



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Frecuencia de la automedicación odontológica de pacientes que
acuden a un consultorio privado, Arequipa - 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTOR:

Llaique Chuctaya, Claudia Florencia (ORCID: 0000-0001-7047-7857)

ASESORA:

Mg. Donayre Escriba, Julieta Emperatriz (ORCID: 0000-0001-6876-7804)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios todopoderoso por su protección y guía en todos estos años de mi vida, por darme fuerza para terminar esta investigación con éxito.

A mi familia, porque siempre confiaron y creyeron en mí, cuyo amor ha estado siempre presente.

Agradecimiento

A la Mg. Dra. Donayre Escriba, Julieta Emperatriz cuyos consejos, enseñanzas y dedicación, quien con su experiencia aseguraron que termine esta investigación.

A mis amigos, por sus constantes palabras de aliento y de apoyo en la realización de esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de abreviaturas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y Diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y Operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	11
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos.....	12
3.6. Método de Análisis de datos	13
3.7. Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS.....	33

Índice de tablas

Tabla 1. Frecuencia de automedicación odontológica de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021.....	14
Tabla 2. Frecuencia de automedicación odontológica según género de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021.....	15
Tabla 3. Persona que recomienda la medicación para la automedicación en los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021.....	16
Tabla 4. Tipo de medicación adquirida por los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021.....	17
Tabla 5. Presentación farmacéutica de los medicamentos que adquieren los pacientes que acuden a un consultorio privado para la automedicación, Arequipa 2021.....	18
Tabla 6. Motivo de la automedicación de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021.....	19

Índice de abreviaturas

OMS	:	Organización Mundial De La Salud.
DIGEMID	:	Dirección General De Medicamentos Insumos y Drogas.
AINES	:	Antiinflamatorio No Esteroideo.
AMM	:	Asociación Médica Mundial.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la frecuencia de la automedicación odontológica de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021. Se trata de un estudio básico, descriptivo, prospectivo, transversal. Se usó un cuestionario para la recolección de datos en 205 pacientes. Los resultados evidenciaron, que el 40.5% del sexo femenino incidieron más en la práctica de automedicación, el 47.3% destacó que el farmacéutico es quien más recomienda la medicación, la medicación más consumida son los analgésicos con 51.2%, el tipo de medicación de mayor consumo fueron las pastillas teniendo un 86.8%, y el motivo de automedicación fue el dolor dental y otras afecciones con un 82.4%. Concluyendo que el 64.9% de los pacientes se automedicaron.

Palabras claves: Automedicación, atención ambulatoria, abuso de medicamentos.

Abstract

The objective of this research was to determine the frequency of dental self-medication of patients who attend a private practice, Arequipa 2021. It is a basic, descriptive, prospective, cross-sectional study. A questionnaire was used for data collection in 205 patients. The results showed that 40.5% of the female sex had more influence on the practice of self-medication, 47.3% highlighted that the pharmacist is the one who recommends the medication the most, the most consumed medication is analgesics with 51.2%, the type of medication with the highest consumption were pills, having 86.8%, and the reason for self-medication was dental pain and other conditions with 82.4%. Concluding that 64.9% of the patients self-medicated.

Keywords: Self medication, ambulatory care, drug misuse.

I. INTRODUCCIÓN

La ingesta de fármacos sin la debida orden médica que describa las indicaciones, dosis y tiempo de aplicación del tratamiento se conoce como automedicación. Aunque está generalizado en todo el mundo, actualmente se ha convertido en un difícil problema dentro de los países en desarrollo, debido a que las personas obtienen y consumen medicamentos recetados por sí mismos sin buscar consejo médico. Se estima que la prevalencia de la automedicación es 10,3% y 87% en todo el mundo; lo cual varía según el tipo de enfermedad, la situación socioeconómica de la población y el medicamento a consumir.¹

Además de los medicamentos de venta libre, algunos pacientes usan medicamentos recetados anteriormente, así como medicinas alternativas como suplementos alimenticios, remedios herbales y productos tradicionales para automedicarse. Como tal, el uso inapropiado de estos medicamentos expone a los pacientes a peligros como sobredosis, reacciones adversas a los medicamentos, efectos secundarios indeseables, dependencia a los medicamentos y resistencia microbiana; lo preocupante de esta situación, es que gran parte de los que se automedican no son conscientes de estas consecuencias.²

En el contexto de la salud bucal, uno de los motivos más frecuentes para la práctica de la automedicación es el malestar generado por alguna patología que provoca el dolor dental, dada las características de proceso, los medicamentos analgésicos son los más utilizados habitualmente por los pacientes que lo presentan, debido a la poca disposición de tiempo, falta de presupuesto para buscar atención odontológica, temor a la atención, influencia de familiares o amigos cercanos y la facilidad de acceso a la medicación sin prescripción médica, muy a pesar de los importantes efectos adversos de la automedicación, se continúa con esta práctica.²

Los elementos que favorecen a esta alta predominancia incluyen la amplia diversidad de medicamentos de venta sin prescripción, así como a las campañas publicitarias que utilizan la técnica de extremar los beneficios y ocultar los riesgos de los medicamentos. Además, las dificultades del acceso al sistema de salud

pública y los elevados costos de consultas privadas también han contribuido a la difusión de la práctica de la automedicación.²

Estudios recientes han demostrado que hasta el 70% de todas las personas que presentan dolor dental continúan padeciendo las dolencias incluso después de automedicarse con analgésicos.¹ Esto significa que la gran parte de los fármacos que se consumen para la automedicación no tratan la enfermedad, sino que solo brindan alivio sintomático. Por lo tanto, la mejor terapia para el dolor dental es tratar la causa, lo que requiere un diagnóstico preciso para un tratamiento adecuado.¹

La práctica de la automedicación es un tema de investigación, pero hay menos información sobre su modalidad entre los pacientes dentales en los países en desarrollo.³

Por lo tanto, se planteó la siguiente interrogante en la investigación: ¿Cuál es la frecuencia de la automedicación odontológica de los pacientes que acuden a un consultorio privado de Arequipa, 2021?

Esta investigación presenta relevancia por su aporte teórico, ya que los datos sobre la automedicación en la población, abrirán paso a nuevas investigaciones, contribuyendo a un mejor conocimiento del problema, siendo los resultados de utilidad significativa, al contribuir con la vigilancia de la salud, exponiendo esta parte de la realidad, que servirá para que las autoridades y profesionales de la salud fomenten programas de sensibilización para promover conductas responsables con respecto a la automedicación; de igual manera constituye un aporte para las instituciones gubernamentales, permitiendo establecer estrategias para informar, orientar y educar a la población usando medios de comunicación masiva. Así también, los resultados servirán a los profesionales quienes resaltarán la importancia de la prevención, orientando a sus pacientes a acudir a la consulta sin necesidad de buscar solución a un problema de dolor, ya que el manejo del tratamiento será más complejo, a su vez difundir los peligros que puede generar la automedicación para la salud general.

Para dar respuesta a la pregunta formulada, se plantea como objetivo general: Determinar la frecuencia de la automedicación odontológica de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021; y como objetivos específicos:

Determinar la frecuencia de automedicación odontológica según género de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021; determinar quién es la persona que recomienda la medicación para la automedicación en los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021; determinar el tipo de medicación adquirida por los pacientes que acuden a un consultorio privado para la automedicación, Arequipa 2021; determinar la presentación farmacéutica de los medicamentos que adquieren los pacientes que acuden a un consultorio privado para la automedicación, Arequipa 2021; determinar el motivo de la automedicación de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Ouertani H, et al.⁴ (2020) Túnez. Realizaron una investigación cuyo objetivo fue evaluar la automedicación en pacientes que asistieron a la consulta odontológica, así como los factores asociados a esta práctica, en la clínica universitaria de Monastir durante tres meses, mediante la aplicación de un cuestionario. La muestra estuvo constituida por 312 pacientes. En sus resultados, el 70.8% habían recurrido a la automedicación por motivos bucodentales. Los analgésicos fueron los fármacos más utilizados con un 83.7%, la limitación de tiempo fue la razón por la que los encuestados propusieron su automedicación. La edad, el nivel educativo y económico, sumado a la falta de seguro médico fueron factores asociados significativamente a esta práctica. Sus conclusiones revelaron cifras alarmantes obteniendo un 70.8% de personas que habían recurrido a la automedicación.

