a) Si
- b) No

6. Normalmente se automedica debido a:

- a) Dolor
- b) Otro

- 7. Luego de automedicarse ¿alivio su dolor y/o solucionó su problema de salud?**
- a) Si
 - b) No
- 8. Cuando su automedicación es efectiva ¿suele recomendar el medicamento a quién este padeciendo el mismo problema?**
- a) Si
 - b) No
- 9. Su preferencia para automedicarse radica en:**
- a) Solucionar rápidamente su dolencia
 - b) Gastar la menor cantidad de recursos en solucionar su dolencia
- 10. ¿Su decisión de automedicarse inició a partir de la medicación por parte del?**
- a) Odontólogo
 - b) Otro profesional de la salud
- 11. La dosis para su automedicación es:**
- a) La misma recetada por el profesional de la salud para la dolencia en una cita previa
 - b) La encontrada en distintas fuentes de información
- 12. Antes de automedicarse ¿lee las indicaciones del medicamento ?:**
- a) Si
 - b) No
- 13. Antes de automedicarse ¿busca información sobre el medicamento que va a ingerir?**
- a) Si
 - b) No
- 14. Durante su automedicación, la información sobre el medicamento que va a ingerir la adquirió de:**
- a) Experiencia previa
 - b) Internet u otra fuente
- 15. ¿Tiene conocimiento sobre los efectos adversos de la automedicación?:**
- a) Si
 - b) No
- 16. ¿Antes de automedicarse, se informa sobre los efectos adversos del fármaco que va a consumir?**
- a) Si
 - b) No
- 17. ¿Antes de automedicarse, se informa sobre las contraindicaciones de los medicamentos que va a consumir?**
- a) Si
 - b) No
- 18. Solicita información al vendedor del medicamento antes de adquirirlo y consumirlo.**

- a) Si
- b) No

19. Desde su punto de vista, ¿la automedicación es una práctica segura?

- a) Si
- b) No

20. Son los medicamentos que más consume sin receta medica

- a) Analgésicos
- b) Antibióticos

21. Cuando se automedica, los medicamentos que consume ¿son de alguna marca o laboratorio en particular

- a) Si
- b) No

22. Cuando se automedica, prefiere hacerlo a partir de medicamentos:

- a) Sólidos (pastillas, cápsulas)
- b) Líquidos (jarabes, inyecciones)

Anexo 5: Validez instrumento de recolección de datos .

ANALISIS DE VALIDACION

Para el presente análisis se tomó en cuenta el criterio de los jueces mencionados en las fichas de validación del instrumento, para evaluar la validez de contenido mediante el coeficiente V de Aiken.

ITEMS	COEFICIENTE DE AIKEN
9 ITEMS DE EVALUACION PARA LA VALIDACIÓN: Claridad, Objetividad, Actualidad, Organización, Suficiencia, Intencionalidad, Consistencia, Coherencia y Metodología.	0.82

INTERPRETACIÓN

Según Ecurra, 1998, el Coeficiente V de Aiken cuando supera el 0.80 se considera válido el instrumento. Se obtuvo un coeficiente de 0.82 por lo tanto se concluye que existe concordancia sobre la evaluación de los expertos y se determina válido la construcción del instrumento.



Mario Rosario Del Cautivo Salazar Ojeda
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE 1250

Estadístico/Mg. MARIO ROSARIO DEL CAUTIVO SALAZAR OJEDA
Registro : COESPE N° 1250
Teléfono: 950770458
Correo: mariosaloje@gmail.com

Anexo 6: Confiabilidad de instrumento de recolección de datos .

 UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

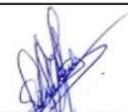
1.1. ESTUDIANTE :	Ríos Jiménez Katherine María Varona Suarez Miguel Ángel
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Automedicación Odontológica de pacientes que acuden a una Institución Pública y Privada - Piura 2023
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	<i>KR-20 Kuder Richardson</i> (X) <i>Alfa de Cronbach.</i> ()
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	01 de julio del 2023
1.7. MUESTRA APLICADA :	

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0,91
---	------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.*)

Para la aplicación del Coeficiente de confiabilidad, se aplicó el instrumento a 40 pacientes de dos establecimientos un público y un privado a quienes se les formulo las 22 preguntas contempladas en dicho instrumento con el que realizará el estudio de investigación. Como las respuestas del instrumento son de tipo dicotómicas, la prueba de confiabilidad se realizó con KR-20 Kuder Richardson, que arrojó un resultado KR-20: 0,91 mayor al 0,75 por lo tanto se considera aceptable y confiable aplicar el instrumento para la investigación. El instrumento tiene congruencia teórica en su construcción, pues los ítems y factores se desarrollaron sobre los tipos de indicadores que son útiles para la evaluación.


