



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Automedicación en pacientes que acuden al servicio de  
odontología de un hospital público, Juanjuí 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
Cirujano Dentista

**AUTORAS:**

Pérez Flores, Elva Siorela (ORCID: 0000-0001-6079-8016)

Salas Salas, Janeth (ORCID: 0000-0001-5577-9531)

**ASESORA:**

Msc. Ruiz Cisneros, Catherin Angélica (ORCID: 0000-0002-0978-3465)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

PIURA – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

A Dios, porque ha estado siempre guiándome en todo el proceso de la tesis, a mi amado hijo Lucas, por ser fuente de motivación e inspiración para superarme cada día más; finalmente, a mi amada madre María, quien con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para seguir adelante y siempre sea perseverante con mis ideales.

**Janeth**

A mis padres, por su amor incondicional, por su apoyo en los momentos que más necesité de ellos, por abrazarme a la distancia y hacerme sentir que mi existencia es parte de la suya. A mi amado esposo, por ser esa persona que da lo mejor de sí para verme feliz, por regalarme lo mejor de mi vida, nuestros hijos.

**Elva Siorela**

## **Agradecimiento**

A nuestra asesora, la Ms. C.D. Catherin Angélica Ruiz Cisneros, por su paciencia, su disposición permanente, su ayuda y guía en todo el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

A la dirección del Hospital II-E de Juanjuí, por permitarnos realizar la presente investigación en su establecimiento y brindarnos todas las facilidades a la hora de recolectar los datos.

**Las autoras**

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de abreviaturas .....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I.    INTRODUCCIÓN .....	1
II.   MARCO TEÓRICO .....	4
III.  METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	123.2.
Variables y Operacionalización .....	123.3.
Población, muestra y muestreo .....	123.4.
Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	133.5.
Procedimientos.....	133.6.
Método de análisis de datos .....	143.7.
Aspectos éticos .....	14
IV.   RESULTADOS .....	15
V.    DISCUSIÓN.....	22
VI.   CONCLUSIONES.....	26
VII.  RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de Operacionalización	
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	
Anexo 3: Autorización de aplicación del instrumento	
Anexo 4: Consentimiento informado	
Anexo 5: Evidencias de la investigación	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Prevalencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022 .....	15
<b>Tabla 2.</b> Frecuencia de automedicación según nivel de educación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022 .....	16
<b>Tabla 3.</b> Frecuencia de automedicación según grupo etario en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022 .....	17
<b>Tabla 4.</b> Frecuencia del motivo de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022 .....	18
<b>Tabla 5.</b> Frecuencia de quien es la persona que recomienda la medicación cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022. ....	19
<b>Tabla 6.</b> Frecuencia del tipo de medicación adquirido cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022. ....	20
<b>Tabla 7.</b> Frecuencia de la forma farmacéutica de medicación adquirida cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022. ....	21

## **Índice de abreviaturas**

OMS: Organización Mundial de la Salud

AINS: Antiinflamatorios No Esteroideos

SNC: Sistema Nervioso Central

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022. Fue un estudio tipo básico, no experimental, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 130 pacientes, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre automedicación. Los resultados indicaron una prevalencia de automedicación del 100%. En relación al nivel de educación, fue más frecuente en los pacientes con nivel secundario con 58,5%. Según grupo etario, fue más frecuente en los pacientes de 30-59 años con 63,1%. Respecto al motivo de la automedicación, lo más frecuente fue por dolor dental con 70,7%; sobre la persona que recomienda medicación, lo más frecuente fue por recomendación del farmacéutico/técnico en farmacia con 44,6%; sobre el tipo de medicamento para la automedicación, fue más frecuente utilizar los analgésicos con 47,7%; finalmente, respecto a la forma farmacéutica del medicamento para la automedicación, fue más frecuente las pastillas con 79,2%. Concluyendo que la prevalencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022 es del 100%.

**Palabras clave:** automedicación, abuso de medicamentos, atención dental.

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the prevalence of self-medication in patients who attend the dental service of a public hospital, Juanjuí 2022. It was a basic, non-experimental, descriptive and cross-sectional study, the sample consisted of 130 patients, who a self-medication questionnaire was applied to them. The results indicated a prevalence of self-medication of 100%. In relation to the level of education, it was more frequent in patients with secondary level with 58.5%. According to age group, it was more frequent in patients aged 30-59 years with 63.1%. Regarding the reason for self-medication, the most frequent was due to dental pain with 70.7%; Regarding the person who recommends medication, the most frequent was the recommendation of the pharmacist/pharmacy technician with 44.6%; Regarding the type of medication for self-medication, it was more frequent to use analgesics with 47.7%; finally, regarding the pharmaceutical form of the medication for self-medication, pills were more frequent with 79.2%. Concluding that the prevalence of self-medication in patients who attend the dental service of a public hospital, Juanjuí 2022 is 100%.

**Keywords:** Self Medication, Drug Misuse, Dental Care



## I. INTRODUCCIÓN

La automedicación es el uso de drogas por parte de las personas para aliviar los trastornos o sintomatologías autodiagnosticadas, los mismos que son utilizados de manera intermitente o continua por su propia cuenta, con la ayuda de farmacéuticos o a través de los medios de comunicación, pero sin el asesoramiento adecuado de un profesional médico.<sup>1</sup>

Es así que, esta práctica viene siendo muy frecuente en países desarrollados y sobre todo en aquellos en vía de desarrollo; sin embargo, la automedicación posee múltiples efectos adversos, siendo uno los principales factores que contribuyen a la resistencia a los antimicrobianos. Asimismo, puede dar lugar a retrasos en la búsqueda de atención adecuada, interacciones medicamentosas peligrosas, riesgo de dependencia, abuso de drogas y sobredosis.<sup>2</sup>

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que el 50% de los fármacos recetados, son dispensados o vendidos inadecuadamente,<sup>3</sup> estimándose índices de prevalencia de automedicación a nivel mundial desde un 10,3% hasta un 87%, variando según factores socioeconómicos de la población, tipo de enfermedad y método en que se consumen estas drogas.<sup>4</sup>

En la práctica odontológica, la automedicación también se ha convertido en un gran problema, las personas consumen fármacos para aliviar sus dolencias, olvidándose de considerar que lo correcto sería buscar atención odontológica pertinente, quien es el profesional responsable de tratar de mejorar su salud,<sup>5</sup> esto puede deberse a diferentes razones como la disponibilidad oportuna de un dentista, sobre todo en áreas rurales, el costoso del tratamiento dental, miedo a los tratamientos e instrumentales y desconocimiento del papel de los dentistas en el manejo de los problemas de tejidos blandos de la cavidad bucal.<sup>6</sup>

El dolor al ser el síntoma más frecuente en el campo de la odontología, muchos pacientes con dolor dental a menudo usan analgésicos para tratar este síntoma, sin consultar al dentista para un tratamiento adecuado, pues la manera más eficaz de controlar el dolor dental es tratando el origen del dolor, requiriendo un diagnóstico preciso, de lo contrario, el tratamiento puede ser inapropiado.<sup>6</sup>

En ese sentido, estudios realizados recientemente indicaron que aproximadamente el 70% de pacientes con dolor dental, manifestaron quejas aun después de automedicarse con analgésicos, lo que significaría que los medicamentos utilizados no tratarían dolencia, solo aliviarían el síntoma. Por ello, la manera correcta de aliviar el dolor dental es tratando la causa de raíz, para lo cual es necesario un diagnóstico exacto para ser tratado apropiadamente.<sup>4</sup>

Actualmente, en el Perú esta práctica viene generalizándose, pues un estudio realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza demostró que el 58% de sus usuarios tenía la costumbre de automedicarse. Así mismo, en la región Amazonas, la automedicación representó el 60,03% de su población adulta.<sup>7</sup> Por todo lo antes mencionado, surge formular de la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022?

La presente investigación se justifica debido a que desde el punto de vista teórico son pocos los estudios que evalúan la automedicación, de modo que su realización contribuirá a obtener resultados actuales que puedan ser empleados en futuras investigaciones. Desde el punto de vista práctico, permitió evaluar la prevalencia de automedicación, de tal forma que se puedan proponer medidas pertinentes para la sensibilización a los pacientes. Finalmente, posee una justificación metodológica, ya que para la obtención de los datos se utilizó un instrumento validado y referenciado en investigaciones previas.

Surgiendo el siguiente objetivo de investigación: Determinar la prevalencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022. Como objetivos específicos: Determinar la frecuencia de automedicación según nivel de educación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022. Determinar la frecuencia de automedicación según grupo etario en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022. Determinar la frecuencia del motivo de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022. Determinar la frecuencia de quien es la persona que recomienda la medicación cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022. Determinar la

frecuencia del tipo de medicación adquirido cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022.  
Determinar la frecuencia de la forma farmacéutica de medicación adquirida cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Kumar S, et al.<sup>8</sup> En el 2021 en India. Tuvieron el objetivo estudiar la frecuencia respecto a la práctica de la automedicación en el dolor dental entre la población general de la India. Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal en una muestra constituida por 150 pacientes, quienes desarrollaron un cuestionario que contenía datos sociodemográficos, antecedentes de práctica previa, fármacos utilizados y la causa de la automedicación. Resultando que el 36% de pacientes si se automedicaba para el dolor dental, otro 36% no lo hacía y el 28% lo realizaba algunas veces. Por otro lado, el 61% utilizaba el paracetamol para aliviar el dolor dental, seguido del ibuprofeno con 41% y el 21% utilizaron antibióticos sin prescripción médica de manera imprudente. Llegando a la conclusión que, gran parte de los participantes se automedicaba para aliviar el dolor dental y utilizaban paracetamol para ello.

Imran N, et al.<sup>9</sup> En el 2021 en Pakistán. Tuvieron como objetivo determinar la automedicación entre los pacientes que visitan un hospital dental universitario privado de Peshawar. Realizaron un estudio de corte transversal en una muestra conformada por 200 pacientes del hospital, quienes desarrollaron un cuestionario con dos secciones, la primera con datos sociodemográficos y la segunda sobre la automedicación en los encuestados. Los resultados indicaron que el motivo de más frecuente de automedicación fue el dolor dental en un 68%. Asimismo, el fármaco más utilizado fueron los analgésicos con un 48%, seguido de pacientes que combinaban antibióticos más analgésicos con 45% y solo el 7% tenía la práctica de automedicarse con antibióticos. Concluyendo que la mayoría de los pacientes se automedicaban por dolor y utilizaban analgésicos para disminuirlo.