Emad S, et al.⁵ (2020) Irán. Determinaron la prevalencia de la automedicación con antibióticos entre los pacientes ambulatorios dentales en la población de Shiraz; participaron en este estudio 1203 sujetos de 10 distritos populosos, utilizándose un cuestionario autoadministrado. En sus resultados se encontró que el 56.1 % se automedicaron por problemas dentales, siendo el 35.3% por dolor dental; las mujeres se automedicaron más que los varones con un 57.7% y 53.8% respectivamente; los medicamentos con mayor frecuencia de consumo fueron los analgésicos con 77%, el 50% de la población tomaba ibuprofeno. Concluyen que la prevalencia de medicación por antibióticos tuvo un 22%, a diferencia de la prevalencia analgésica que fue más elevada.

Zareef U, et al.⁶ (2018) Pakistán, la finalidad fue determinar la frecuencia de la automedicación por problemas dentales y sus componentes relacionados en pacientes ambulatorios de las clínicas dentales de Karachi y Liaquat. Se realizó una encuesta a 160 pacientes. El 69.9% se automedicaban, de ellos el 65.8% eran mujeres y el 34.2% varones, los medicamentos de mayor consumo fueron analgésicos con un 78% para el género femenino y el 63.3% para el género masculino, antibióticos el 6.7% para el género femenino y el 5% para el masculino. Los medicamentos más usados fueron el paracetamol con un 37% seguido de ibuprofeno con 30% y Amoxicilina con un 15%. La automedicación fue

recomendada por la experiencia de alguien en un 31.3%, prescripción para una dolencia previa 25.8%, un familiar 22.1%, farmacéutico 8%. Concluyen que hay una alta prevalencia de automedicación, siendo las mujeres las que más se automedican.

Nogueira M, et al.⁷ (2018) Perú. Determinaron la frecuencia y los elementos asociados con la práctica de la automedicación en pacientes que asistieron en el año 2015 a Hospitales de Piura, Iquitos y Cajamarca. Se aplicó un cuestionario a 390 pacientes (130 de cada hospital). En los resultados se evidenció que el 100% se automedicó; quienes recomiendan en mayor medida la automedicación fueron los farmacéuticos para Cajamarca 45.38% y Piura 34.62% y en Iquitos fue un familiar con 38.46%; el dolor dental fue el motivo más frecuente de la automedicación, para Cajamarca 68.46%, Iquitos 65.38% y Piura 53.85%, seguido de la inflamación con mayor porcentaje para Piura 46.15%; el consumo de analgésico fue mayor en Iquitos 68.46%. Concluyeron que todos los pacientes se automedicaban siendo el dolor dental el motivo por el que recurrían a esta práctica.

Escalona C, et al.⁸ (2017) Venezuela. El objetivo fue analizar las características de la automedicación analgésica en pacientes que acudieron al servicio odontológico del Hospital General Razetti; administrándose un cuestionario a 150 pacientes. Se exhibió que el 74.7% se automedicaba con un 65.3% para el sexo femenino y el 34.7% para el masculino. El motivo para la automedicación fue el dolor dental, la medicación por recomendación de un amigo o familiar fue la más frecuente 57.9%, en tanto que sólo el 42% refirió haber seguido la recomendación de un farmacéutico; los analgésicos de mayor consumo fueron acetaminofén 45.3% e ibuprofeno 42.1%; la vía de administración más frecuente fue la oral 97.9% y la vía parenteral y tópica fue de 1.1% para ambos. Concluyendo que el 74.7% de los pacientes que acudieron a la consulta se automedicaban, por tanto es necesario que el personal de salud esté adiestrado debidamente sobre las características de estas prácticas y las eventuales manifestaciones adversas que puedan manifestar.

Bhambhani G, et al.⁹ (2015) India, evaluaron la automedicación en pacientes que acudieron a un hospital dental en una región central de la India; se aplicó un cuestionario a 300 pacientes. Los resultados mostraron que el 37.8% se automedicaba, el motivo para el 41.5% fue que conocían que medicina tomar, el 15% recibió recomendación de un amigo para la medicación, el 17.4% de una propaganda, el 13.4% de un farmacéutico y el 14.1% de otras fuentes. Concluyen que la automedicación es relativamente común.

Simon Ak, et al.¹⁰ (2015) India. Determinaron las características de la automedicación de los pacientes que asisten al programa de salud bucal en Karnakata; realizando una entrevista a 400 personas. Teniendo como resultado que la prevalencia de automedicación fue del 30%; donde las mujeres obtuvieron el 66.0% a diferencia de los hombres con 34.0%, el 42.5% consumió analgésicos, medicina tradicional el 14.2% y el 10% antibióticos; el dolor dental fue el motivo para la automedicación en un 69.3% seguido de inflamación 17.5% y problemas de encías 10%; recibieron recomendación de un farmacéutico el 62.5%, familiares y amigos 37.5%, por iniciativa propia el 15.5%. En sus conclusiones destacan que el 30% de los pacientes se automedicaron teniendo como dolor dental el motivo de dicha automedicación.

Conhi A, et al.¹¹ (2015) Perú. Determinar la frecuencia de automedicación en pacientes que acudieron al servicio de odontología en una institución pública y privada, pertenecientes al distrito de San Martín de Porres de la ciudad de Lima en el período del 2012 - 2013. La muestra estuvo constituida por 202 pacientes, de los cuales 81.68% se automedicaban. El dolor fue el motivo de la automedicación con un 87.27% en la institución pública y un 64.59% para la privada; en el género femenino fue mayor que en el masculino, siendo a su vez mayor en la institución privada con un 60.13%; el 52.53% lo hizo por recomendación de un farmacéutico, el analgésico fue el más consumido con un 73.42% en la institución pública y el 60.61% en la privada, para ambas la presentación más consumida fueron las pastillas. En sus conclusiones exponen que el 81.68% de los pacientes se automedicaban teniendo como motivo el dolor dental.

Los problemas de la salud oral constituyen los principales motivos para recurrir a la automedicación odontológica, siendo aquellos como dolor dental, tumefacción, sangrado gingival, movilidad dental, entre otros las que llevan a esta conducta a los pacientes.¹²

Las actitudes en cuanto a salud bucodental es de sumo interés y el componente conductual, específicamente el modo de actuar ante los problemas orales más comunes como dolor dental y sangrado gingival están estrechamente relacionados con los motivos que orientan la búsqueda de atención profesional.¹³ Es relevante saber que el uso de otros tipos de acciones que difieran de la consulta especializada se debe a la falta de medios de corte económico y a un pobre nivel de conocimientos sobre los riesgos que conlleva la automedicación.¹

Las personas se automedican porque, hay insuficiencia en el sistema de servicio de salud, los altos costos, inaccesibilidad, falta de profesionales de la salud, distribución de medicamentos sin receta médica y la actitud de los pacientes hacia los médicos, son algunos de los principales impulsores de la automedicación; los medicamentos son de fácil acceso para ser usados por propia iniciativa, para remediar, sintomatología o situaciones de la vida habitual.¹⁴

El profesional de salud es quien da las consideraciones de los fármacos que deben ingerir para recuperar la salud, se da por escrito al usuario y debe también ser emitido en letra legible y clara o bien de manera impresa, debidamente rubricada y con el sello de colegio profesional.¹⁵ La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirmó que el uso racional de los medicamentos requiere que los pacientes reciban los tratamientos farmacológicos específicos, adaptados a sus necesidades clínicas, en dosis, frecuencia y cantidad que satisfagan sus propias necesidades individuales durante un período de tiempo adecuado.¹⁶

La automedicación es una de las elecciones comunes seleccionadas por los individuos, se define como el uso de medicamentos previamente recetados por cuenta propia, amigos y familiares, usando drogas incluso sobrantes en casa.¹⁷ El término sugiere la ingesta de fármacos sin ningún tipo de orden médica más que la propia intención del individuo, es decir, que pasa por alto la emisión de un

diagnóstico acertado, así como la adecuada supervisión del comportamiento del organismo ante la acción del fármaco.¹⁸

Por otra parte, existe en la actualidad una corriente que fomenta fuertemente la práctica de la denominada automedicación responsable, que ha surgido como una alternativa dentro de la sociedad, que resulta llamativa en términos económicos y viables en cuanto al cuidado de la salud de las personas se refiere. Sin embargo, existen quienes observan con inquietud la ejecución y promoción de esta práctica, por los efectos perjudiciales que puede desencadenar la automedicación no responsable sobre la salud.¹⁹