Mario Rosario del Cautivo Salazar Ojeda
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE 1258

Estudiante:
DNI :

Estadístico: Lic. Mario Rosario del Cautivo Salazar Ojeda
 Registro: COESPE: 1250
 Correo: mariosaloje@gmail.com
 Teléfono: 950770458

Anexo 7: Autorización de desarrollo de tesis firmado y sellado por la respectiva autoridad.

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Unidad, Paz y Desarrollo"

Piura, 08 de junio de 2023

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 047-2023/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dra.
Fabiola Rocío Tío Fernández
Jefe del área de Odontología en la Clínica Belén
Presente. -

De mi especial consideración

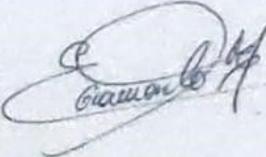
Es muy grato dirigirme a usted, para saludarle muy cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo Filial Piura y en el mío propio, desear la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

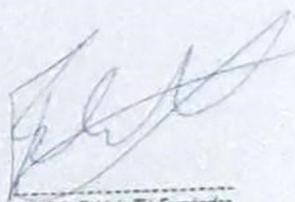
Asimismo, presentarle a los alumnos **RIOS JIMENEZ KATHERINE MARIA** y **VARONA SUAREZ MIGUEL ANGEL**, quienes cursan el IX ciclo en la escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo - Filial Piura, y están realizando la Tesis titulada "**Automedicación odontológica en pacientes que acuden a una institución pública y privada. Piura 2023**".

Por lo tanto, solicito a usted autorización para realizar la ejecución del trabajo de investigación en la institución que dirige, asimismo, remitir dicha autorización al correo de escuela ebecerra@ucv.edu.pe y ycrodriguez@ucv.edu.pe

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología


Mg. C.D. Fabiola Tío Fernández
C.O.P. 9989
ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ODA
R.N.E. 1193

C.C.

SE AUTORIZA REALIZAR
TRABAJO DE
INVESTIGACION



Buscar en el correo



Activo



Redactar

Recibidos 1.007

Destacados

Postpuestos

Enviados

Borradores 2

Más

Etiquetas +



11 de 1.157

----- Forwarded message -----

De: **fabiola Tio** <fttserviciosodontologicosr@gmail.com>

Date: vie, 23 jun 2023 a las 9:27

Subject: Re: APROBACION PARA REALIZAR EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

To: CAROL VANESSA RODRIGUEZ GUERRERO <CRODRIGUEZ@ucv.edu.pe>

Cc: CATHERIN ANGELICA RUIZ CISNEROS <cruizci@ucvvirtual.edu.pe>

Buenos días con todos .

Les agradezco la consideración para que se pueda realizar el proyecto de tesis en el área de odontología Clínica Belen en la ciudad de Piura , doy mi autorización para que pueda llevarse a cabo el proyecto de tesis **“Automedicación odontológica en pacientes que acuden a una institución pública y privada. Piura 2023”**.

Saludos cordiales

Dra. Fabiola Rocio Tio Fernández

Mg Cirujano Dentista

COP 9089

Especialista en Rehabilitación Oral

RNE 1199

El jue, 22 jun 2023 a la(s) 09:46, CAROL VANESSA RODRIGUEZ GUERRERO (CRODRIGUEZ@ucv.edu.pe) escribió:

Piura, 08 de junio de 2023

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 048-2023/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dr.
Eduardo Humberto Camino Talledo
Jefe del Establecimiento de Salud Víctor Raúl
Presente. -

De mi especial consideración

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarle muy cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo Filial Piura y en el mío propio, desear la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

Asimismo, presentarle a los alumnos **RIOS JIMENEZ KATHERINE MARIA** y **VARONA SUAREZ MIGUEL ANGEL**, quienes cursan el IX ciclo en la escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo – Filial Piura, y están realizando la Tesis titulada "**Automedicación odontológica en pacientes que acuden a una institución pública y privada. Piura 2023**".