Bhattarai R, et al.<sup>10</sup> En el 2020 en Nepal. Tuvieron el objetivo de conocer el comportamiento de la automedicación y sus factores asociados en pacientes que visitaban un hospital dental en Katmandú. Realizaron un estudio descriptivo-transversal en una muestra representada por 265 pacientes, mismos que desarrollaron un cuestionario relacionado a la automedicación. En relación al nivel de educación y automedicación, el 69% poseían licenciatura, el 53% tenían nivel secundario superior, el 23% nivel educativo hasta el secundario, el 14%

tenían maestría y el 7% eran analfabetos; en relación al grupo etario y la automedicación, la frecuencia fue de 63% para el grupo de 18-24 años, 58% para los de 25-34 años, 20% para los de 35-44 años, 16% para los de 45-54 años y 9% para los mayores de 55 años. Respecto al factor desencadenante de la automedicación, el 60,8% era por dolor dental, el 10,8% por sangrado de encías, el 7,2% por mal aliento, el 6% por hinchazón y el 15,1% por otros motivos. Sobre el tipo de medicamento, el 72,3% utilizaba analgésicos, el 9,6% antibióticos y hierbas nativas respectivamente y el 8,8% otros medicamentos, respecto a quien recomienda la autoedición, el 42,8% lo hizo por conocimiento personal, el 21,1% porque lo recomendó algún pariente, el 18,1% por recomendación del farmacéutico, el 13,9% por un amigo y el 4,2% por los medios de comunicación. Llegando a la conclusión que gran parte de la muestra tenía la práctica de automedicarse.

Párraga Y, et al.<sup>11</sup> En el 2020 en Perú. Tuvieron como objetivo describir los factores socioeconómicos asociados a la automedicación. Realizaron una investigación descriptiva-transversal en una muestra constituida por 230 pacientes, los mismos que desarrollaron un cuestionario sobre automedicación. Los resultados indicaron que, el 63,91% tenían la práctica de automedicarse y el 36,09% no lo hacían. En relación al nivel de educación y automedicación, el 36,7% tenían estudios superiores, el 32,7% estudios técnicos, el 24,5% nivel secundario, el 1,4% nivel primario y el 4,8% ninguno; en relación al grupo etario y la automedicación, el 76,2% pertenecía al grupo de adultos, el 17% al grupo de jóvenes y el 6,8% al grupo de adultos mayores. Concluyendo que la gran mayoría presenta la práctica de la automedicación.

Olawuyi A, et al.<sup>12</sup> En el 2019 en Nigeria. Tuvieron como objetivo conocer la frecuencia de la automedicación y factores desencadenantes que influyen en la automedicación. Realizaron una investigación descriptiva-transversal en 400 pacientes, quienes desarrollaron un cuestionario sobre automedicación. Los resultados indicaron que el 54,5% no tenía la práctica de automedicarse y el 45,5% si lo tenía. Respecto al factor desencadenante de la automedicación, el 70% era por dolor dental, el 13,1% por problemas en las encías, el 7,1% por hinchazón facial, el 6,6% por mal aliento y el 1,6% por movilidad dental. Sobre el

tipo de medicamento, el 65% utilizaba analgésicos, el 15% antibióticos, el 14% hierbas nativas y el 6% utilizaba sal y agua. Concluyendo que más de la mitad de los participantes no tiene la práctica de automedicación.

Nogueira MA, et al.<sup>13</sup> En el 2018 en Perú. Tuvieron como objetivo de determinar la frecuencia de automedicación en pacientes que asisten a servicios de odontología de diferentes hospitales. Realizaron una investigación descriptiva-transversal en una muestra constituida por 130 pacientes para cada hospital, quienes desarrollaron un cuestionario sobre automedicación. Los resultados indicaron que la prevalencia fue del 100% en los hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos se automedicaron. En relación al grupo etario y la automedicación, fue más frecuente en el grupo de 36-50 años correspondiente a los hospitales de Piura e Iquitos con 38,46% y 32,31% respectivamente, mientras que en Cajamarca fue más frecuente en el grupo de 18-25 años. Respecto a quien recomienda la medicación, fueron más frecuentes los farmacéuticos/técnicos en farmacia en los Hospitales de Piura y Cajamarca con 34,62% y 45,38% respectivamente, mientras que en Iquitos fueron más frecuentes los familiares. Respecto al tipo de dolencia para la automedicación, fue más frecuente el dolor dental para los hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos con 53,85%, 68,46% 65,38% respectivamente. Respecto al tipo de medicamento para la automedicación, fue más frecuente el consumo de analgésicos en los hospitales de Piura y Cajamarca con 39,24% y 53,08% respectivamente, mientras que en Iquitos fue más frecuente el uso de AINES con 68,46%. Concluyendo que la prevalencia de automedicación fue del 100%

Garla BK, et al.<sup>14</sup> En el 2017 en India. Tuvieron como objetivo encontrar la frecuencia de automedicación y sus factores asociados entre la población que visita un programa de extensión comunitaria en Madurai. Realizaron un estudio transversal en una muestra conformada por 238 pacientes, quienes desarrollaron un cuestionario sobre automedicación. En relación al nivel al grupo etario y la automedicación, el 29,1% pertenecían al grupo de 26-35 años, el 27,9% al grupo de 36-45 años, el 23% al grupo de 18-25 años, el 12,1% al grupo de 46-55 años y el 7,9% a los mayores de 55 años. Respecto al factor desencadenante de la automedicación, el 24,7%% indicó debido al dolor dental,

el 15% por úlceras en la boca, el 10% por problemas en las encías, el 8,8% por halitosis y el 6.7% por otras razones. Respecto al tipo de medicamento que se automedicaba, el 64,54% indicó analgésicos, el 38,23% utilizaba solución salina, el 27,73% bebidas calientes, el 17,22% hiervas nativas, el 15,12% antibióticos y clavo de olor respectivamente. Concluyendo que el que gran parte de la muestra se automedicaba por dolor dental y utilizaba analgésicos para aliviarlo.

Conhi A, et al.<sup>15</sup> En el 2015 en Perú. Tuvieron como objetivo identificar la frecuencia de automedicación en el servicio de odontología de una institución pública y privada. Realizaron una investigación descriptiva-transversal en una muestra constituida por 202 pacientes, quienes desarrollaron un cuestionario sobre automedicación. La frecuencia para los pacientes con automedicación fue de 62,45% para la institución privada y 81,68% para la pública, Respecto a la causa de la automedicación, el dolor dental fue más frecuente con 64,59% en la institución privada y 87,27% para la pública. Respecto a la presentación del medicamento que se automedicaba, las pastillas fueron las más frecuentes con 93,67% para la institución privada y 93,94% para la pública. Por otro lado, respecto al tipo de medicamento, los analgésicos fueron los más frecuentes con 73,42% para la institución privada y 60,61% para la pública. Finalmente, respecto a quien recomienda la automedicación, el 42,8% lo hizo por conocimiento personal, el farmacéutico fue el más frecuente con 52,53% para la institución privada y 33,94% para la pública. Concluyendo que los pacientes de las dos instituciones tienen el hábito de la automedicación.

La automedicación ha sido definida por la OMS, como la selección y el uso de medicamentos por un individuo para tratar patologías o sintomatologías autorreconocidas.<sup>16</sup> Asimismo, se puede definir como el uso de medicamentos sin prescripción médica con la finalidad de tratar las sintomatologías y patologías crónicas o agudas. Este hábito suele implicar que las personas adquieran medicamentos sin necesidad de contar con una prescripción médica, utilizar recetas anteriores, por medio de un familiar, amistades, muestras médicas o en el lugar de trabajo.<sup>17</sup>

La preocupación de la automedicación se hizo extremadamente notoria e la década de 1980, cuando la OMS cambió algunos de los medicamentos bajo

supervisión médica a la categoría de venta libre, que se podían vender sin receta,<sup>18</sup> siendo el dolor de cabeza, la tos y la fiebre los problemas más comunes para practicar la automedicación, y dentro de los problemas de salud bucal figuraron el dolor dental, sangrado gingival, halitosis, inflamación gingival, movilidad dentaria y otros.<sup>19</sup>

Por otro lado, la automedicación es el resultado de un insuficiente sistema de salud, costo del tratamiento, falta de recurso humano, entrega de medicinas sin previa receta y la actitud del paciente frente al médico vienen siendo los principales impulsores en esta práctica.<sup>20</sup> En ese sentido, la OMS afirmó que para que los pacientes usen las medicinas de manera racional es necesario recibir las medicinas adecuadas a las necesidades clínicas para cada paciente, con la dosis que pueda satisfacer la necesidad individual y por un período de tiempo adecuado.<sup>21</sup>

Asimismo, existen riesgos que implica la automedicación, la mayoría son desconocidos por las personas, lo que conllevaría a presentar riesgos como alguna reacción adversa o alguna intoxicación, disminución en la efectividad del fármaco, pues algunas personas suelen automedicarse en circunstancias que no están indicadas como el uso de un antibiótico durante un proceso viral; y la dependencia, que es el enmascaramiento de un proceso clínico grave, interacción con otro medicamento, sinergismo o antagonismo en sus efectos.<sup>22</sup>

Por otro lado, hay muchas patologías bucales que causan dolor y otros síntomas agudos, en ese sentido, es importante resaltar que si bien el dolor dental es el motivo que los mueve a la consulta, también es la principal causa de automedicación en las personas en un contexto odontológico, y solo cuando esta sintomatología se presenta de manera extrema optan por asistir a consulta.<sup>6</sup>