La Organización Mundial de la Salud ha definido la automedicación como el uso de productos farmacéuticos o medicinales por parte del consumidor para tratar trastornos o síntomas reconocidos por él mismo, el uso intermitente o continuo de un medicamento recetado previamente por un médico para una enfermedad o síntoma crónico o recurrente, la automedicación es un componente importante de la atención primaria de salud, lo que disminuye la carga de la prestación de servicios de salud.²⁰ El desconocimiento de los individuos para buscar tratamiento por un problema de salud bucal y también el miedo y los mitos asociados al tratamiento dental, servirían como factor predisponente para entregarse a prácticas de automedicación.²⁰

El autocuidado se refiere a todo aquello que las personas hacen por sí mismas con el propósito de restablecer y preservar la salud o prevenir y tratar las enfermedades.²¹ Sin embargo y a diferencia de lo que acontece con otras formas de autocuidado, la práctica de la automedicación engloba un conjunto de implicaciones negativas para la salud.¹⁸ En distintas partes del mundo, los gobiernos y las aseguradoras promueven el autocuidado como una forma de mejorar el estado general de la salud, reconociendo que podría ser de ayuda para frenar el índice del incremento de costos de financiamiento de terceros en el sector de servicios a la salud.²²

Actualmente, en los países del primer mundo existe una predisposición de permitir la adquisición de fármacos que tengan al menos cinco años dentro del mercado, promoviendo de esa forma la práctica de la automedicación responsable. De la

misma manera se fomenta la automedicación en los casos donde los individuos reconocen el padecimiento de alguna enfermedad o su sintomatología y se tratan a sí mismos con fármacos disponibles en el mercado sin la necesidad de recurrir a una prescripción médica.²²

Los Antiinflamatorio No Esteroideos (AINEs), encabezan los grupos de medicamentos más utilizados a nivel mundial.²³ Constituyen un grupo sustancias químicas que proporcionan los medios para el tratamiento de distintas dolencias, inflamación y fiebre.²⁴ Es sumamente importante el conocimiento de sus efectos y modo de acción, resultando indispensable para que el odontólogo haga una prescripción racional de ellos, teniendo en cuenta la relación beneficio/riesgo en cada individuo, generalmente en gestantes, ancianos y niños.²⁵

En odontología representan una excelente opción para el tratamiento del dolor pulpar y periodontal en el rango de bajo a moderado, para post tratamientos odontológicos, en desórdenes de la articulación temporomandibular, en dolores post quirúrgicos de bajos a moderados.²⁶ Se han documentado varios casos de sobredosis de analgésicos en pacientes que frecuentan servicios de urgencias dentales.²⁶

Los antibióticos constituyen un grupo de fármacos usados para disminuir el crecimiento de diversos microorganismos y eventualmente pueden destruirlos. Desde el origen del ser humano, éste ha tenido que enfrentarse a las enfermedades y ha establecido diversos métodos para tratar y aplacarlas. El éxito de la farmacoterapia de los antibióticos viene de la mano del alcance de la actividad bactericida o bacteriostática en el lugar de la infección sin toxicidad significativa en el huésped. Para alcanzar esta finalidad terapéutica factores farmacocinéticas y dependientes del huésped deben estar cuidadosamente valorados.²⁷

Las infecciones odontogénicas se presentan con mayor incidencia mundialmente y representan la primera causa de consulta en los consultorios dentales, según las investigaciones de la Organización Mundial De La Salud²⁸. Generalmente afectan a estructuras que forman el diente y el periodonto (caries, pulpitis, absceso periapical, gingivitis, periodontitis y pericoronaritis), se encuentran en mayor

proporción los abscesos periapicales, seguido por la pericoronaritis y los abscesos periodontales.²⁹

Se sugieren antibióticos en los casos de profilaxis para las infecciones focales, además, para el tratamiento de infecciones odontogénicas y no odontogénicas.³⁰ Los tratamientos antimicrobianos tienen la finalidad de combatir los elementos bacterianos que ocasionan infecciones,³¹ que de no ser tratadas pueden originar infecciones graves o hasta mortales para el paciente, por lo tanto, los antibióticos siguen siendo ahora la opción electiva para el tratamiento de enfermedades infecciosas y para la prevención en muchos sectores de la medicina y la odontología.³¹

El conocimiento de protocolos antibióticos es importante para garantizar el correcto uso en cada paciente. Una mala selección de terapia antibiótica puede estar asociada con el desarrollo de efectos adversos, capacidad de intoxicación, inefectividad terapéutica o desarrollo de resistencia bacteriana y de mutación para el agente patógeno.³²

Los factores que influyen en la frecuencia de la automedicación son la edad, nivel educativo, actitudes familiares, publicidad, venta de medicamentos sin receta, experiencias previas con los síntomas o enfermedad.³³

Los riesgos de la automedicación son: enmascaramiento de enfermedades, resistencias de medicamentos³⁴, diagnóstico erróneo, farmacoterapia equivocada, aumento de la posibilidad de ocurrencia de reacciones adversas relacionadas al consumo de fármacos, alergias e intoxicaciones, administración de medicamentos en forma inadecuada, dependencia de fármacos, interrupción de la administración de un fármaco, consumo de medicamentos que han caducado.³⁵

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El Tipo de investigación es básica. Donde se ampliará el conocimiento teórico y general, con el propósito de incrementar el conocimiento de los principios de la realidad o de la naturaleza.³⁶

El diseño del estudio realizado fue no experimental, transversal puesto que variable se midió en un momento único, es descriptivo, debido a que el investigador contempla y describe los fenómenos tal y como suceden naturalmente, sin influir en su desarrollo.³⁷

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Automedicación, tipo de variable cualitativa.

Operacionalización: ver (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por los pacientes que acuden al consultorio dental en el distrito de Mariano Melgar en Arequipa, y la muestra estuvo integrada por 205 personas entre mujeres y hombres de edad adulta.

Criterios de inclusión:

Personas adultas con edad superior o igual a 18 años, personas de ambos géneros, personas que presenten voluntariedad para participar en el estudio, personas que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Personas que no respondan la totalidad de los ítems, personas con problemas motores que le impidan desarrollar el cuestionario, personas que no deseen ser parte del estudio.

Muestreo: No probabilístico por conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, que sirvió al examinador para la recopilación de referencias en función a los objetivos del estudio.

El instrumento fue un cuestionario (Anexo 2) que fue utilizado por la investigación de Conhi A, et al.¹¹ donde determinaron la frecuencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología en una institución pública y privada, en dicho estudio, se determinó la validez de su contenido mediante un juicio de expertos, el mismo que contó con el apoyo de profesionales del campo temático entre odontólogos y especialistas de referencia en el tema a investigar, y para su validación del contenido ejecutaron el análisis estadístico del coeficiente de V de Aiken.

El instrumento consta de cinco preguntas de opción múltiple, para determinar la frecuencia de toma de medicamentos sin receta médica en los últimos 6 meses, quien es la persona que recomienda la medicación, cuál es el tipo de medicamento que adquiere el paciente, cuál es la presentación farmacéutica que adquiere para su automedicación, y cuál es el tipo de dolencia por el que se automedica. Como parte inicial del cuestionario se consideraron los datos sociodemográficos como edad, sexo y grado de instrucción.

3.5. Procedimientos

Se solicitó una carta de presentación a la escuela de Estomatología, dirigida al responsable del consultorio privado para la recolección de datos (Anexo 3).

Una vez obtenido el permiso del consultorio, se procedió con la recolección de datos que fueron de lunes a sábado en horarios de atención del consultorio privado, las encuestas fueron realizadas en el periodo de 15 días, y al término de la recolección de los datos, el responsable del consultorio emitió una constancia de haber realizado la recolección de datos en el consultorio privado. (Anexo 4)

En todo momento se respetaron los protocolos de bioseguridad establecidos por el consultorio, cada paciente con su cubrebocas, antes de ingresar se

desinfecta los calzados en un tapete sanitizante, luego se le toma la temperatura, y si esta es mayor a 37.5 no ingresa al consultorio, posteriormente se le invita a realizar la desinfección de manos con un lavado de al menos 20 segundos y ocasionalmente desinfección con alcohol en gel al 70%, se solicita que permanezca sentado en la sala de espera hasta ser llamado; dado el momento indicado se le explicó al paciente en qué consistía la investigación y los objetivos de la misma y se le invitó a participar.