Por lo tanto, solicito a usted autorización para realizar la ejecución del trabajo de investigación en la institución que dirige; asimismo, remitir dicha autorización al correo de escuela ebecerra@ucv.edu.pe y yrodniguez@ucv.edu.pe

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

C.C.

Para ser realizado
en la institución
26/06/2023

	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD EL SECTOR DE SALUD Y DESARROLLO HUMANO
RECIBIDO	
FECHA	26/06/2023
HORA	08
POR	28.15 a

Redactar

Recibidos 1,007

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 2

Más

Etiquetas +



2 de 25

----- Forwarded message -----

De: **VICTOR RAUL HIT** <centrosaludvr@gmail.com>
Date: mar, 20 jun 2023 a las 8:55
Subject: Re: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION
To: **CAROL VANESSA RODRIGUEZ GUERRERO** <CRODRIGUEZ@ucv.edu.pe>

SEÑOR:

Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

Por medio de la presente me dirijo a Usted para saludarlo cordialmente y a la vez autorizar que los mencionados alumnos realicen la Tesis titulada "Automedicación odontológica en pacientes que acuden a una institución pública y privada. Piura 2023", en este Centro de Salud.

Sin otro en particular.

Atentamente,
Med. Eduardo Camino Talledo
Jefe del E.S. I-3 Víctor Raul Haya de la Torre - Piura

...

E.S.* I-3 Víctor Raúl THL* Telef. 301221

Responder

Responder a todos

Reenviar

Anexo 8: Consentimiento informado UCV.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada - Piura 2023

Investigadores: - Ríos Jiménez, Katherine María DNI: 75659186 - Varona Suarez, Miguel Ángel DNI: 71088796

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una Institución pública y privada - Piura 2023" cuyo objetivo es: Comparar la automedicación odontológica entre los pacientes que acuden a una Institución pública y una privada - Piura 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado, de la carrera profesional de Estomatología, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de las instituciones pública y privada - Piura

Describir el impacto del problema de la investigación.



Procedimiento

Su usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una Institución pública y privada - Piura 2023"
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de sala de espera del establecimiento de salud.
3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a)(es) (Apellidos y Nombres) email:
y Docente asesor (Apellidos y Nombres) email:

Consentimiento

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

Nombre y apellidos: DNI: Firma:

Testigo:

Nombre y apellidos: DNI: Firma:

Fecha: Hora: Lugar:



Nota: Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

Anexo 9: Salida de datos SPSS

FINAL RESULTADOS.spv [Documento 1] - IBM SPSS Statistics Visor

Imprimir | Página siguiente | Anterior | Una página | Acercar | Alejar | Configurar página | Cerrar

Tablas personalizadas

Tabla 1

Sector al que pertenece el centro medico

		Público		Privado		Total	
		Recuento no ponderado	% de N columnas	Recuento no ponderado	% de N columnas	Recuento no ponderado	% de N columnas
PREVALENCIA: Se automedica?	Si	171	74,7%	141	61,6%	312	68,1%
	No	58	25,3%	88	38,4%	146	31,9%
	Total	229	100,0%	229	100,0%	458	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Adquisición - Frecuencia, Con que frecuencia se automedica?	Ocasionalmente	143	83,6%	128	90,8%	271	86,9%
	Siempre	28	16,4%	13	9,2%	41	13,1%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Adquisición - Lugar, Para automedicarse adquiere los medicamentos en?	Farmacia	125	73,1%	101	71,6%	226	72,4%
	Botica	46	26,9%	40	28,4%	86	27,6%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Adquisición - Acude, Ante alguna enfermedad o dolencia bucal confía en la medicación dada por?	Odontólogo	130	76,0%	111	78,7%	241	77,2%
	Otro Profesional de la Salud	41	24,0%	30	21,3%	71	22,8%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Adquisición - Antes Consulta, Se automedica antes de pasar su consulta odontológica?	Si	124	72,5%	78	55,3%	202	64,7%
	No	47	27,5%	63	44,7%	110	35,3%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Dolencia - Razón, Normalmente se automedica debido a?	Dolor	150	87,7%	137	97,2%	287	92,0%
	Otro	21	12,3%	4	2,8%	25	8,0%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Dolencia - Solución, Luego de automedicarse ¿alivio su dolor y/o solucionó su problema de salud?	Si	148	86,5%	105	74,5%	253	81,1%
	No	23	13,5%	36	25,5%	59	18,9%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%