Dentro de los fármacos más utilizados para automedicación de uso odontológico encontramos a los analgésicos, son de los medicamentos más utilizados para controlar y reducir el dolor, esos afectan el SNC y periférico a través de complicados mecanismos, se pueden agrupar en tres categorías generales, en función de sus mecanismos de acción, estos incluyen corticosteroides, aspirina y los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), cada uno ejerciendo su efecto en diferentes puntos de la vía de respuesta febril.<sup>23</sup>



Los Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES), son el conjunto heterogéneo de compuestos químicos que no se relacionan entre sí, comparten una acción terapéutica para controlar el dolor en sus diferentes grados, procesos inflamatorios y la fiebre, representando el grupo farmacológico más consumido en el planeta.<sup>24</sup> Es por ello, que para aliviar las grandes ofertas de fármacos para calmar el dolor, es de suma necesidad conocer cuáles pueden brindar un mejor efecto analgésico, con el mínimo efecto adverso, sin influencia publicitaria y asegurando una prescripción racional.<sup>25</sup>

En el caso de los antibióticos, su introducción en la práctica clínica significó la intervención más importante en el control de las infecciones; no obstante, una amenaza que cada vez va creciendo disminuye la eficacia de estos medicamentos: la resistencia bacteriana a al antibiótico es definida como la capacidad de las bacterias de sobrevivir en concentraciones de antibióticos que inhiben o eliminan a otras de una misma especie.<sup>26</sup>

Además, el papel de la industria farmacéutica es fundamental en el suministro de nuevas tecnologías para combatir resistencia a los antimicrobianos y actores que orientan las políticas son importantes para controlar la informalidad uso de medicamentos antimicrobianos,<sup>27</sup> son utilizados generalmente en procedimientos dentales para tratar infecciones odontogénicas, infecciones no odontogénicas, infección local, infección focal y profilaxis.<sup>28</sup>

La profilaxis antibiótica, se prescribe para pacientes con enfermedades inmunodeprimidas, endocarditis infecciosa, trastornos metabólicos y pacientes con prótesis articulares, reduciendo las complicaciones de las prescripciones de antibióticos innecesarios, especialmente la resistencia bacteriana, se deben establecer pautas integrales.<sup>28</sup>

Las formas farmacéuticas son las diferentes presentaciones o formatos que facilitan el paso del medicamento al organismo a través de las diferentes vías en que pueden ser administradas. En el ámbito odontológico, los más usados son los de administración por vía oral como los comprimidos, estos son fabricados al comprimir su principio activo al encontrarse en forma de polvo, algunos presentan una ranura que facilita su administración de dosis más pequeñas,

también son fabricados con una cubierta entérica que evita que el medicamento se libere en las mucosas o la liberación retardada de su principio activo.<sup>29</sup>

También, encontramos las cápsulas, que son de consistencia sólida formada por un receptáculo duro o blando, de forma y capacidad variable, contienen una unidad posológica de medicamento; en la mayoría de los casos, la base del receptáculo suele ser de gelatina y el contenido puede ser de consistencia sólida, líquida o pastosa y está constituido por uno o más principios activos, acompañados o no de excipientes, así mismo, los jarabes que son soluciones concentradas de azúcares en agua y suele utilizar en pediatría en caso de medicamentos con sabor desagradable. Finalmente, las ampollas que son recipientes estériles de vidrio o plástico que contienen una dosis de una solución para administrar por vía parenteral.<sup>29</sup>

Actualmente, existe una predisposición en los países del primer mundo poder adquirir medicamentos que al menos tengan cinco años en el mercado, promoviendo así este hábito de manera muy irresponsable. De igual manera, se suele fomentar la automedicación en casos donde el individuo reconoce padecer de alguna patología o sus síntomas, tratándose a sí mismos con medicamentos a su disposición dentro del mercado sin necesitar alguna prescripción médica.<sup>30</sup>

Según la Ley General de Salud en su artículo n° 26, dispone que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos; los cirujanos dentistas y las obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Por otra parte, el Decreto Supremo 019-2001-SA, señalan la forma en la cual los profesionales deben efectuar la prescripción. En ese sentido, los médicos, los cirujanos dentistas y, cuando corresponda, las obstetras deberán elaborar la prescripción en duplicado, a fin de que una copia de la misma quede en poder de la farmacia que expenda los medicamentos prescritos; sin embargo, en el Decreto Supremo 023-2001-SA, que contiene el reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, indica que sólo los médicos y cirujanos dentistas pueden prescribir medicamentos que contienen sustancias estupefacientes, psicotrópicas u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, efectuarse la prescripción tipo de receta.<sup>31</sup>

No obstante, muy a pesar de la constante vigilancia y las sanciones que se imponen, se sigue expendiendo medicación sin receta médica. Si bien los pacientes en general saben que se trata de una conducta incorrecta, ellos aseguran que, ante el dolor inminente es mucho más fácil acudir a la farmacia directamente, obviando el paso intermedio con el profesional médico u odontólogo para que éste realice un correcto diagnóstico y emita la prescripción específica para cada caso. Así mismo, el hecho de que la persona que dispensa medicamentos, por lo general no es el profesional farmacéutico, quien conoce sus fines y efectos, generalmente los pacientes consultan con un vendedor que lejos está de poder recetar el medicamento adecuado, de lo contrario, los fundamentos de su conocimiento no son científicos, sino basados en la dispensa diaria, que nada tiene que ver con la biología y patología propia de cada paciente.<sup>32</sup>

De igual manera, otros involucrados en este proceso son los familiares y amigos que recomiendan fármacos de acuerdo a su experiencia previa, por consulta médica o porque alguien más se los recomendó, constituyéndose así en la principal fuente de información para adquirir medicamentos, sin olvidar que los medios de comunicación constituyen otra fuente.<sup>33</sup>

Respecto a los factores que influyen su prevalencia, la edad, el nivel de educación, la actitud del familiar, la publicidad, medicamentos sin receta, experiencias previas con los síntomas o enfermedad.<sup>34</sup> Teniendo presente los riesgos respecto a la automedicación como la resistencia a los medicamentos, diagnósticos erróneos, farmacoterapia equivocada, aumento de reacciones adversas relacionadas al consumo de medicamentos, alergias e intoxicaciones, dependencia de medicamentos, interrupción en su administración.<sup>35,36</sup>

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El tipo de estudio es básico, porque se origina en un marco teórico y permanece en él, sin contrastar con algún aspecto práctico.<sup>37</sup>

Del mismo modo, se presenta un diseño no experimental, puesto que no se manipuló la variable a estudiar;<sup>38</sup> a nivel descriptivo, ya que solo se describió las situaciones o acontecimientos encontrados;<sup>39</sup> de corte transversal, porque la recolección de datos concernientes a la automedicación se realizó en un momento y determinado tiempo.<sup>40</sup>

#### **3.2. Variables y Operacionalización**

Automedicación: (Variable principal, cualitativa)

Covariables

Nivel de educación: (Covariable, cualitativa)

Grupo etario: (Covariable, cualitativa)

Matriz de Operacionalización de variables: (Anexo 1)

#### **3.3. Población, muestra y muestreo**

##### **Población**

La población estuvo conformada por pacientes que acuden al consultorio odontológico de un hospital público de Juanjuí entre los meses de diciembre de 2021 a enero de 2022.

##### **Criterios de inclusión**

Pacientes mayores de edad, pacientes de ambos géneros y pacientes que acepten formar parte del estudio firmando el consentimiento informado.

##### **Criterios de exclusión**

Pacientes con habilidades diferentes y pacientes que llenen el cuestionario de manera incompleta o con borrones.

## **Muestra**

La muestra estuvo conformada por toda la población de pacientes que acudieron entre los meses de diciembre de 2021 a enero de 2022 al consultorio odontológico de un hospital público de Juanjuí, siendo un total de 130 pacientes.

## **Muestreo**

Para la selección de muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

## **Unidad de análisis**

Cada paciente que acude al consultorio odontológico del Hospital II-E de Juanjuí.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada para la recolección de los datos fue la encuesta.

Por otro lado, el instrumento para el recojo de los datos fue un cuestionario elaborado por Conhi A, et al.<sup>15</sup>, el cual es dividido en dos partes, la primera con los datos sociodemográficos y la segunda con 5 ítems con opción múltiple relacionados a la automedicación. (Anexo 2) Asimismo, el instrumento cuenta con validez de contenido por juicio de expertos en el área de odontología y sobre el tema a investigar, obtenido a través del coeficiente V de Aiken.

### **3.5. Procedimientos**

Para la presente investigación, se requirió una carta de presentación emitida por escuela profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo, con la finalidad de que la institución brinde autorización, así como todas las facilidades para poder aplicar el instrumento. (Anexo 3) Con el visto bueno de la dirección del establecimiento a través de una carta de autorización, (Anexo 4) se procedió a coordinar con el jefe del servicio de odontología para programar las fechas y los horarios en los que se realizó la recolección de datos.

La aplicación del instrumento fue desarrollada dentro del consultorio odontológico para evitar la aglomeración con los pacientes de otros servicios, Asimismo, se respetó los protocolos de bioseguridad establecidos por el MINSA, como el control de la temperatura, desinfección de manos con alcohol gel y poseer doble mascarilla para ingresar al consultorio. Además, de contar con equipos de protección personal como el uso de mandiles descartables y protectores faciales. Después, se explicó al paciente sobre el estudio y se le invitaba a participar de la misma, si el paciente aceptaba, se le entregaba el consentimiento informado para que lo firme. (Anexo 5) Después de ello, se le entregó el cuestionario sobre automedicación con las instrucciones correspondientes para ser desarrollado por aproximadamente 10 minutos por cada paciente. Finalmente, los datos fueron tabulados para su respectivo procesamiento.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Después de aplicar el instrumento, los datos obtenidos fueron tabulados en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel, para luego ser procesados estadísticamente en el programa SPSS V.25. Asimismo, se realizó un análisis estadístico descriptivo a través de tablas de distribución de frecuencias y porcentaje.