Los pacientes que aceptaron participar, firmaron el consentimiento informado (Anexo 5) y respondieron el cuestionario tomándoles entre 5 a 10 minutos para realizarlo, finalmente se recogió el cuestionario y se les agradeció por su participación. La recolección de datos fue ejecutada únicamente por la investigadora quien en todo momento permaneció con cubrebocas y protector facial (Anexo 6). Los datos obtenidos fueron tabulados para su procesamiento (Anexo 7)

3.6. Método de análisis de datos

Se realizó la estadística descriptiva a los datos obtenidos mediante el paquete estadístico SPSS v.26; para mensurar la variable se realizaron tablas de frecuencia y porcentajes presentando los resultados obtenidos.

3.7. Aspectos éticos

En la actual investigación se respetaron los principios éticos básicos de la investigación en el que los participantes pueden decidir ser parte del estudio, mediante la firma del consentimiento informado, así como también se contó con la autorización del representante del consultorio para poder acceder a los pacientes y aplicar el cuestionario³⁸; así mismo se aplicaron los principios establecidos en el reporte de Belmont, sobre el respeto a las personas, teniendo en cuenta su libre decisión, y el principio de justicia, en que todos los pacientes que acudieron al consultorio odontológico se les ofreció la posibilidad de responder el cuestionario.³⁹

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Frecuencia de automedicación odontológica de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021.

Automedicación Odontológica.	N	%
Si	133	64.9
No	72	35.1
Total	205	100

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 1, se observa que el 64.9% de los pacientes que acuden a un consultorio privado en Arequipa se automedicaron.

Tabla 2. Frecuencia de automedicación odontológica según género de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021.

Automedicación odontológica	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		N	%
	n	%	N	%		
Si	83	40.5	50	24.4	133	64.9
No	32	15.6	40	19.5	72	35.1
Total:	115	56.1	90	43.9	205	100

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 2, se observa que del total de la muestra, el 40.5% que se automedica son de sexo femenino y el 24.4% del sexo masculino.

Tabla 3. Persona que recomienda la medicación para la automedicación en los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021.

PERSONA QUE RECOMIENDA	N	%
Odontólogo	36	17.5
Farmacéutico/técnico de farmacia	97	47.3
Familiar	28	13.7
Amistad	1	0.5
Iniciativa propia	43	21
Total	205	100

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 3, se observa que el 47.3% de las personas que acuden a un consultorio privado se automedican por recomendación del Farmacéutico/técnico de farmacia seguido por iniciativa propia con 21%, por el odontólogo con 17.5%, por un familiar 13.7% y por una amistad con 0.5%.

Tabla 4. Tipo de medicación adquirida por los pacientes que acuden a un consultorio privado para la automedicación, Arequipa 2021.

TIPO DE MEDICAMENTO	N	%
AINES	26	12.7
Antibióticos	7	3.4
Analgésicos	105	51.2
Combinación de medicamentos	67	32.7
Total	205	100

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 4, se observa que el tipo de medicación adquirida por los pacientes que acuden a un consultorio privado para la automedicación en 51.2% son los analgésicos, seguido de combinación de medicamentos con 32.7%; AINES con 12.7% y antibióticos con 3.4%.

Tabla 5. Presentación farmacéutica de los medicamentos que adquieren los pacientes que acuden a un consultorio privado para la automedicación, Arequipa 2021.

PRESENTACIÓN FARMACEÚTICA	N	%
Pastillas	178	86.8
Jarabe	7	0.5
Inyectables	1	0.5
Combinaciones	25	12.2
Total	205	100

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 5, se observa que los pacientes que acuden a un consultorio privado toman pastillas para la automedicación en 86.8% seguido de combinaciones con 12.2%; e inyectables y jarabes con 0.5 respectivamente.

Tabla 6. Motivo de automedicación de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021

MOTIVO DE AUTOMEDICACIÓN	N	%
Dolor dental	35	17.1
Dolor dental y otras afecciones	169	82.4
Tumores	1	0.5
Total	205	100

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 6, se observa que el 82.4% de los pacientes que acuden a un consultorio privado se automedican por presentar dolor dental y otras afecciones; 17.1% por solo dolor dental y 0.5 por presentar tumores.

V. DISCUSIÓN

La ingesta de fármacos sin la debida orden médica que describa las indicaciones, dosis y tiempo de aplicación del tratamiento se conoce como automedicación. El uso inapropiado de estos medicamentos expone a los pacientes a peligros como sobredosis, reacciones adversas a los medicamentos, efectos secundarios indeseables, dependencia a los medicamentos y resistencia microbiana; lo preocupante de esta situación, es que gran parte de los que se automedican no son conscientes de estas consecuencias.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la frecuencia de la automedicación odontológica de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021.

Con respecto a la frecuencia de automedicación, se obtuvo que el 64.9% de los pacientes que acuden a un consultorio privado en Arequipa se automedicaban, lo que coincide con lo obtenido por Ouertani et al.⁴ con 70.8%, Emad et al.⁵ 56.1%, Zareef et al.⁶ el 69.9%, Escalona et al.⁸ con 74.7% y Conhi et al.¹¹ el 81.68% se automedicaba, el factor que podría influir en ello es la edad, el nivel de educación y la falta de seguro médico; a su vez, difiere con lo encontrado por Bhambhani et al.⁹ donde el 37.8% se automedicaba, en su estudio además se observó una asociación significativa entre el conocimiento sobre los efectos secundarios y la frecuencia de la automedicación⁹, lo cual explicaría este porcentaje mejor, siendo que la población accede en mayor proporción a la práctica de la automedicación si no están informados sobre los efectos que estos medicamentos pueden producir en su salud; así mismo con lo obtenido por Simon AK, et al.¹⁰ que fue del 30%, según los autores, una de las razones para tan baja prevalencia de la automedicación puede deberse a la influencia demográfica¹⁰; para Nogueira et al.⁷ el 100% se automedicó, es posible que los resultados que difieren con el presente estudio se deba a que las circunstancias de cada ciudad son diferentes, así como, las características de la población, accesibilidad a servicio de salud, perfiles socioeconómicos y las características demográficas de las muestras, incluso la formación académica.

En cuanto a la frecuencia de la automedicación odontológica según género, se observó que del total de la muestra el 40.5% que se automedica son del sexo femenino, mientras la frecuencia de automedicación del sexo masculino fue de 24.4%. En otros estudios de investigación coincidieron con la mayor frecuencia de automedicación para el sexo femenino, sin embargo, se encontraron frecuencias diferentes como los estudios de Emad et al.⁵ con 57.7 %; Zareef et al.⁶ con un 65.8%, mientras Escalona et al.⁸ obtuvo un 65.3%; Simon, et al.¹⁰ un 66.0% y el estudio de Conhi et al.¹¹ con 60.13% para el sexo femenino, siendo mayores los porcentajes, probablemente porque el uso de medicamentos esta unido a los aspectos en la toma de decisión y la compra de los mismos, por otro lado se podría deber al umbral menor de dolor en el sexo femenino y el mayor temor a los tratamientos dentales.¹⁰

Así mismo al determinar quién es la persona que recomienda la medicación a los pacientes para la automedicación se obtuvo que el 47.3% de las personas se automedican por recomendación del farmacéutico/técnico de farmacia seguido por iniciativa propia con 21%; siendo congruentes con Simon AK, et al.¹⁰ que indicó un 62.5% por recomendación del farmacéutico y Conhi et al.¹¹ con 52.53%, Nogueira et al.⁷ para Cajamarca 45.38% y Piura 34.62% por recomendación de un farmacéutico y en Iquitos fue un familiar el que recomendó con 38.46%, la diferencia de este último probablemente por las diferencias culturales sobre si el farmacéutico está capacitado para la prescripción de algún medicamento, siendo la solución rápida para calmar su afección. Diferiendo con lo hallado por los investigadores Escalona et al.⁸ con 57.9% por recomendación de un familiar, Bhambhani et al.⁷ el 15% recibió recomendación de un amigo, Zareef et al. ⁶ el 31.3% fue recomendada por la experiencia de alguien conocido. Es posible que los resultados difieran con el estudio debido a la influencia que pudieran tener personas cercanas favoreciendo así a la práctica de automedicación⁷, mientras que la indicación proveniente del farmacéutico fue el motivo principal para recurrir a la práctica de automedicación, teniendo concordancia con otros investigadores.