FINAL RESULTADOS.spv [Documento 1] - IBM SPSS Statistics Visor

Imprimir | Página siguiente | Anterior | Una página | Acercar | Alejar | Configurar página | Cerrar

CARACTERIZACIÓN: Dosis - Automedición, La dosis para su automedicación es?	La misma receta	129	75,4%	100	70,9%	229	73,4%
	Es la encontrada en distintas fuentes de información	42	24,6%	41	29,1%	83	26,6%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Dosis - Indicaciones, Antes de automedicarse ¿lee las indicaciones del medicamento ?	Si	100	58,5%	101	71,6%	201	64,4%
	No	71	41,5%	40	28,4%	111	35,6%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Dosis - Busqueda, Antes de automedicarse ¿busca información sobre el medicamento que va a ingerir?	Si	104	60,8%	98	69,5%	202	64,7%
	No	67	39,2%	43	30,5%	110	35,3%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Dosis - Información, Durante su automedicación, la información sobre el medicamento que va a ingerir la adquirió de	Experiencia previa a internet	59	57,3%	52	53,1%	111	55,2%
	Otra fuente	44	42,7%	46	46,9%	90	44,8%
	Total	103	100,0%	98	100,0%	201	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Consecuencias - Efectos, ¿Tiene conocimiento sobre los efectos adversos de la automedicación?	Si	75	43,9%	70	49,6%	145	46,5%
	No	96	56,1%	71	50,4%	167	53,5%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Consecuencias - Información sobre efectos, ¿Antes de automedicarse, se informa sobre los efectos adversos del fármaco que va a consumir?	Si	83	48,5%	85	60,3%	168	53,8%
	No	88	51,5%	56	39,7%	144	46,2%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Consecuencias - Información sobre contraindicaciones, ¿Antes de automedicarse, se informa sobre las contraindicaciones de los medicamentos que va a consumir?	Si	81	47,4%	87	61,7%	168	53,8%
	No	90	52,6%	54	38,3%	144	46,2%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%

		Sector al que pertenece el centro medico					
		Público		Privado		Total	
		Recuento no ponderado	% de N columnas	Recuento no ponderado	% de N columnas	Recuento no ponderado	% de N columnas
CARACTERIZACIÓN: Información de automedicación - Práctica. Desde su punto de vista, ¿la automedicación es una práctica segura?	Si	35	20,5%	30	21,3%	65	20,8%
	No	136	79,5%	111	78,7%	247	79,2%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Tipo y forma de Automedicación - Consumo - Son los medicamentos que más consume sin receta medica?	Analgesicos	126	73,7%	106	75,2%	232	74,4%
	Antibióticos	45	26,3%	35	24,8%	80	25,6%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Tipo y forma de Automedicación - Marca - Cuando se automedica, los medicamentos que consume ¿son de alguna marca o laboratorio en particular?	Si	72	42,1%	56	39,7%	128	41,0%
	No	99	57,9%	85	60,3%	184	59,0%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%
CARACTERIZACIÓN: Tipo y forma de Automedicación - Presentación - Cuando se automedica, prefiere hacerlo a partir de medicamentos?	Sólidos	148	86,5%	124	87,9%	272	87,2%
	Líquidos	23	13,5%	17	12,1%	40	12,8%
	Total	171	100,0%	141	100,0%	312	100,0%

FINAL RESULTADOS.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Imprimir Página siguiente Anterior Una página Acercar Alejar Configurar página Cerrar