### **3.7. Aspectos éticos**

Para la presente investigación se manejó los principios presentes en la declaración de Helsinki, como el principio de autonomía, pues cada paciente posee la capacidad de elegir su participación o retirarse en el momento que crea conveniente, de igual manera, el principio de justicia, debido a que cada participante fue tratado con la misma consideración y respeto. También, el principio de no maleficencia, pues la investigación no causó ningún daño físico o moral, al no divulgar los datos de los pacientes, así como el principio de respeto a la propiedad intelectual, porque se respetó a los autores tomados como referencia en el presente estudio, evitando el plagio parcial o total en la investigación.<sup>41</sup>

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Prevalencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022

<b>Prevalencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Presencia	130	100%
Ausencia	0	0
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Elaboración propia**

En la tabla 1, se evidencia que la prevalencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022 fue del 100%.

**Tabla 2.** Frecuencia de automedicación según nivel de educación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022

<b>Nivel de educación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Inicial	12	9,2%
Primaria	23	17,7%
Secundaria	76	58,5%
Superior	19	14,6%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 2 se evidencia que la frecuencia de automedicación según nivel de educación fue de 58,5% para los pacientes con nivel secundario, 17,7% para los que poseen nivel primario, 14,6% para los que obtuvieron un nivel superior y 9,2% para los que solo cuentan con nivel inicial.



**Tabla 3.** Frecuencia de automedicación según grupo etario en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022

<b>Grupo etario</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
18-29 años	31	23,8%
30-59 años	82	63,1%
60 años a más	17	13,1%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 3 se evidencia que la frecuencia de automedicación según grupo etario fue de 63,1% para los pacientes de 30-59 años, 23,8% para los del grupo de 18-29 años y un 13,1% para aquellos de 60 años a más.

**Tabla 4.** Frecuencia del motivo de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022

<b>Motivo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Dolor dental	92	70,7%
Infecciones	30	23,1%
Otros	8	6,2%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Elaboración propia**

En la tabla 4 se evidencia que, respecto al motivo de automedicación, el 70,7% indicó que fue por dolor dental, seguido infecciones con 23,1% y solo el 6,2% indicó que por otros motivos.

**Tabla 5.** Frecuencia de quien es la persona que recomienda la medicación cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022.

<b>Persona que recomienda</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Amistad	7	5,4%
Familiar	17	13,1%
Farmacéutico/Tec. Farmacia	58	44,6%
Iniciativa propia	33	25,4%
Odontólogo	15	11,5%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 5 se evidencia que, respecto a la persona que recomienda la medicación, el 44,6% indicó que es por recomendación del farmacéutico o técnico en enfermería, el 25,4% indicó que fue por iniciativa propia, el 13,1% por un familiar, el 11,5% por el odontólogo y solo el 5,4% por la recomendación de una amistad.

**Tabla 6.** Frecuencia del tipo de medicación adquirido cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022.

<b>Tipo de medicamento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
AINES	31	23,8%
Analgésicos	62	47,7%
Antibióticos	6	4,6%
Combinaciones	27	20,8%
Otros	4	3,1%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 6 se evidencia que, respecto al tipo de medicamento adquirido para la automedicación, el 47,7% indicó que fue con un analgésico, el 23,8% con un AINE, el 20,8% con una combinación de medicamentos, el 4,6% con antibióticos y solo el 3,1% indicó que con otro tipo de medicamentos.

**Tabla 7.** Frecuencia de la forma farmacéutica de medicación adquirida cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022.

<b>Presentación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Pastillas	103	79,2%
Jarabe	0	0
Inyecciones	0	0
Combinaciones	27	20,8%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 7 se evidencia que, respecto a la forma farmacéutica del medicamento, el 79,2% indicó que la automedicación fue con pastillas, el 20,8% con combinaciones, y ningún paciente indicó que lo realizó con jarabes o inyecciones.

## V. DISCUSIÓN

Para la OMS, la automedicación es el uso de productos farmacéuticos o medicinales por parte del consumidor para tratar trastornos o síntomas reconocidos por él mismo o el uso de medicamentos recomendados por fuentes legas o trabajadores de la salud que no tienen derecho a recetar medicamentos.<sup>42</sup>

En el presente estudio, se evidenció que la prevalencia de automedicación en pacientes que acuden a un servicio de odontología fue del 100%. Este resultado es similar al estudio realizado por Nogueira MA, et al.<sup>13</sup>, donde la automedicación fue del 100% en los tres hospitales donde aplicaron su instrumento. La similitud entre estos resultados es debido a que la OMS durante la década de 1980 cambió algunos de los medicamentos bajo supervisión médica a la categoría de venta libre y que se pueden vender sin receta médica, favoreciendo y facilitando la adquisición de estos medicamentos sin receta médica.<sup>18</sup>

Sin embargo, difiere con los estudios realizados por Kumar S, et al.<sup>8</sup>, donde la automedicación fue del 36%, así mismo en Párraga Y, et al.<sup>11</sup> donde la prevalencia de automedicación fue de 63,91%, de igual manera, en el estudio desarrollado por Olawuyi A, et al.<sup>12</sup>, donde la prevalencia de automedicación alcanzó el 45,5%, también, el estudio de Conhi A, et al.<sup>15</sup>, donde la automedicación en los pacientes fue de 62,45% para la institución privada y 81,68% para la pública. La diferencia en los resultados con la presente investigación puede atribuirse a diversos motivos como el acceso a los establecimientos de salud, consultorios odontológicos, falta de tiempo o simplemente falta de conocimiento sobre los efectos secundarios de esta práctica.<sup>43</sup>

Respecto a la frecuencia de automedicación según nivel de educación, los resultados indicaron que los pacientes con nivel secundario son los que con mayor frecuencia se automedican representados por el 58,5%; resultado que difiere de los encontrados por Bhattarai R, et al.<sup>10</sup>, donde los pacientes con licenciatura fueron los que más se automedicaban con el 69%, mientras que en el estudio desarrollado por Párraga Y, et al.<sup>11</sup>, fueron los pacientes con

nivel de educación superior con el 36,7% los que con más frecuencia se automedicaban, pudiendo observar que a diferencia del presente estudio, fueron los pacientes con mayor nivel de educación los que se automedicaban con más frecuencia. Estas diferencias resultan algo contradictorias, debido a que se asume que las personas con mayor instrucción son las que comprenden sobre los riesgos que esta práctica conlleva; sin embargo, las personas con este hábito lo perciben como una inmediata solución a su malestar, sin tener en cuenta lo perjudicial que puede ser para su salud.<sup>44</sup>

Respecto a la frecuencia de automedicación según grupo etario, fueron los pacientes de 30-59 años los que más se automedicaban, resultado similar al encontrado por Párraga Y, et al.<sup>11</sup>, donde el grupo etario con mayor automedicación fue el grupo correspondiente a los adultos con un 76,2%. Esto podría deberse a que las personas dentro de este grupo etario poseen mayor carga laboral, niveles de estrés muy altos y menos tiempo para visitar al odontólogo y obtener el tratamiento más adecuado, lo que conllevaría a que estas personas recurran a la automedicación como alivio inmediato para su malestar. Sin embargo, difiere del resultado de Bhattarai R, et al.<sup>10</sup>, donde los pacientes de 18-24 años fueron los que con mayor frecuencia se automedicaban con el 63%; la diferencia podría deberse a que las personas en este grupo etario tienen mayor conocimiento y accesibilidad a diversas fuentes de información como los medios de comunicación, lo que hace más posible la automedicación, así mismo, el estudio realizado en Nepal<sup>10</sup>, los autores manejaron grupos etarios diferentes a los de la presente investigación.

Respecto a la frecuencia del motivo de automedicación en los pacientes, fue más frecuente el dolor dental con un 70,7%, resultado que fue similar a los estudios de Kumar S, et al.<sup>8</sup>, Imran N, et al.<sup>9</sup>, Bhattarai R, et al.<sup>10</sup>, Olawuyi A, et al.<sup>12</sup> y Garla BK, et al.<sup>14</sup>, donde el motivo para más frecuente para automedicarse fue el dolor dental con el 36%, 68%, 60,8%, 70% y 24,7% respectivamente, de igual manera, Nogueira MA, et al.<sup>13</sup>, donde el dolor dental fue más frecuente en los hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos con 53,85%, 68,46% 65,38% respectivamente. Finalmente, en el estudio de

Conhi A, et al.<sup>15</sup>, donde el dolor dental también fue el motivo más frecuente de automedicación con 64,59% para la institución privada y 87,27% para la pública; guardando relación con lo expuesto en Rawlani SM, et al.<sup>6</sup>, donde mencionan que además de ser el síntoma más frecuente en la consulta odontológica, es la principal causa de automedicación para las personas en un contexto odontológico. KomalRaj MR, et al.<sup>43</sup>, menciona que esto podría deberse al conocimiento previo sobre los medicamentos consumidos o probablemente los pacientes mantengan las recetas prescritas con anterioridad para futuros dolencias dentales muy similares.

Respecto a la frecuencia de quien es la persona que recomienda la medicación, fue más frecuente por la recomendación de los farmacéuticos o técnicos en farmacia con un 44,6%; siendo similar al resultado encontrado por Nogueira MA, et al.<sup>13</sup>, donde los pacientes indicaron que los farmacéuticos/técnicos en farmacia son los que recomendaron la medicación cuando se automedicaron con 34,62% en el hospital de Piura y 45,38% en el hospital de Cajamarca. Esto podría deberse a que los farmacéuticos son a menudo la única vía de información para el paciente; debido a que son los profesionales que con mayor frecuencia se encuentran laborando en las farmacias y boticas; en ese sentido, son los encargados de proporcionar a las personas los medicamentos.