Con respecto al tipo de medicación adquirida por los pacientes, se obtuvo el 51.2% son los analgésicos, seguido de combinación de medicamentos con 32%; lo cual coincide en el consumo de analgésicos con los estudios de Escalona et al.⁸ con un

45%, Simon AK, et al.¹⁰ el 42% analgésicos, Nogueira et al.⁷ con 68%, mientras Emad et al.⁵ con 77%. Zareef et al.⁶ con un 78% para el género femenino y el 63.3% para el género masculino en cuanto al uso de analgésicos, para Conhi et al.¹¹ 73% para una institución pública y el 60.61% en la privada en el uso de analgésicos y con el estudio de Ouertani et al.⁴ 83.7% para los analgésicos como fármacos más utilizados, lo cual podría indicar que el alto consumo de los medicamentos analgésicos podría estar relacionado con el hecho de la venta libre de estos medicamentos favoreciendo en gran parte a esta práctica por ser de fácil acceso incluso influye la publicidad, a diferencia de los antibióticos que no se encuentran en primer lugar debido que estos medicamentos en la mayoría de casos su venta es bajo receta médica; la automedicación con analgésicos es frecuente en pacientes que solicitan servicios de odontología, por tal motivo es importante que el personal de salud en odontología esté debidamente informado sobre las características y consecuencias negativas que pudiera ocasionar la práctica de la automedicación.

En cuanto a la presentación farmacéutica de los medicamentos que adquieren los pacientes para la automedicación, se observó que los pacientes toman pastillas en 86.8% seguido de combinaciones con 12.2%. Lo que coincide con Conhi et al.¹¹ y el estudio de Escalona et al.⁸ quien encontró un 97.9% para la vía oral, los resultados que obtuvieron estos investigadores tienen cercana similitud con lo encontrado en esta investigación, probablemente debido a que según manifiestan los autores y se refleja en sus estudios, esta forma de presentación puede ser la elegida por la facilidad de administración que podrían optar las personas en el debido momento.

En cuanto al tipo de dolencia por el que se automedican los pacientes, se encontró que el 82.4% de los pacientes se automedican por presentar dolor dental y otras afecciones; lo cual guarda congruencia con las investigaciones de Emad et al.⁵ En que el 35.3% se automedican por dolor dental seguido por el uso de medicación previamente prescrita, Nogueira et al.⁷ el motivo fue el dolor dental en Cajamarca 68%, Iquitos 65% y Piura 53%, seguido de la inflamación con mayor porcentaje para Piura 46%; para Escalona et al.⁸ el motivo fue el dolor dental, Simon AK, et al.¹⁰ un 69% por dolor dental como motivo para la automedicación, seguido de

inflamación con 17% y problemas de encías con 10%, Conhi et al.¹¹ como motivo para la automedicación el dolor dental con 87% en la institución pública y un 64% para la privada; demostrando así que el motivo con mayor porcentaje para la automedicación fue el dolor dental; por lo general los individuos que padecen de dolor dental no acuden a la consulta odontológica debido a que tal vez haya un elevado costo de las consultas, no contar con seguros de salud, experiencias previas negativas incurriendo así en la práctica de la automedicación, también consideran la falta de tiempo y el que los pacientes consideren que el dolor no es tan grave como para acudir a buscar tratamiento

VI. CONCLUSIONES

1. La frecuencia de la automedicación es de un 64.9% en los pacientes que acudieron a un consultorio privado.
2. La frecuencia de la automedicación predominó en el género femenino.
3. Los pacientes que se automedican lo hacen con mayor frecuencia por recomendación del farmacéutico/técnico de farmacia.
4. El tipo de medicación adquirida con mayor frecuencia por los pacientes que se automedican son los analgésicos.
5. La presentación farmacéutica de los medicamentos para la automedicación que adquirieron los pacientes con mayor predominio son las pastillas.
6. El motivo de la automedicación más frecuente de los pacientes que se automedican es el dolor dental y otras afecciones.

VII. RECOMENDACIONES

1. Implementar políticas públicas, estrategias de intervención, promoción de la salud y prevención de enfermedades para disminuir el nivel de automedicación, informando y educando a toda la población.
2. Fomentar que el profesional de la salud de información necesaria a los pacientes, con el fin de concientizar sobre la automedicación y sus riesgos y así evitar la práctica de la automedicación y los riesgos que ella implica..
3. Promover a través de los medios de comunicación masiva, las consecuencias negativas para la salud y las complicaciones de automedicarse así como destacar la importancia de la prevención en el cuidado de la salud mediante visitas regulares al odontólogo.
4. Realizar un adecuado seguimiento y cumplimiento de la normativa establecida por la Dirección General de medicamentos Insumos y Drogas promoviendo una conducta responsable sobre la adquisición y el consumo de medicamentos.
5. Realizar publicaciones por profesionales de la salud referidos al tema de la automedicación y difundirlos en medios de comunicación con el fin de que la comunidad se informe sobre las complicaciones de automedicación incluyendo en ello las consecuencias del consumo de medicamentos de venta libre.
6. Se recomienda replicar estudios similares para tener una base de datos que sirva para futuras investigaciones, así también realizar estudios analíticos para identificar los factores que puedan condicionar a un individuo a automedicarse.

REFERENCIAS

1. Mbanya NE, Agbor AM, Tedong L, Fokunang NC. Self-medication among adult patients suffering from dental pain at the Yaoundé central hospital-Cameroon. *J Oper Esthet Dent*. [Internet]. 2019 [Consultado 12 Nov 2020]; 3 (1): 1–5. Disponible en: <https://nobleresearch.org/Content/PDF/19/2398-029X.2019-1/2398-029X.2019-1.pdf>
2. Giriraju A. Perception about self-medication practices for oral health problems among the general population of the city of Davangere, Karnataka, India. *J Indian Assoc. Public Health Dent*. [Internet]. 2014 [Consultado 12 Nov 2020]; 12 (3): 219-225. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2014;volume=12;issue=3;spage=219;epage=225;aualast=Giriraju>
3. Rawlani SM, Rawlani S, Bhowte R, Degwekar S, Rawlani S, Chandak R. Prevalence of self-medication among dental patients in rural maharashtra, India: a cross-sectional study. *Indian J Oral Sci*. [Internet]. 2015 [Consultado 14 Nov 2020]; 6: 51-54. Disponible en: <https://www.readcube.com/articles/10.4103%2F0976-6944.162637>
4. Ouertani H, Mkaouer H, Jegham H, Ben F, Khattech M. Enquête sur l'automédication en médecine dentaire en Tunisie. *Odonto-Stomatologie Tropicale* [Internet]. 2019 [Consultado 24 Nov 2020]; 42: 43-52. Disponible en: http://www.santetropicale.com/ostelec/fr/resume_oa.asp?id_article=2494#cl_ose
5. 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. *Iranian Journal of Endodontics*. [Internet]. 2020 [Consultado 25 Nov 2020]; 15 (1): 1-5. Disponible en: <https://journals.sbmu.ac.ir/iej/article/view/24334>

6. Zareef U, Najam A, Shahid A, Rashid N. Practice of self medication for dental ailments among patients attending dental OPDs in Karachi, Pakistan. J Oral Hyg Health [Internet]. 2018 [Consultado 2 Dic 2020]; 6 (2): 237. Disponible en: <https://www.omicsonline.org/open-access/practice-of-self-medication-for-dental-ailments-among-patients-attending-dental-opds-in-karachi-pakistan-2332-0702-1000237-100298.html>
7. Nogueira-Castillo MA, Orejuela-Ramírez FJ, andamayo-Flores D, Castillo-Andamayo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Rev Estomatol Herediana. [Internet]. 2018 [Consultado 5 de Dic 2020]; 28(2): 72-77. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a02v28n2.pdf>
8. Escalona CE, Scarpeccio RD, Quiñónez 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; [Consultado 10 Dic 2020] 48 (1-2): 9-26. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999860>
9. Bhambhani G, Saxena V, Bhambal A, Saxena S, Pandya P, Kothari S. Self-medication practice amongst patients visiting a tertiary-care Dental Hospital in Central India. Oral Health Prev Dent. [Internet] 2015 [Consultado 17 Dic 2020]; 13(5): 411-416. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25789355/>
10. Simon AK, Rao A, Rajesh G, Shenoy R, Pai MB. Trends in self-medication for dental conditions among patients attending oral health outreach programs in coastal Karnataka, India. Indian J Pharmacol. [Internet]. 2015 [Consultado 5 Ene 2021]; 47(5):524-529. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26600642/>
11. Conhi A, Castillo D, Castillo C, Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. Rev Estomatol Herediana. [Internet]. 2015 [Consultado 5 Ene 2021]; 25(3): 205-210. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a05v25n3.pdf>