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		Sector al que pertenece el centro medico
PREVALENCIA: Se automedica?	Chi-cuadrado	9,049
	df	1
	Sig.	,003 [*]
CARACTERIZACIÓN: Adquisición - Frecuencia. Con qué frecuencia se automedica?	Chi-cuadrado	3,465
	df	1
	Sig.	,063
CARACTERIZACIÓN: Adquisición - Lugar. Para automedicarse adquiere los medicamentos en?	Chi-cuadrado	,083
	df	1
	Sig.	,773
CARACTERIZACIÓN: Adquisición - Acude. Ante alguna enfermedad o dolencia bucal confía en la medicación dada por?	Chi-cuadrado	,320
	df	1
	Sig.	,571
CARACTERIZACIÓN: Adquisición - Antes Consulta. Se automedica antes de pasar su consulta odontológica?	Chi-cuadrado	10,010
	df	1
	Sig.	,002 [*]
CARACTERIZACIÓN: Dolencia - Razón. Normalmente se automedica debido a?	Chi-cuadrado	9,351
	df	1
	Sig.	,002 [*]
CARACTERIZACIÓN: Dolencia - Solución. Luego de automedicarse ¿alivio su dolor y/o solucionó su problema de salud?	Chi-cuadrado	7,356
	df	1
	Sig.	,007 [*]
CARACTERIZACIÓN: Resultado - Recomendación. Cuando su automedicación es efectiva ¿suele recomendar el medicamento a quién este padeciendo el mismo problema?	Chi-cuadrado	,368
	df	1
	Sig.	,544

su automedicación es efectiva ¿suele recomendar el medicamento a quién este padeciendo el mismo problema?	df	1
	Sig.	,544
CARACTERIZACIÓN: Motivo - Preferencia, Su preferencia para automedicarse radica en?	Chi-cuadrado	1,412
	df	1
	Sig.	,235
CARACTERIZACIÓN: Motivo - Decisión, ¿Su decisión de automedicarse inició a partir de la medicación por parte del?	Chi-cuadrado	9,749
	df	1
	Sig.	,002*
CARACTERIZACIÓN: Dosis - Automedicación, La dosis para su automedicación es?	Chi-cuadrado	,807
	df	1
	Sig.	,369
CARACTERIZACIÓN: Dosis - Indicaciones, Antes de automedicarse ¿lee las indicaciones del medicamento ?	Chi-cuadrado	5,832
	df	1
	Sig.	,016*
CARACTERIZACIÓN: Dosis - Busquedad, Antes de automedicarse ¿busca información sobre el medicamento que va a ingerir?	Chi-cuadrado	2,554
	df	1
	Sig.	,110
CARACTERIZACIÓN: Dosis - Información, Durante su automedicación, la información sobre el medicamento que va a ingerir la adquirió de	Chi-cuadrado	,382
	df	1
	Sig.	,548
CARACTERIZACIÓN: Consecuencias - Efectos, ¿Tiene conocimiento sobre los efectos adversos de la automedicación?	Chi-cuadrado	1,040
	df	1
	Sig.	,308

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

Tabla 1

		Sector al que pertenece el centro medico							
		Público				Privado			
		Sexo del informante		Sexo del informante		Sexo del informante		Sexo del informante	
		Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
PREVALENCIA: Se automedica?	Si	65	85,5 %	106	89,3 %	71	69,6 %	70	55,1 %
	No	11	14,5 %	47	30,7 %	31	30,4 %	57	44,9 %
	Total	76	100,0 %	153	100,0 %	102	100,0 %	127	100,0 %

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		Sector al que pertenece el centro medico	
		Público	Privado
		Sexo del informante	Sexo del informante
PREVALENCIA: Se automedica?	Chi-cuadrado	7,085	5,019
	df	1	1
	Sig.	,008*	,025*

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

Sector al que pertenece el centro medico	Público	Edad del informante		PREVALENCIA: Se automedica?				Total	
				Si		No		Recuento	% del N de fila
				Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila		
		de 18 a 25 años		23	65,7%	12	34,3%	35	100,0%
		26 a 35 años		49	83,1%	10	16,9%	59	100,0%
		36 a 60 años		51	77,3%	15	22,7%	66	100,0%
		Mayores de 50 años		48	69,6%	21	30,4%	69	100,0%
		Total		171	74,7%	58	25,3%	229	100,0%
	Privado	de 18 a 25 años		23	67,6%	11	32,4%	34	100,0%
		26 a 35 años		31	48,4%	33	51,6%	64	100,0%
		36 a 50 años		51	68,9%	23	31,1%	74	100,0%
		Mayores de 50 años		36	63,2%	21	36,8%	57	100,0%
		Total		141	61,6%	88	38,4%	229	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

Sector al que pertenece el centro medico	Público	Edad del informante	PREVALENCIA: Se automedica?	
			Chi-cuadrado	df
			4,863	3
			Sig.	,182
	Privado	Edad del informante	6,945	3
			Sig.	,074

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

* Tablas personalizadas.

/SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDEMSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.

Tablas personalizadas

Tabla 1

Sector al que pertenece el centro medico	Público	Nivel educativo del informante		PREVALENCIA: Se automedica?				Total	
				Si		No		Recuento	% del N de fila
				Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila		
		Analfabeto		1	50,0%	1	50,0%	2	100,0%
		Primaria		15	68,2%	7	31,8%	22	100,0%
		Secundaria		73	71,6%	29	28,4%	102	100,0%
		Superior Incompleta		49	76,6%	15	23,4%	64	100,0%
		Superior Completa		33	84,6%	6	15,4%	39	100,0%
		Total		171	74,7%	58	25,3%	229	100,0%
	Privado	Analfabeto		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
		Primaria		10	76,9%	3	23,1%	13	100,0%
		Secundaria		34	48,6%	36	51,4%	70	100,0%
		Superior Incompleta		67	72,0%	26	28,0%	93	100,0%
		Superior Completa		30	56,6%	23	43,4%	53	100,0%
		Total		141	61,6%	88	38,4%	229	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

Sector al que pertenece el centro medico	Público	Nivel educativo del informante	PREVALENCIA: Se automedica?	
			Chi-cuadrado	df
			3,813	4
			Sig.	,432 ^a
	Privado	Nivel educativo del informante	11,157	3
			Sig.	,011 ^a

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

^a. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

a. Más del 20 % de las casillas de esta subtabla habían previsto recuentos de casillas menores que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

b. El recuento de casilla mínimo previsto en esta subtabla es menor que uno. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

Sector al que pertenece el centro médico	Público	Ocupación del informante		PREVALENCIA: Se automedica?				Total	
				Sí		No		Recuento	% del N de fila
				Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila		
	Público	Ocupación del informante	Ama de Casa	46	68,7%	21	31,3%	67	100,0%
			Estudiante	15	71,4%	6	28,6%	21	100,0%
			Trabajador Independiente	61	83,6%	12	16,4%	73	100,0%
			Trabajador dependiente	41	74,5%	14	25,5%	55	100,0%
			Desempleado	8	61,5%	5	38,5%	13	100,0%
			Total	171	74,7%	58	25,3%	229	100,0%
	Privado	Ocupación del informante	Ama de Casa	14	40,0%	21	60,0%	35	100,0%
			Estudiante	14	56,0%	11	44,0%	25	100,0%
			Trabajador Independiente	42	75,0%	14	25,0%	56	100,0%
			Trabajador dependiente	69	64,5%	38	35,5%	107	100,0%
Desempleado			2	33,3%	4	66,7%	6	100,0%	
		Total	141	61,6%	88	38,4%	229	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

Sector al que pertenece el centro médico	Público	Ocupación del informante	PREVALENCIA: Se automedica?	
			Chi-cuadrado	df
			Sig.	
	Público	Ocupación del informante	Chi-cuadrado	5,635
			Sig.	,228
	Privado	Ocupación del informante	Chi-cuadrado	13,885
			Sig.	,008 ^a

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

^a. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

b. Más del 20 % de las casillas de esta subtabla habían previsto recuentos de casillas menores que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

Anexo 10: Resultado de similitud

Turnitin Informe de Originalidad Visualizador de documentos

Procesado el: 22-nov.-2023 22:26 -05
Identificador: 2235576167
Número de palabras: 8802
Entregado: 2

TESIS RIOS -VARONA_2023_TURNITIN.docx Por MIGUEL ANGEL VARONA SUAREZ

Similitud según fuente	
Índice de similitud	15%
Internet Sources:	14%
Publicaciones:	2%
Trabajos del estudiante:	7%

[excluir citas](#) | [Excluir bibliografía](#) | [excluir las coincidencias menores](#) | modo: [ver informe en vista quickview \(vista clásica\)](#) | [imprimir](#) | [descargar](#)

2% match (Internet desde 28-sept.-2022)
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74708/Ar%c3%a9valo_HRA-Silva_PME-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1

1% match (trabajos de los estudiantes desde 25-jul.-2023)
[Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2023-07-25](#)

1% match ()
[Rodríguez Ramírez, Rosa Isolina, Rodríguez Ramírez, Rosa Isolina. "Factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la covid-19, mayo 2022". Baishideng Publishing Group Inc., 2023](#)