Sin embargo, difieren de los resultados encontrados por Bhattarai R, et al.<sup>10</sup>, donde los pacientes indicaron que por conocimiento personal se automedicaban con el 42,8%, mientras que, en el estudio de Conhi A, et al.<sup>15</sup>, tanto en la institución privada como en la pública fue por conocimiento personal con 52,53% y 33,94% respectivamente. Esto podría deberse a que la mayoría de las personas ya poseen conocimientos previos sobre los medicamentos al ser recetados con anterioridad para un tratamiento en específico.<sup>43</sup>

Respecto a la frecuencia de del tipo de medicación adquirido cuando se automedica, fue más frecuente el uso de analgésicos con 47,7%, resultado similar al obtenido por Imran N, et al.<sup>9</sup>, Bhattarai R, et al.<sup>10</sup>, Olawuyi A, et al.<sup>12</sup>, Garla BK, et al.<sup>14</sup>, donde los pacientes indicaron que con mayor



frecuencia se automedican con analgésicos con 48%, 72,3%, 65% y 64,54% respectivamente, así mismo, en el estudio realizado por Nogueira MA, et al.<sup>13</sup>, también fue más prevalente el uso de analgésicos en el hospital de Piura y Cajamarca con 39,24% y 53,08% respectivamente, de igual manera, en el estudio desarrollado por Conhi A, et al.<sup>15</sup>, utilizaron analgésicos con más frecuencia para automedicarse con 73,42% para la institución privada y 60,61% para la pública. Guardando relación con lo mencionado en Navabi N, et al.<sup>23</sup>, cuando menciona que los analgésicos son los fármacos que más se utilizan para automedicarse, debido a que analgésicos como es el caso del paracetamol son de fácil acceso y venta libre.<sup>45</sup>

Respecto a la frecuencia de la forma farmacéutica de medicación adquirida cuando se automedica, el uso de pastillas fue con lo que se automedicaban los pacientes representado por el 79,2%, similar resultado encontrado en el estudio de Conhi A, et al.<sup>15</sup>, donde la presentación del medicamento para la automedicación fueron las pastillas con 93,67% para la institución privada y 93,94% para la pública. Esto podría deberse a lo mencionado en Pabón Y, et al.<sup>29</sup>, indica que, en el ámbito odontológico, las presentaciones más consumidas son los que se administran por vía oral, como los comprimidos por su fácil administración y debido a que no constituye riesgo para los pacientes.

## VI. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022 es del 100%.
2. La frecuencia de automedicación según nivel de educación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022, es de 58,5% para los pacientes con nivel secundario, 17,7% con nivel primario, 14,6% con nivel superior y 9,2% con nivel inicial.
3. La frecuencia de automedicación según grupo etario en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022, es de 63,1% para el grupo de 30-59 años, 23,8% para el grupo de 18-29 años y 13,1% para los pacientes de 60 años a más.
4. La frecuencia del motivo de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022, es de 70,7% para el dolor dental, 23,1% para las infecciones y 6,2% para otros.
5. La frecuencia de quien es la persona que recomienda la medicación cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022, es de 44,6% para el farmacéutico/técnico en enfermería, 25,4% por iniciativa propia, 13,1% por un familiar, 11,5% por el odontólogo y 5,4% por alguna amistad.
6. La frecuencia del tipo de medicación adquirido cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022, es de 47,7% para los analgésicos, 23,8% para los AINES, 20,8% para las combinaciones, 4,6% para antibióticos y 3,1% para otros.
7. La frecuencia de la forma farmacéutica de medicación adquirida cuando se automedica en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022, es de 79,2% para las pastillas y 20,8% para las combinaciones.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Desarrollar más estudios donde se evalué la prevalencia de la automedicación en pacientes que acudan a consulta odontológica en establecimientos públicos y privados.
- Replicar estudios donde se evalué la automedicación y los factores sociodemográficos asociados. Así como en una muestra más homogénea.
- Realizar estudios donde se describa las patologías más frecuentes como consecuencia de la automedicación prolongada con analgésicos, AINES y antibióticos.
- Desarrollar estudios donde se realice la validación y confiabilidad de un nuevo instrumento sobre automedicación en el ámbito odontológico.

## REFERENCIAS

1. Shrestha A, Madhikarmi NL. Prevalence of Self Medication Practice among Dental Undergraduates in a Dental college. JNMA J Nepal Med Assoc. [Internet]. 2020 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 58(221): 20-23. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/339465481\\_Prevalence\\_of\\_Self\\_Medication\\_Practice\\_among\\_Dental\\_Undergraduates\\_in\\_a\\_Dental\\_college](https://www.researchgate.net/publication/339465481_Prevalence_of_Self_Medication_Practice_among_Dental_Undergraduates_in_a_Dental_college)
2. AlQahtani HA, Ghiasi FS, Zahiri AN, Rahmani NI, Abdullah N, Al Kawas S. Self-medication for oral health problems among adults attending the University Dental Hospital, Sharjah. J Taibah Univ Med Sc. [Internet]. 2019 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 14(4): 370-375. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361219300794>
3. Tobón FA, Montoya S, Orrego MA. Automedicación familiar, un problema de salud pública. Educ Med. [Internet]. 2018 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 19(2): 122-127. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505>
4. 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 9 de noviembre de 2021]; 3(1):1-5. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/332794859\\_Self-medication\\_among\\_adult\\_patients\\_suffering\\_from\\_dental\\_pain\\_at\\_the\\_Yaounde\\_central\\_hospital-Cameroon](https://www.researchgate.net/publication/332794859_Self-medication_among_adult_patients_suffering_from_dental_pain_at_the_Yaounde_central_hospital-Cameroon)
5. Becerra LT, Bravo LA, Abril MF, Bravo ET. Prevalencia de automedicación en pacientes que acuden a la clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca 2018. Rev Fac Odont. [Internet]. 2020 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 30(1): 2-7. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RevFacOdonto/article/view/27507/29266>
6. Rawlani SM, Rawlani S, Bhowte R, Degwekar S, Rawlani S, Chandak R. Prevalence of self-medication among dental patients in rural area of Maharashtra, India: A cross-sectional. Study. Indian J Oral Sci. [Internet].

- 2015 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 6(2): 51-54. Disponible en: <https://www.readcube.com/articles/10.4103%2F0976-6944.162637>
7. Pillaca ML, Carrión K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. An Fac med. [Internet]. 2016 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 77(4): 387-392. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n4/a11v77n4.pdf>
  8. Kumar S, Choudhary H, Vatsa R, Bhowmick D. Practices of self-medication of dental pain in the general population of india. International Journal of Health and Clinical Research, [Internet]. 2021 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 4(4): 206-208. Disponible en: <https://www.ijhcr.com/index.php/ijhcr/article/view/1008/874>
  9. Imran N, Imran SG, Kabir S, Mannan S, Imtiaz J. self-medication in patients coming to a private teaching dental Hospital in Peshawar. J Khyber Coll Dentistry. [Internet]. 2021 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 11(2): 21-25. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Sofia-Shehzad-2/publication/354858394\\_Self-medication\\_in\\_patients\\_coming\\_to\\_a\\_private\\_teaching/links/61516d63522ef665fb61a5c1/Self-medication-in-patients-coming-to-a-private-teaching.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sofia-Shehzad-2/publication/354858394_Self-medication_in_patients_coming_to_a_private_teaching/links/61516d63522ef665fb61a5c1/Self-medication-in-patients-coming-to-a-private-teaching.pdf)
  10. Bhattarai R, Khanal S, Shrestha S. Prevalence of Self-medication Practices for Oral Health Problems among Dental Patients in a dental college: A Descriptive Cross-sectional Study. J Nepal Med Assoc. [Internet]. 2020 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 58(224): 209-213. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7580453/>
  11. Párraga Y, Evaristo T. Factores asociados a la automedicación en odontalgia en pobladores de la provincia de concepción, Junín-Perú. Revista OACTIVA UC Cuenca. [Internet]. 2020 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 5(3): 7-12. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/448/603>
  12. Olawuyi A, Ibrahim L, Uti O. Self-Medication for Oral Health Problems among Dental Outpatients at a Nigerian Tertiary Hospital. Open Journal of Stomatology, [Internet]. 2019 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 9(1) 9-20. Disponible en: [https://www.scirp.org/pdf/OJST\\_2018122416022603.pdf](https://www.scirp.org/pdf/OJST_2018122416022603.pdf)

13. Nogueira MA, Crespo C, Orejuela FJ, Andamayo D, Castillo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Rev Estomatol Herediana*. [Internet]. 2018 [Consultado 29 de enero de 2022]; 28(2), 72-77. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a02v28n2.pdf>
14. Garla BK, Karuppaiah M. Prevalence of Self-medication Practice among People Attending Oral Health Outreach Programmes in Madurai East, Tamil Nadu. *Journal of Advanced Oral Research*. [Internet]. 2017 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 8(1-2): 14-20. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2229411217729104>
15. Conhi A, Castillo DE, Del Castillo C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Rev. Estomatol. Herediana*. [Internet]. 2015 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 25(3): 205-210. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a05v25n3.pdf>
16. 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*. [Internet]. 2015 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 13(5): 411-416. Disponible en: [http://www.quintpub.com/userhome/ohpd/ohpd\\_13\\_5\\_bhambhani\\_p411.pdf](http://www.quintpub.com/userhome/ohpd/ohpd_13_5_bhambhani_p411.pdf)
17. Berrouet MC, Lince M, Restrepo D. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. *Med U.P.B*. [Internet]. 2017 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 36(2): 115-122. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1590/159052395003.pdf>
18. Emad S, Abedi SH, 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]. 2020 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 15(1): 1-5. Disponible en: <https://iranjournals.nlai.ir/bitstream/handle/123456789/727345/EB17B4516DF52AAC438EDF36702A5DC6.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>

19. 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 noviembre de 2021]; 6(15): 1-7. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2226-4787/6/1/15>
20. Ocan M, Obuku EA, Bwanga F, Akena D, Richard S, Ogwal 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 9 de noviembre de 2021]; 15(1): 1-11. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-015-2109-3>
21. 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 Educ Health Promot*. [Internet]. 2019 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 8:37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6432812/>
22. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered*. [Internet]. 2016 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 27(1): 15-21. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_arttext)
23. 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 noviembre de 2021]; 20(2): 180-188. Disponible en: [http://www.quintpub.com/journals/ohpd/fulltext.php?article\\_id=21393](http://www.quintpub.com/journals/ohpd/fulltext.php?article_id=21393)
24. Prieto JM. Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs). ¿Dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos? (Primera Parte). *Cient Dent*. [Internet]. 2017 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 3(1): 203-212. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5368024>
25. Chacon RI, Asmat AS, Espejo RE. Efectividad analgésica de naproxeno sódico y etoricoxib post extracción dental simple: ensayo clínico aleatorizado paralelo. *Int. J. Odontostomat*. [Internet]. 2019 [Consultado 9