12. 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 (Basel)*. [Internet]. 2018 [Consultado 16 Ene 2021]; 6(1):15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5874554/>
13. Dhó MS. Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2015 [Consultado 16 Ene 2021]; 31(2): 67-76. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000200003
14. 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 [Consultado 24 Ene 2021]; 15(1) :742. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26231758/>
15. Ashfaqahmed M, Vignesh R. Assessment on the quality of prescriptions, prescribed by dental undergraduate students. *Drug Inv Tod* [Internet]. 2019 [Consultado 24 Ene 2021]; 12(9): 1951-1954. Disponible en: <http://jprsolutions.info/files/final-file-5d918a9d211db5.15411206.pdf>
16. Singh T, Banerjee B, Garg S, Sharma S. A prescription audit using the World Health Organization-recommended core drug use indicators in a rural hospital of Delhi, *J Edu Health Promot*. [Internet]. 2019 [Consultado 25 Ene 2021]; 8(37): 1-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6432812/>
17. Shaghaghi A, Asadi M, Allahverdipour H. Predictors of self-medication behavior: A systematic review. *Iran J Public Health*. [Internet]. 2014 [Consultado 26 Ene 2021]; 43(2): 136-46. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26060736/>

18. Sotomayor-Alvarado M, De La Cruz Vargas J. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de Medicina. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2017 [Consultado 26 Ene 2021]; 17(4): 80-85, Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1215>
19. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. J Basic Clin Pharma [Internet]. 2013 [Consultado 26 Ene 2021]; 5:19-23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4012703/>
20. Surenthar M, Kumaran JV, Srinivasan SV, Daniel MJ. Self-medication practices and ignorance to seek treatment for oral health problems amongst adult dental patients: A cross-sectional survey. J Dent Res Rev [Internet]. 2021 [Consultado 28 Ene 2021]; 8: 12-5. Disponible en: <https://www.jdrr.org/article.asp?issn=2348-2915;year=2021;volume=8;issue=1;spage=12;epage=15;aulast=Surenthar>
21. Organización Mundial de la Salud (OMS). El papel del farmacéutico en el autocuidado y automedicación: Informe del cuarto grupo consultivo de la OMS sobre el papel del farmacéutico en el sistema de salud. [Internet] 1998. [Consultado 10 de Nov 2020]. Disponible en: <http://www.mayoristabebe.com.ar/safyb.org.ar/archivos/OMSAutocuidado.pdf>
22. Kregar G, Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación?. Acta Farm Bonaerense. [Internet]. 2005 [Consultado 28 Ene 2021]; 24(1): 130-133 Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
23. Singgih MF, Huldani, Achmad H, Sukmana BI, Carmelita AB, Prahatama A, et al. A review of nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) medications in dentistry: Uses and side effects. Sys Rev Pharm. [Internet]. 2020; [Consultado 28 Ene 2021]; 11(5): 293-298. Disponible en: <https://www.sysrevpharm.org/archive/srp-volume-11-issue-5-year-2020.html>

24. Prieto JM. Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs). ¿Dónde estamos y hacia a donde nos dirigimos? (Primera Parte). Cien Dent [Internet]. 2007 [Consultado 28 Ene 2021]; 4(3): 203-212. Disponible en: https://www.academia.edu/29222073/AINES_DONDE_ESTAMOS_Y_HACI_A_DONDE_NOS_DIRIGIMOS
25. Bosch Nunez AI, Rodríguez Reyes O, García Cabrera L. Analgésicos no opioides en la terapéutica del dolor bucodental. MEDISAN [Internet]. 2015 [Consultado 28 Ene 2021]; 19(12): 1561-1565. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192015001200016
26. Mohammadi N, Dehghani M, Emad S, Dehghani Z, Abedi S, Gharhramani Y. Prevalence of self-medication with analgesics among people referring to outpatient dental clinics in an iranian population. Int J High Risk Behav Addict. [Internet]. 2019 [Consultado 28 de Ene 2021]; 8(3): e89423. Disponible en: <https://sites.kowsarpub.com/ijhrba/articles/89423.html>
27. Oletta J. Sobre la prescripción y uso racional de los medicamentos. Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas. Noticia Epidemiológica [Internet]. 2013 [Consultado 28 Ene 2021]; 48. Disponible en: <http://files.jorge-e-andrade.webnode.com.ve/200000085-69ba26bae6/PRESCRIPCION%20Y%20USO%20RACIONAL%20DE%20MEDICAMENTOS.pdf>
28. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. [Internet] 2020. [Consultado 29 Ene 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
29. Sáez Moreno MA, Carreño Zeta AC, Castaño Diaz M, López-Torres Hidalgo J. Abordaje de las infecciones odontogénicas por el Médico de Familia. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2019 [Consultado 29 Ene 2021]; 12(2): 82-86. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2019000200082&lng=es.

30. Ahmadi H, Ebrahimi A, Ahmadi F. Antibiotic Therapy in Dentistry. *Int. J. Dent* [internet]. 2021 [Consultado 8 Feb 2021]; 2021: 6667624. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijd/2021/6667624/>
31. Guerrini L, Monaco A, Pietropaoli D, Ortu E, Giannoni M, Chiara M. Antibiotic resistance is an important issue for public health. *Open Dent. J.* [internet]. 2019 [Consultado 29 Ene 2021] 13: 383-398. Disponible en: <https://opendentistryjournal.com/VOLUME/13/PAGE/383/FULLTEXT/>
32. Hernández Montero R, Pozos-Guillen A, Chavarría-Bolanos D. Conocimiento de protocolos de terapia antibiótica por estudiantes de Odontología de universidades costarricenses. *Odovtos* [internet]. 2018; [Consultado 29 Ene 2021]; 20(3): 93-104. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112018000300093
33. Lukovic JA, Miletic V, Pekmezovic T, Trajkovic G, Ratkovic N, Aleksic D, et al. Self-medication practices and risk factors for self-medication among medical students in Belgrade, Serbia. *PloS one.* [internet]. 2014 [Consultado 29 Ene 2021]; 9(12): e114644. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4263675/>
34. Zeid W, Hamed M, Mansour N, Diab R. Prevalence and associated risk factors of self-medication among patients attending El-Mahsama family practice center, Ismailia, Egypt. *Bull Natl Res Cent.* [internet]. 2020 [Consultado 29 Ene 2021]; 44: 92. Disponible en: <https://bnrc.springeropen.com/articles/10.1186/s42269-020-00351-7#citeas>
35. Alcázar-Pichucho M, Zambrano-Santos R, Pincay-Pin V. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. *Pol. Con.* [internet]. 2018 [Consultado 29 Ene 2021]; 3 (8): 434-448. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/623/766>

36. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio L. Metodología de la Investigación. 6a ed. México DF México: Mc Graw Hill. 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
37. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los diseños utilizados con mayor frecuencia en Investigación clínica. Int J Morphol. [Internet]. 2014 [Consultado 6 Dic 2020]; 32(2): 634-645. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042&lng=es
38. Merino-Osorio C, Mattar TG, Leppe ZJ, Bahamondes MP, Lecaros JA. Encuesta sobre implementación de investigación en centros educacionales en Chile: cumplimientos de aspectos regulatorios éticos y legales. Acta bioeth. [Internet]. 2017 [Consultado 11 feb 2021]; 23(1): 47-54. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2017000100047&script=sci_arttext
39. Miranda-Navales MG, Villasís-Keever MA. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. [Internet]. 2019 [Consultado 11 feb 2021]; 66(1): 115-122. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115
40. Cuevas R, Samaniego L, Acosta P, Domenech M, Lugo G, Maidana G. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. [internet]. 2019 [Consultado 5 Feb 2021]; 17(1):99-112. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n1/1812-9528-iics-17-01-99.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR(ES)	ESCALA DE MEDICIÓN
Automedicación	Ingesta de medicamentos por iniciativa propia y sin que medie evaluación ni orden médica alguna. ⁴⁰	Es el resultado de las respuestas obtenidas mediante un cuestionario, donde cada una de ellas mide el porcentaje de frecuencia de cada una de las alternativas propuestas.	Consumo de medicación sin receta. Persona que recomienda la automedicación. Tipo de medicación Presentación farmacéutica del medicamento. Motivo de la automedicación	Presencia Ausencia Odontólogo Farmacéutico / Técnico en farmacia Familiar Amistad Iniciativa propia AINES Antibióticos Analgésicos Combinación de medicamentos Otros Pastillas Jarabe Inyectables Combinaciones Dolor dental Dolor dental y otras afecciones Tumores	Nominal