1% match (Internet desde 01-ene.-2022)
<https://buscador.una.edu.ni/EDS/Search?dfApplied=1&lookfor=%22Automedicaci%C3%B3n%22&type=SU&view=lst%7Cdetailed>

1% match (Internet desde 08-jul.-2020)
<https://pesquisa.bvsalud.org/gim/?lang=en&q=au%3A%22Le%C3%B3n+Custodio%2C+Omar+Hiram+de%22>

<1% match (Internet desde 23-abr.-2023)
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109678/Castillo_CDP-Solorzano_BSE-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1

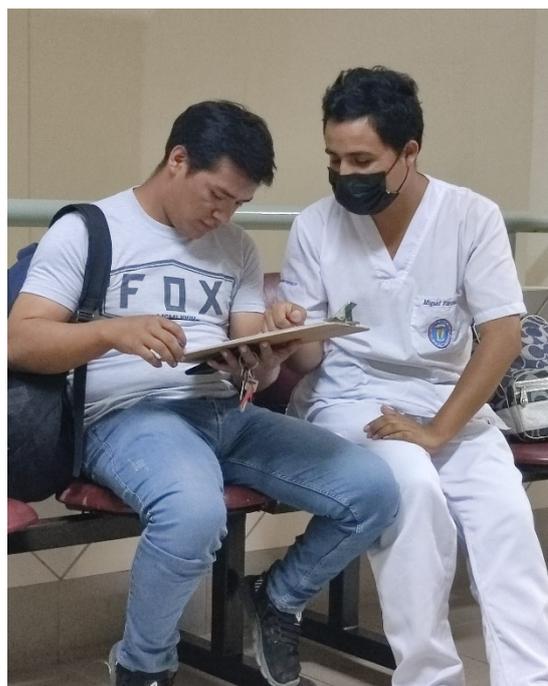
<1% match (Internet desde 25-oct.-2022)
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/99549/Cruz_CEG-Palacios_GHI-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Anexo 11: Fotos y evidencias de las encuestas realizadas

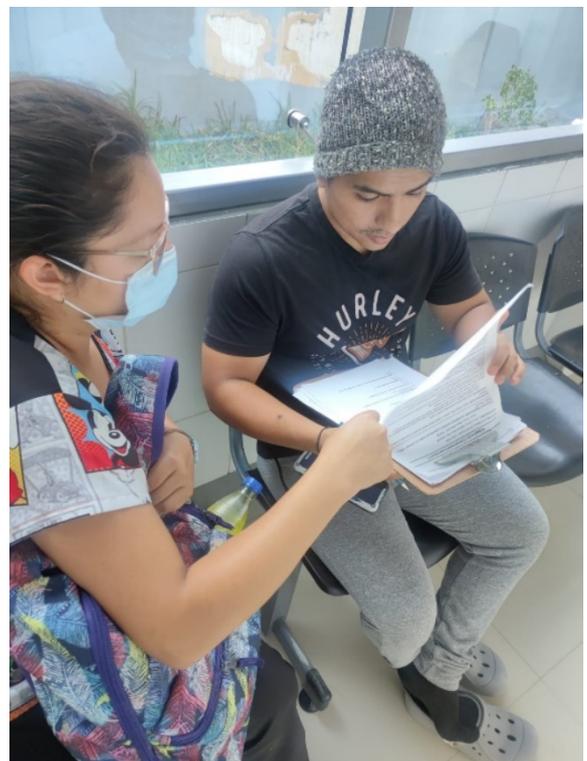
Fotos 01: Realizando la recolección de datos y firma de consentimiento informado en la Clínica Belén - Piura – Investigadora: Katherine María Ríos Jiménez.



Fotos 02: Realizando la recolección de datos y firma de consentimiento informado en la Clínica Belén - Piura – Investigador: Miguel Ángel Varona Suarez.



Fotos 03: Realizando la recolección de datos y firma de consentimiento informado en el Establecimiento de Salud Victor Haya de la Torre - Piura – Investigadora: Katherine María Ríos Jiménez.



Fotos 04 : Realizando la recolección de datos y firma de consentimiento informado en el Establecimiento de Salud Víctor Haya de la Torre - Piura – Investigador: Miguel Ángel Varona Suarez.