- de noviembre de 2021]; 13(2): 241-246. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v13n2/0718-381X-ijodontos-13-02-00241.pdf>
26. Alós J. Resistencia bacteriana a los antibióticos: una crisis global. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. [Internet]. 2015 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 33(10): 692-699. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2014.10.004>
27. Brooke M, Ramay BM, Córdova L, Cerón A. Self-medication with antibiotics in four Guatemala City pharmacies: characteristics, sources of information, perceived effects, and motives. *Revista Científica*. [Internet]. 2017 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 26(2): 18-35. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/309236706\\_Self-medication\\_with\\_Antibiotics\\_in\\_four\\_Guatemala\\_City\\_pharmacies\\_Characteristics\\_Sources\\_of\\_Information\\_Perceived\\_Effects\\_and\\_Motives](https://www.researchgate.net/publication/309236706_Self-medication_with_Antibiotics_in_four_Guatemala_City_pharmacies_Characteristics_Sources_of_Information_Perceived_Effects_and_Motives)
28. Ahmadi H, Ebrahimi A, Ahmadi F. Antibiotic Therapy in Dentistry. *Hindawi International Journal of Dentistry*. [Internet]. 2021 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 21(2): 1-10. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijid/2021/6667624/>
29. Pabón Y, González LK. [Internet]. Formas farmacéuticas. Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; 2017. Consultado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20508/1/2017\\_NC\\_Formas%20farmac%a9uticas\\_Pab%b3n.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20508/1/2017_NC_Formas%20farmac%a9uticas_Pab%b3n.pdf)
30. Kregar G, Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? *Acta Farm. Bonaerense*. [Internet]. 2015 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 24(1): 130-133. Disponible en: [https://www.academia.edu/download/50038136/Qu\\_Se\\_Entiende\\_Por\\_Automedicacin20161101-18766-192z5le.pdf](https://www.academia.edu/download/50038136/Qu_Se_Entiende_Por_Automedicacin20161101-18766-192z5le.pdf)
31. Cáceres M. [Internet]. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile: Profesionales autorizados para prescribir medicamentos, Normativas en Colombia, Perú, Estados Unidos, México, España, Francia, Australia y Nueva Zelanda. [Consultado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/32207/1/>



32. Escudero C, Goggiano CI, Quiroga MB, Isla C. Automedicación frente al dolor bucal de pacientes que acuden a una institución pública de salud. RevFac Odont. [Internet]. 2020 [Consultado 20 de noviembre de 2021]; 30(2): 3-8. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RevFacOdonto/article/view/29984/30741>
33. Garrigoza S, Fernández C, Valdonino M, Bernal B, Ojeda M. Automedicación en jóvenes de Santa Rosa del Aguaray, Paraguay. Medicina Clínica y Social. [Internet]. 2017 [Consultado 20 de noviembre de 2021]; 1(2): 114-118. Disponible en: <https://medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/21/15>
34. 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]. 2015 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 9(12): 1-14. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0114644>
35. 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 9 de noviembre de 2021]; 44(92): 1-5. Disponible en: <https://bnrc.springeropen.com/articles/10.1186/s42269-020-00351-7>
36. Helal RM, Abou HS. Self-Medication in University Students from the City of Mansoura, Egypt. Hindawi Journal of Environmental and Public Health. [Internet]. 2017 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 17(1): 1-7. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jeph/2017/9145193/>
37. Abeysekera A. Basic research and applied research. J. Natn.Sci. Foundation Sri Lanka. [Internet]. 2019 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 47(3): 269. Disponible en: <https://jnsfsl.sljol.info/articles/9482/galley/6757/download/>

38. Colamesta V, Pistelli R. Study desing: features of non-experimental studies. En: Annesi I, Lundback B, Viegi G, editors. Respiratory Epidemiology. 1st ed. Paris: ERS Monograph; 2014.p. 249-256.
39. Nassaji H. Qualitative and descriptive research: Data type versus data analysis. Language Teaching Research. [Internet]. 2015 [Consultado 9 de noviembre de 202]; 19(2): 129-132. Disponible en: DOI:[10.1177/1362168815572747](https://doi.org/10.1177/1362168815572747)
40. Kholmatova KK, Gorbatova MA, Kharkova OA, Grijibovski AM. Cross-sectional studies: Planning, Sample size, data analysis. Human Ecology. [Internet]. 2016 [Consultado 9 de noviembre de 202]; 2(1): 49-56. Disponible en: <https://journals.eco-vector.com/1728-0869/article/view/16945>
41. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos, Mar del plata, Argentina. [Internet]. 2015 [Consultado 29 de noviembre de 2021]; 7(2): 321-334. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>
42. 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 27 de enero de 2022]; 8(2): 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>
43. KomalRaj MR, Padma K, Aruna CN. Self medication practices for oral health problems among dental patients in bangalore: a cross sectional study. IOSR Journal Of Pharmacy. [Internet]. 2015 [Consultado 27 de enero de 2022]; 5(10): 68-75. Disponible en: <https://www.academia.edu/download/40169785/K0510068075.pdf>
44. Mittal P, Chan OY, Kanneppady SK, Verma RK, Hasan SS (2018) Association between beliefs about medicines and self-medication with analgesics among patients with dental pain. PLoS ONE. [Internet]. 2015 [Consultado 27 de enero de 2022]; 13(8): 1-11. Disponible en:

<https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0201776&type=printable>

45. Rivas RJ, Baltazar JA, Centurión SG. Insuficiencia hepática fulminante por paracetamol. *Med Int Méx.* [Internet]. 2019 [Consultado 2 de marzo de 2021]; 35(5): 789-794. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2019/mim195o.pdf>
46. Gobierno del Perú. [Internet]. Ley General de Educación: Ley N° 28044. [Consultado 9 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/118378-28044>
47. Real Academia Española. [Internet]. *Diccionario de la lengua española*; 2014. [Consultado 9 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/etario>

**ANEXO 1**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLES DE ESTUDIO</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Automedicación	Administración un medicamento por decisión propia, o por consejo no cualificado, con la intención de aliviar un síntoma o curar una enfermedad. <sup>32</sup>	Se determinará la automedicación a través de las respuestas obtenidas por el cuestionario, donde se mide la frecuencia de las alternativas propuestas.	Automedicación	-Presencia -Ausencia	Nominal
			Tipo de medicamento	-AINES -Antibióticos -Analgésicos -Combinación de medicamentos	Nominal
			Persona que recomienda la medicación	-Odontólogo -Farmacéutico/Técnico en farmacia -Familiar -Amistad -Iniciativa propia	Nominal
			Forma farmacéutica	-Pastillas -Jarabe -Inyectables -Combinaciones	Nominal
			Tipo de dolencia	-Dolor dental -Dolor dental y otras afecciones -Tumores	Nominal
Nivel de educación	Periodo gradual de sistema educativo	En la presente investigación se		-Inicial -Primaria -Secundaria	Ordinal

	articulado en etapas educativas. <sup>46</sup>	determinará el nivel de educación a través de los datos personales que consigna el paciente en el instrumento.		-Superior	
Grupo etario	Dicho de varias personas: Que se encuentran dentro de un rango de edad. <sup>47</sup>	En la presente investigación se determinará el grupo etario a través de los datos personales que consigna el paciente en el instrumento.		-Jóvenes (18-29) -Adultos (30-59) -Adulto mayor (de 60 a más)	Ordinal

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer la automedicación en los pacientes del acuden al servicio de odontología. Sus respuestas serán totalmente confidenciales.

#### I. Datos personales:

Escribir o marcar con una (x) según corresponda:

**Nivel de educación:** Inicial \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_  
Primaria \_\_\_\_\_  
Secundaria \_\_\_\_\_  
Superior \_\_\_\_\_

#### II. Cuestionario:

-Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

-Lea atentamente cada ítem y marque con una (x) la alternativa que sea más apropiada para Usted

1. **¿Ha tomado medicamentos sin receta?**
  - a) Si
  - b) No
2. **¿Cuál es el tipo de dolencia por el que se automedica?**
  - a) Dolor dental
  - b) Infecciones
  - c) otros
3. **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

- 4. Cuando se automedica, ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquiere?**
- a) AINES (antiinflamatorios no esteroideos tipo diclofenaco, ibuprofeno, naproxeno, otros)
  - b) Antibióticos (tipo amoxicilina, ampicilina, clindamicina u otros)
  - c) Analgésicos (tipo paracetamol, acetaminofén u otros)
  - d) Combinación de medicamentos
  - e) Otros
- 5. ¿Cuál es la forma farmacéutica (presentación) que adquiere para su automedicación?**
- a) Pastillas
  - b) Jarabe
  - c) Inyectables
  - d) Combinaciones

## ANEXO 3

### CARTA DE PRESENTACIÓN



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

Piura, 21 de diciembre de 2021

#### CARTA DE PRESENTACIÓN N° 612-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Sr. Obstetra  
**FRANCO NAVARRO DEL AGUILA**  
Director del Hospital II -E. Juanjui  
Tarapoto. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a las alumnas **Janeth Salas Salas** identificada con DNI N° **45317624** y **Elva Siorela Perez Flores** identificada con DNI N° **47233609**, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desea realizar su Proyecto titulado "**Frecuencia de Automedicación en pacientes que acuden al servicio de Odontología del Hospital II-E Juanjui, 2022**".

Por lo tanto, solicito otorgarles acceso a su Institución, para poder aplicar su **Prueba Piloto** y así continuar con su investigación.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



**Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche**  
Director Escuela de Estomatología

c.c.