ANEXO 2

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 para sí misma sin receta médica,

Edad: _____

Grado de Instrucción:

Sexo: Masculino Femenino

Primaria	<input type="checkbox"/>	Superior	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Ninguna	<input type="checkbox"/>

- 1. ¿Ha tomado medicamentos sin receta en estos últimos 6 meses?**
 - a) Si
 - b) No
- 2. Cuando se automedica, ¿Quién es la persona que recomienda la medicación?**
 - a) Odontólogo
 - b) Farmacéutico / Técnico en farmacia
 - c) Familiar
 - d) Amistad
 - e) Iniciativa propia
- 3. Cuando se automedica, ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquiere?**
 - a) AINES (antiinflamatorios no esteroideos tipo diclofenaco, ibuprofeno, naproxeno, otros)
 - b) Antibióticos (tipo amoxicilna, ampicilina, clindamicina u otros)
 - c) Analgésicos (tipo paracetamol, acetaminofén u otros)
 - d) Combinación de medicamentos
 - e) Otros
- 4. ¿Cuál es la forma farmacéutica (presentación) que adquiere para su automedicación?**
 - a) Pastillas
 - b) Jarabe
 - c) Inyectables
 - d) Combinaciones
- 5. ¿Cuál es el tipo de dolencia por el que se automedica?**
 - a) Dolor dental
 - b) Dolor dental y otras afecciones
 - c) Tumores

CARTA DE PRESENTACIÓN



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Piura, 16 de febrero de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 100-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Doctor
CIRUJANO DENTISTA
Distrito de Mariano Melgar - Arequipa
Arequipa. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a la alumna **Llaique Chuctaya Claudia Florencia** identificada con **DNI 29712310**, quien está realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean recolectar datos para su proyecto de investigación titulada “**Frecuencia de la automedicación odontológica de pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa - 2021**” en la entidad que usted dirige.

Por lo tanto, solicito otorgar el acceso para realizar una encuesta en las instalaciones de su representada y así pueda continuar con su investigación.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues motivos de la pandemia no podemos entregar el documento de manera física y menos exponer a nuestros alumnos.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,




MG. WILFREDO TERRONES CAMPOS
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

Kriss O. Huertas Gara
CIRUJANO DENTISTA
COP. 37919

ANEXO 4

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)

 Biodentis
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

 Biodentis

Arequipa, 18 de febrero del 2021

CONSTANCIA

La que suscribe, Dra. Kriss Osmely Huertas Gardez

CONSULTORIO BIODENTIS

De mi especial consideración

Hago constar que la alumna Llaique Chuctaya Claudia Florencia identificada con DNI 29712310, quien está realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura ha recolectado datos para su proyecto de investigación titulada **"Frecuencia de la automedicación odontológica de pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa - 2021"** en la entidad que yo dirijo.

Se otorga la siguiente constancia para los fines que el interesado considere conveniente.

Atentamente,



KRISS OSMELY HUERTAS GARDEZ



cd.krisshuertasgardez@gmail.com ☎ 054-627699 / 054-632585
📍 Malecón Zolezzi 305 - 317 Mariano Melgar - Arequipa

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): LLAIQUE CHUCTAYA CLAUDIA FLORENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Frecuencia de la automedicación odontológica de pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa - 2021

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Le hacemos la invitación a formar parte en el presente trabajo (el título puede leerse en la parte superior) con objeto de investigación.

PROCEDIMIENTOS: En caso de ser positiva su respuesta a la invitación de participar en este estudio se le agradecerá que sea puntual y sincero al momento de responder a las preguntas. No requerirá más de 10 minutos para culminar la encuesta.

RIESGOS: Se garantiza que no se expondrá a ningún tipo de riesgo dentro de su participación en el presente proyecto de investigación.

BENEFICIOS: Los beneficios obtenidos en este estudio no repercutirán directamente en su persona, pero harán posible al investigador(a) y a las autoridades de Salud a conocer la situación actual del conocimiento y ocurrencia de la automedicación dentro de la población de personas adultas que asisten a los servicios odontológicos en Mariano Melgar. Esta investigación puede ayudar a la población en general a tomar en cuenta la importancia y los riesgos que representa el consumo indiscriminado de fármacos sin la prescripción realizada por un estomatólogo, teniendo como propósito que la disminución gradual del problema que representa la automedicación.

En caso desee contactar al (la) investigador(a) para consultar los resultados obtenidos dentro de esta investigación, puede comunicarse vía telefónica a través de los números: 054- 460532. Cel: 963954131 o al correo: claudy_fell@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: El hecho de formar parte dentro de esta investigación no representa costo alguno. De igual manera su participación no será remunerada con ningún incentivo monetario o de otra naturaleza.

CONFIDENCIALIDAD: La información suministrada por su persona será tratada con absoluta confidencialidad, ninguna persona a excepción del investigador(a) accederá a ella. Sus datos personales (nombre, identificación, dirección, información familiar) no serán presentados en los dentro de los resultados ni en ninguna otra presentación.

UTILIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA: La información recopilada en el presente estudio, así como los resultados del mismo se conservarán durante un lapso de 5 años para que la información obtenida pueda ser utilizada como antecedente para futuras estudios asociados.

AUTORIZO A CONSERVAR MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y PUEDA SER ALMACENADA: **SI** **NO**

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted accede a formar parte de esta investigación, estará en la potestad de retirarse en cualquier momento si así lo desea, igualmente podrá decidir no formar parte de alguna de las fases de la investigación sin perjuicio alguno. En caso surja alguna interrogante con respecto a este estudio, puede contactar a la investigadora, Claudia Florencia Llaique Chuctaya Cel 963954131 correo: claudy_fell@hotmail.com. En caso tenga dudas acerca de los aspectos éticos de la investigación, o considera que en algún momento fue tratado de manera inapropiada puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo. Tlf: 073-285900. Anexo:5553

CONSENTIMIENTO

He atendido a la explicación del (la) investigador(a) y he leído detenidamente el presente documento, por lo que **ACEPTO** de manera voluntaria a participar en esta investigación. Asimismo, comprendo que puedo decidir no formar parte de la misma, aunque previamente hubiese aceptado y que estoy en la potestad de retirarme de la investigación en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombre:

DNI:

Testigo
Nombre:

DNI:

Investigador
Nombre:

DNI:

ANEXO 6

TABLAS, FIGURAS Y FOTOS



ANEXO 7

REGISTRO DE DATOS OBTENIDOS

No	EDAD	SEXO	G. DE INSTR	P1	P2	P3	P4	P5
1	3	2	1	1	5	1	1	2
2	2	2	2	1	3	3	1	1
3	3	2	1	1	2	1	1	2
4	2	1	2	1	2	1	1	2
5	3	2	3	1	1	3	4	2
6	3	2	3	1	1	3	1	2
7	3	2	3	1	5	1	1	1
8	3	1	3	1	2	3	1	2
9	2	1	2	2	2	3	1	1
10	2	2	2	1	3	3	4	3
11	1	2	2	2	2	3	1	2
12	3	1	2	1	5	3	4	2
13	3	2	2	1	3	3	1	2
14	3	1	2	1	3	3	1	2
15	3	1	1	1	2	3	1	2
16	3	1	2	1	3	1	4	2
17	3	1	3	2	2	1	1	2
18	3	1	2	1	1	1	1	2
19	2	2	3	1	2	1	1	2
20	2	1	3	1	1	1	4	2

base de datos Hoja3

o	EDAD	SEXO	GRADO DE INSTR	P1	P2	P3	P4	P5
21	2	2	3	1	1	3	1	1
22	3	1	3	1	1	3	1	2
23	3	1	2	1	2	1	1	1
24	3	2	2	1	2	1	4	2
25	3	2	1	2	2	3	1	2
26	1	2	2	2	1	1	1	2
27	3	1	3	2	1	3	1	2
28	1	2	3	2	1	3	1	2
29	3	2	2	1	1	3	4	1
30	3	2	3	2	1	3	1	2
31	1	2	2	2	2	3	1	2
32	3	2	2	2	1	3	1	2
33	2	1	3	2	1	3	1	2
34	1	2	2	2	3	3	4	1
35	2	2	2	1	2	3	4	2
36	2	1	3	1	1	3	1	2
37	3	2	3	1	1	3	4	1
38	3	2	2	1	2	1	4	2
39	1	2	2	1	3	3	1	2
40	1	1	3	1	1	3	4	2