## ANEXO 4

### AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Juanjui, 23 de DICIEMBRE del 2021

**CARTA-005- D-HOSP-J-II-E-MC-J/2021**

**SEÑORITAS : JANETH SALAS SALAS Y ELVA SIORELA PEREZ FLORES**

**ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION Y APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTIFICA.**

**REF : CARTA DE PRESENTACION N° 612-2021-UCV-EDE-P13-F01/PIURA.**

**Ciudad.-**

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, visto la solicitud presentada a esta Dirección ACEPTA el permiso para la ejecución de su trabajado de investigación del desarrollo del taller de titulación en la escuela de estomatología de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura y desea realizar su proyecto titulado AUTOMEDICACION EN PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DE UN HOSPITAL PUBLICO JUANJUI 2022.

Atentamente;

DIRECCION REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN  
AREA DE SALUD MARISCAL CACERES  
HOSPITAL II-E JUANJUI  
Obsta. Franco Navarro Del Aguila  
COP: 30778  
DIRECTOR

C.c.  
Archivo.

## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Estomatología

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
<b>INSTITUCION:</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA			
<b>LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO:</b> Consultorio odontológico del Hospital II-E Juanjuí			
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología del Hospital II-E Juanjuí, 2022			
DATOS DE LAS INVESTIGADORAS			
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b> Elva Siorela Pérez Flores			
<b>DNI N°</b> 47233609		<b>CELULAR:</b> 945240725	
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b> Janeth Salas Salas			
<b>DNI N°</b> 45317624		<b>CELULAR:</b> 977496581	
<b>PROPÓSITO DEL ESTUDIO:</b> Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.			
<b>PROCEDIMIENTOS:</b> Si usted acepta participar en esta investigación se le solicitará que complete el cuestionario que se le entregará, sea sincero al responder las preguntas. El tiempo a emplear no será mayor a 10 minutos			
<b>RIESGOS:</b> Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.			
<b>BENEFICIOS:</b> Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán a las investigadoras y cirujanos dentistas conocer la frecuencia de automedicación en los pacientes que acuden al consultorio odontológico del Hospital II-E Juanjuí. Si usted desea comunicarse con las investigadoras para conocer los resultados del presente estudio, puede hacerlo al siguiente correo electrónico: <a href="mailto:siorela_pf@hotmail.com">siorela_pf@hotmail.com</a> y <a href="mailto:janethsg@hotmail.com">janethsg@hotmail.com</a>			
<b>COSTOS E INCENTIVOS:</b> Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo <b>NO RECIBIRÁ NINGUN INCETIVO ECONÓMICO</b> ni de otra índole.			
<b>CONFIDENCIALIDAD:</b> Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.			
<b>USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:</b> Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.			
<b>AUTORIZO A UTILIZAR MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
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.			
<b>DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PARTICIPANTE):</b> Si usted decide participar en esta investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar al investigador. Sus datos se encuentran en la primera parte de este formato. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Coordinador de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Filial Piura, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553			
CONSENTIMIENTO			
He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que <b>ACEPTO</b> voluntariamente a participar en esta investigación, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. <b>RECIBIRÉ UNA COPIA FIRMADA DE ESTE CONSENTIMIENTO.</b>			
Participante	Testigo	Investigadora	Investigador
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE: Elva Siorela Pérez Flores	NOMBRE: Janeth Salas Salas
DNI N°:	DNI N°:	DNI N°:47233609	DNI N°: 45317624

## ANEXO 5

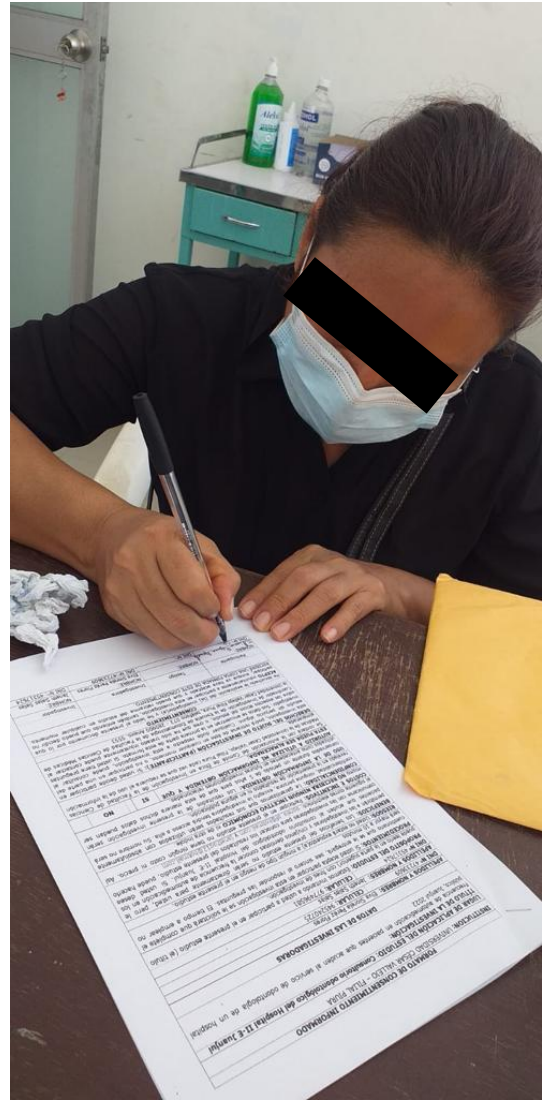
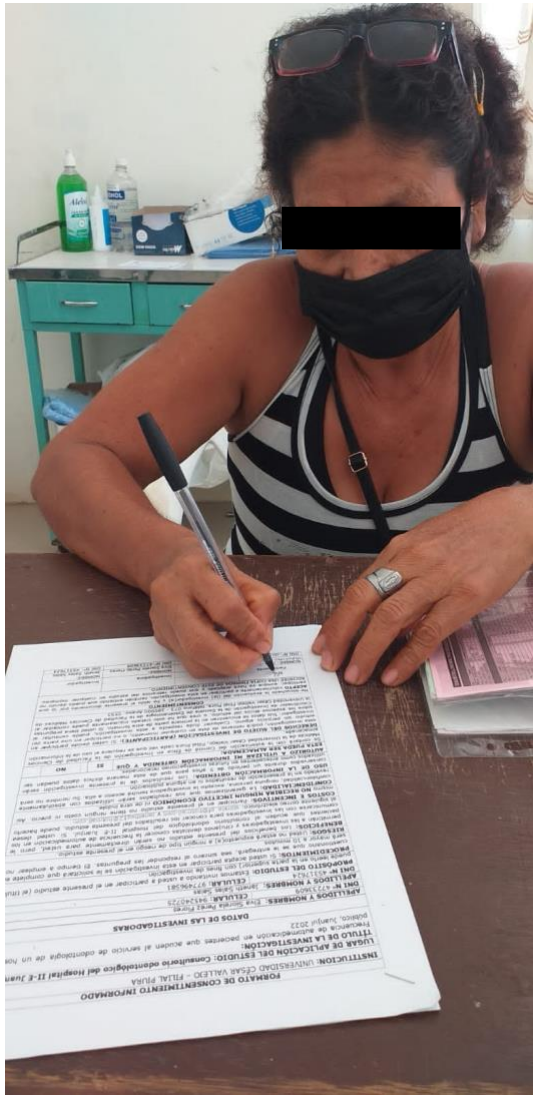
### EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN



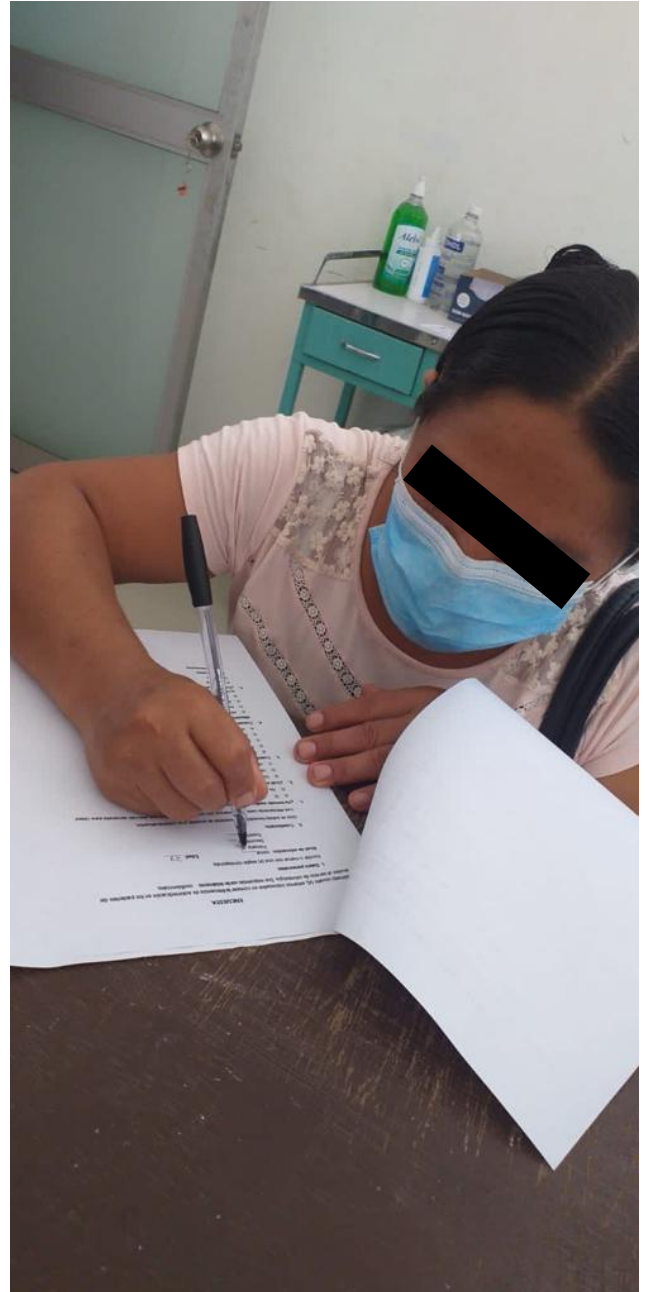
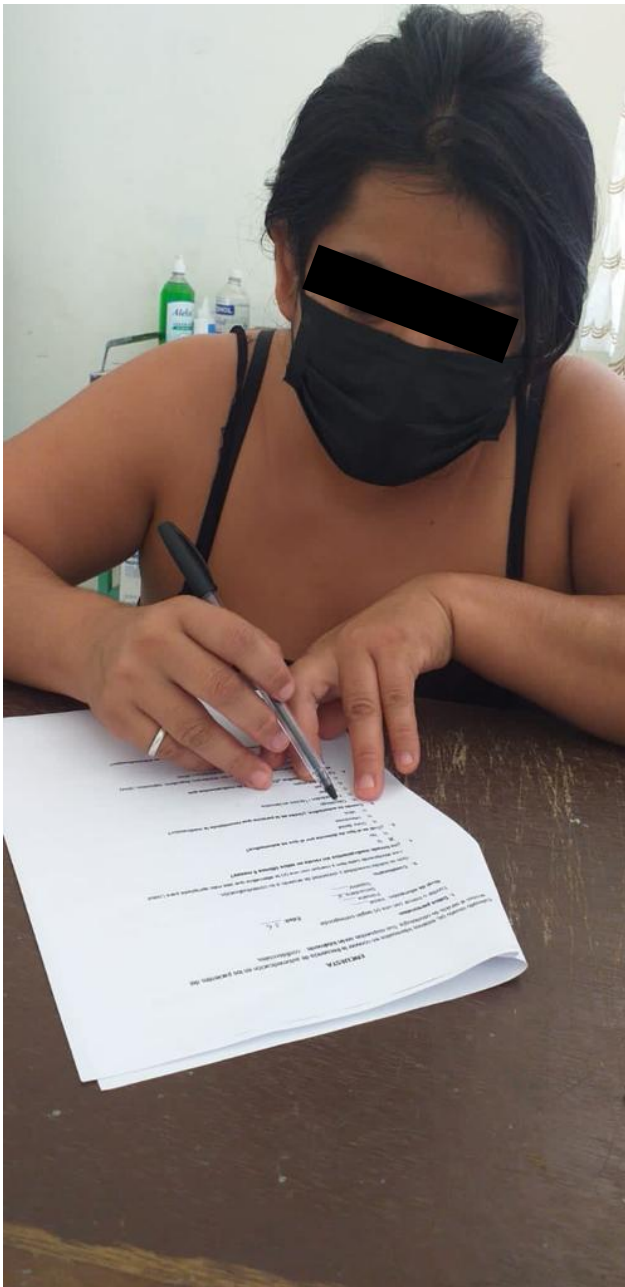
Investigadora realizando los protocolos de bioseguridad, desinfección de manos y toma de la temperatura



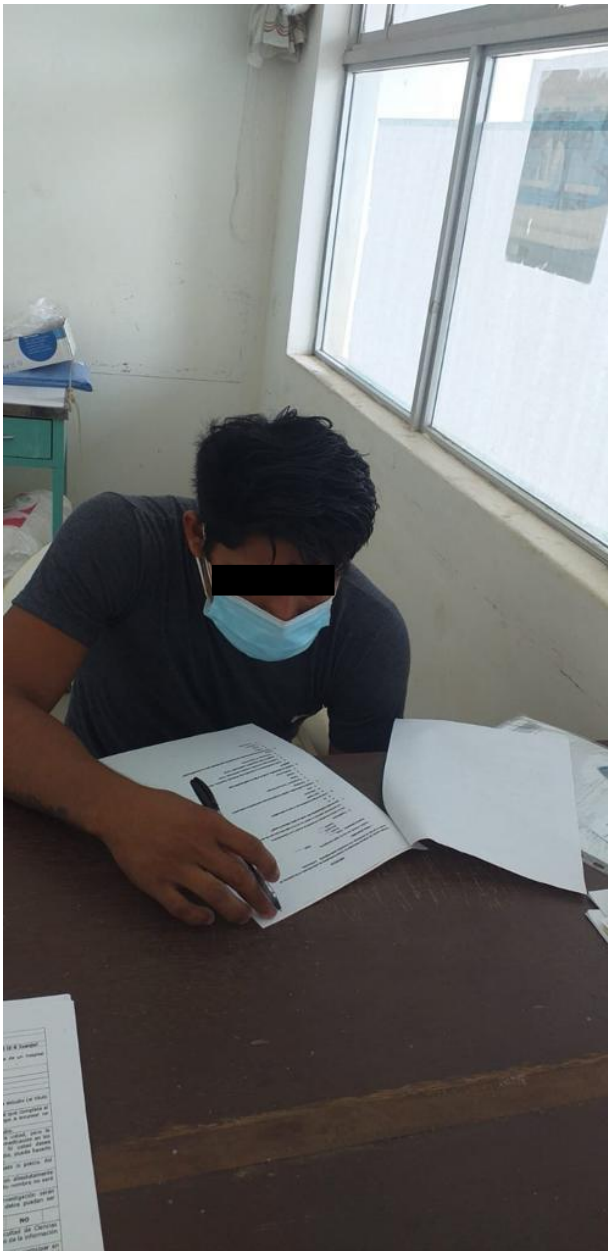
Investigadoras brindando las indicaciones para el correcto llenado del consentimiento informado y desarrollo del cuestionario



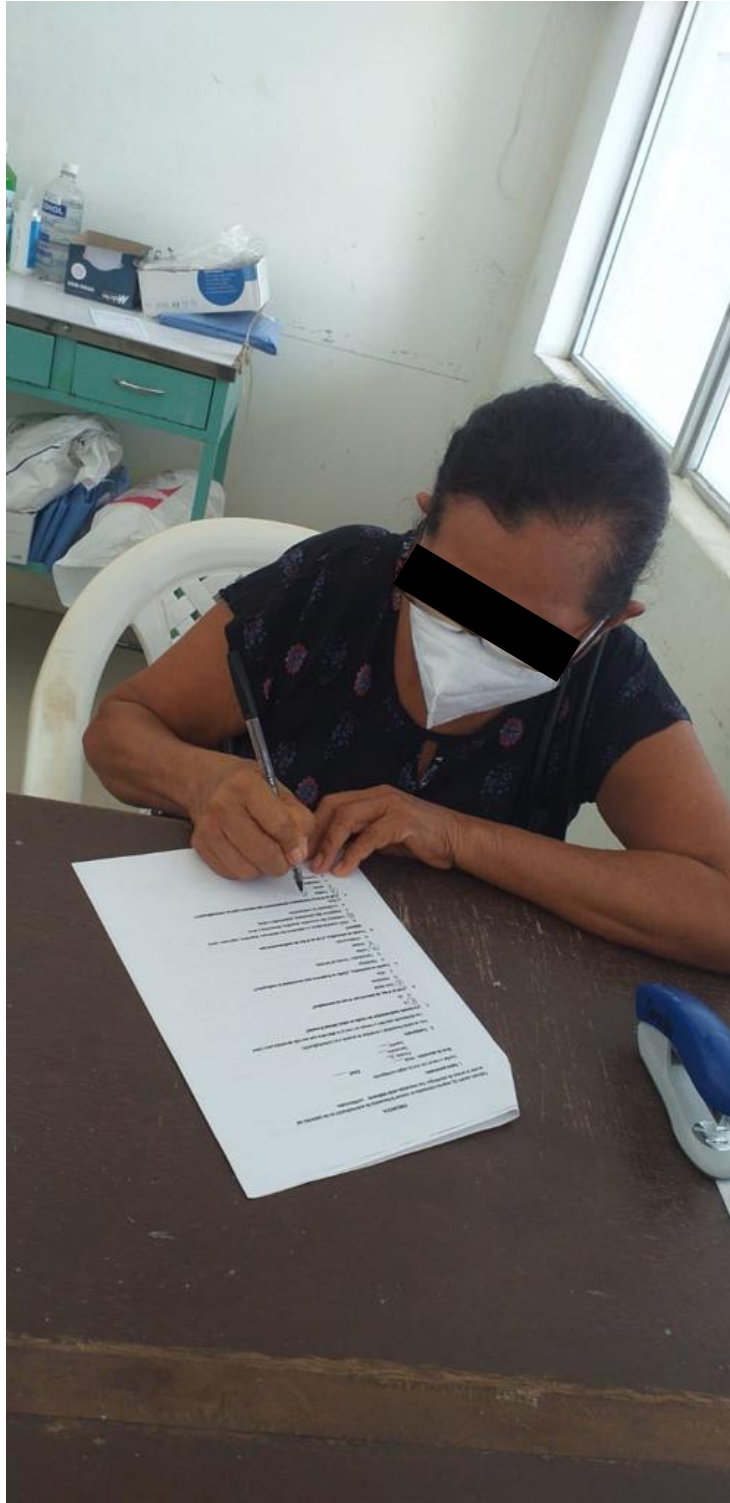
Pacientes firmando el consentimiento informado



Pacientes desarrollando el cuestionario sobre automedicación



Pacientes desarrollando el cuestionario sobre automedicación



Paciente desarrollando el cuestionario sobre automedicación



## ANEXO 6

### CONSTANCIA DE EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION.



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUALLAGA CENTRAL  
HOSPITAL II-E JUANJUI - MC. LUIS IZQUIERDO VÁSQUEZ  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

### CONSTANCIA DE EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION.

El Director del Hospital II-E Juanjui, M.C Luis Izquierdo Vásquez hace constar:

Que suscribe, **Obstetra, Franco Navarro del Águila**, otorga la presente constancia de ejecución y finalización del Proyecto de investigación a las señoras: JANETH SALAS SALAS, con DNI 45317624, ELVA SIORELA PEREZ FLORES, con DNI N° 47233609.


Quienes han realizado la ejecución de investigación, automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología en un Hospital público Juanjui 2022, en los meses de Diciembre 2021 y enero del 2022.

Los investigadores realizaron la ejecución de su proyecto de investigación mostrando en todo momento, responsabilidad, respeto, y cumplimiento de los protocolos de bioseguridad.

Se expide la presente constancia a solicitud de los interesados para los fines que estime conveniente.

Juanjui, 31 de Marzo del 2022

Atentamente,

  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUALLAGA  
HOSPITAL II-E JUANJUI  
Obsta. Franco Navarro Del Aguila  
COP: 10778  
DIRECTOR