No	EDAD	SEXO	G. DE INSTR	P1	P2	P3	P4	P5
41	1	2	3	1	3	3	1	2
42	3	1	3	1	2	4	1	2
43	3	1	2	2	2	4	1	2
44	3	2	3	1	2	4	4	2
45	1	2	3	1	5	4	1	1
46	3	1	2	2	2	3	1	2
47	3	2	2	1	5	1	1	2
48	1	2	2	1	5	3	1	2
49	2	1	3	2	1	3	1	2
50	1	2	3	2	2	3	1	2
51	3	1	1	1	4	3	1	2
52	3	2	1	2	3	4	1	2
53	1	1	3	1	2	4	1	2
54	1	2	2	2	3	3	1	2
55	2	1	3	2	2	4	1	2
56	3	1	3	2	2	4	1	2
57	1	2	2	1	1	3	1	2
58	2	2	3	2	3	3	1	2
59	3	1	1	2	2	1	1	2
60	1	2	3	1	1	4	1	2

base de datos Hoja3

No	EDAD	SEXO	G. DE INSTR	P1	P2	P3	P4	P5
61	2	1	2	2	5	4	1	2
62	2	2	3	1	2	1	2	2
63	1	2	3	1	5	3	1	1
64	3	2	2	1	1	3	1	1
65	1	2	3	1	2	3	1	1
66	1	1	3	1	5	3	1	2
67	1	1	3	1	5	4	1	2
68	2	1	3	1	5	4	1	2
69	2	2	3	1	2	2	1	2
70	1	2	2	2	5	3	1	1
71	1	1	2	2	2	1	1	1
72	3	1	2	2	2	3	1	1
73	1	2	2	2	1	3	1	1
74	1	1	3	1	2	4	4	2
75	3	2	2	1	2	4	4	2
76	3	1	2	2	1	3	1	2
77	1	1	2	2	3	3	1	2
78	2	1	3	1	2	3	1	2
79	1	2	2	2	5	4	1	2
80	2	1	3	1	2	1	1	2

base de datos Hoja3

No	EDAD	SEXO	G. DE INSTR	P1	P2	P3	P4	P5
81	1	2	3	1	3	3	1	2
82	3	2	2	2	2	4	1	2
83	1	2	2	1	1	3	1	1
84	3	2	2	1	1	3	1	2
85	3	1	3	2	2	1	1	2
86	3	2	2	1	3	4	1	2
87	3	2	1	2	3	3	4	2
88	1	1	3	2	2	3	1	2
89	3	2	3	1	3	2	1	1
90	1	1	2	2	2	1	1	2
91	2	1	3	1	2	3	1	1
92	3	2	2	2	2	4	1	2
93	2	1	3	1	1	4	4	2
94	3	2	2	1	2	4	1	2
95	3	2	1	1	2	4	1	2
96	3	1	2	2	2	3	1	2
97	3	2	3	2	1	3	1	2
98	1	1	3	1	5	4	4	2
99	2	2	2	1	2	4	1	1
100	1	1	2	2	2	3	1	2

base de datos Hoja3

No	EDAD	SEXO	G. DE INSTR	P1	P2	P3	P4	P5
101	1	2	3	1	1	4	1	1
102	2	2	2	2	2	3	3	1
103	3	2	1	1	2	2	1	1
104	3	2	2	1	2	4	1	2
105	3	1	3	2	2	4	1	2
106	3	2	3	1	2	4	4	2
107	1	1	2	2	2	4	1	2
108	2	1	3	2	2	3	1	2
109	1	2	2	1	3	4	1	1
110	2	1	3	2	1	4	1	2
111	3	2	1	1	2	4	1	2
112	3	2	2	1	2	3	4	2
113	3	1	2	2	1	3	1	1
114	1	2	3	2	2	3	1	2
115	3	2	2	1	3	1	1	1
116	2	1	2	2	5	3	1	2
117	1	2	2	1	3	3	1	2
118	3	1	2	1	2	4	1	2
119	3	2	1	1	2	3	1	2
120	1	2	3	2	2	3	1	1

base de datos Hoja3

No	EDAD	SEXO	G. DE INSTR	P1	P2	P3	P4	P5
121	2	2	2	1	2	1	4	2
122	2	1	3	2	2	1	1	2
123	3	2	2	1	5	3	1	2
124	3	2	2	2	2	4	4	2
125	2	1	3	2	1	4	1	2
126	3	2	2	1	2	4	1	1
127	1	1	2	1	2	4	1	1
128	1	2	2	1	1	1	1	1
129	3	2	2	1	3	4	1	2
130	3	2	2	2	2	4	1	2
131	3	2	1	1	2	4	1	2
132	3	2	1	1	3	4	1	1
133	2	1	3	2	1	3	1	2
134	2	2	2	1	5	4	1	2
135	1	2	2	2	2	3	1	2
136	3	1	2	1	2	4	4	1
137	1	1	2	2	1	3	1	2
138	3	1	2	1	5	3	1	2
139	3	1	3	1	5	3	1	2
140	3	1	2	1	5	4	1	2

base de datos Hoja3

No	EDAD	SEXO	G. DE INSTR	P1	P2	P3	P4	P5
141	1	2	3	1	2	4	1	2
142	1	1	2	2	3	3	1	2
143	1	1	3	1	5	4	1	2
144	3	2	2	1	2	4	3	1
145	1	1	3	2	2	3	1	2
146	2	2	2	1	5	4	1	2
147	1	1	2	1	3	3	1	2
148	3	2	2	1	5	4	1	2
149	2	2	2	2	5	3	1	2
150	1	1	1	1	2	1	1	1
151	3	2	2	2	2	3	1	2
152	3	1	1	1	5	4	1	2
153	2	1	3	2	2	3	1	2
154	1	2	3	1	5	3	1	2
155	3	1	3	1	5	1	1	2
156	3	2	3	2	2	4	1	2
157	3	2	2	2	2	3	1	2
158	3	2	2	2	2	4	1	2
159	3	1	2	1	2	3	1	2
160	1	2	2	1	3	3	1	2

base de datos Hoja3

No	EDAD	SEXO	G. DE INSTR	P1	P2	P3	P4	P5
161	2	1	3	2	5	3	1	2
162	3	2	3	1	5	4	1	2
163	1	2	3	1	1	3	1	2
164	2	1	3	1	5	4	1	2
165	3	2	3	1	2	3	1	2
166	2	2	2	1	2	4	4	2
167	3	1	3	1	5	3	1	2
168	2	1	2	1	2	4	1	2
169	1	2	2	1	2	2	1	2
170	1	1	2	1	2	2	1	2
171	2	1	3	1	5	4	1	2
172	1	2	3	1	5	3	1	2
173	1	1	2	1	5	3	1	2
174	3	2	2	1	2	4	4	2
175	3	2	2	1	2	4	1	2
176	3	1	2	1	2	4	1	2
177	3	2	2	1	5	3	1	2
178	3	1	2	2	2	3	1	2
179	1	1	3	2	2	3	1	2
180	3	1	3	1	5	4	1	2
181	1	2	2	1	3	3	1	1

base de datos Hoja3

No	EDAD	SEXO	G. DE INSTRU	P1	P2	P3	P4	P5
181	1	2	2	1	3	3	1	1
182	2	1	3	2	1	4	1	2
183	3	2	2	1	5	4	1	2
184	1	2	2	2	2	3	1	2
185	3	2	3	1	5	4	1	2
186	3	1	2	1	5	3	1	2
187	3	1	2	1	2	3	1	2
188	3	2	2	1	2	4	1	2
189	3	2	3	1	1	3	1	1
190	3	1	2	1	2	2	1	2
191	3	2	2	1	2	3	1	2
192	3	1	3	1	5	4	1	2
193	3	1	3	2	2	3	1	2
194	3	2	2	2	2	3	1	2
195	3	2	2	1	5	3	1	2
196	3	1	3	1	5	4	1	2
197	3	2	2	1	2	3	1	2
198	1	2	2	1	3	4	1	2

base de datos Hoja3

