



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

**“FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA  
AUTOMEDICACIÓN ANTE MANIFESTACIONES DENTALES EN  
PACIENTES QUE ACUDEN A CLÍNICAS PRIVADAS EN LIMA EN  
EL AÑO 2021”**

Tesis para optar el título profesional de:

**CIRUJANO DENTISTA**

Presentado por:

**Aristides Arriarán Cisneros (0000-0002-3333-634X)**

Asesor:

**Eliberto Ruíz Ramirez (0000-0002-5340-7168)**

Lima – Perú

2021



### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 27 de Octubre de 2021.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Mg Juan Antonio Díaz Suyo
Miembro: Esp Katherine Joselyn Atoche Socola
Miembro: C.D. Gustavo Alejandro Martínez Salinas

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

"Frecuencia y caracterización de la automedicación ante manifestaciones dentales en pacientes que acuden a clínicas privadas en Lima en el año 2021"

Presentada por el estudiante/bachiller:

- Aristides Arriarán Cisneros

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Asesorado por: Mg Eliberto Ruiz Ramirez

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño del estudiante de la Carrera de Estomatología en la sustentación, se concluyen de:

Manera unánime ( x )

Por mayoría ( )


Calificar a:

• Tesista: Aristides Arriarán Cisneros			Nota (en letras): Dieciseis
Aprobado ( )	Aprobado - Muy buena ( x )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



**Mg. Juan Antonio Díaz Suyo**  
Presidente del Jurado  
DNI 43315515



**C.D. Gustavo A. Martínez Salinas**  
Miembro 2  
DNI. 10004011



**C.D. Katherine Joselyn Atoche Socola**  
Miembro 1  
DNI. 71414311



**Mg. Eliberto Ruiz Ramirez**  
Asesor  
DNI. 43493292

**INDICE**

I. INTRODUCCIÓN .....	3
II. METODOLOGÍA .....	5
1. TIPO DE ESTUDIO .....	5
2. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	5
3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	5
4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE .....	7
5. MÉTODO .....	10
6. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS .....	10
III. RESULTADOS .....	13
IV. DISCUSIÓN .....	20
V. CONCLUSIONES .....	25
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	26
VII. ANEXOS .....	31

**DEDICATORIA**

En primer lugar, a Dios, por el simple hecho de darme la vida.

A mis padres quienes han forjado con esfuerzo y dedicación mi camino, guiándome por el sendero correcto enseñándome que en la vida se logran los objetivos con esfuerzo y dedicación.

Mis hermanas quienes confiaron siempre en mí y estuvieron conmigo en todo momento.

**AGRADECIMIENTO**

A Dios por permitirme concluir con mis estudios profesionales.

A mis padres, ya que ellos fueron la base fundamental para la construcción de mi inicio profesional, de ellos adopto las virtudes de la responsabilidad, dedicación y constancia de lograr mis objetivos.

A mi asesor por brindarme su confianza y orientarme en el desarrollo de mi investigación.

A los tres centros dentales, que me brindaron todo el apoyo y la facilidad de poder realizar mi trabajo de investigación.

A la Doctora Andrea Conhi, quien me brindo el instrumento necesario para realizar mi trabajo.

A todos los pacientes que confiaron en mi persona a lo largo de mi carrera.

## RESUMEN

**Introducción:** La automedicación es la práctica de usar fármacos que no han sido recetados por un profesional de la salud, que muchas veces en vez de ayudar, agravan la salud del paciente. El dolor dental es el principal motivo para la realización de este acto en el área de la odontología. Es importante conocer si los pacientes se automedican para poder desarrollar estrategias para reducir el mal uso de medicamentos y evitar esta práctica. **Objetivo:** Determinar la frecuencia y caracterización de la automedicación en los pacientes que acudan a las tres clínicas odontológicas privadas entre los meses de marzo a julio del año 2021. **Materiales y Métodos:** Estudio observacional descriptivo, transversal y prospectivo cuya muestra fue de 450 pacientes de la Clínica Edent's, Centro Dental San José y Centro Médico de Miraflores. El instrumento de evaluación fue un cuestionario de 13 preguntas sobre las principales características de la automedicación. **Resultados:** El 85,8% de los pacientes consumen medicamentos sin prescripción médica. El 41,5% de los pacientes se automedicaron por prescripciones antiguas realizadas por el odontólogo. El grupo etario que más se automedicó fue de 26-35 años con 35,5%. El tipo de dolencia más frecuente fue el dolor dental con 45,6%. El grado de instrucción con mayor porcentaje fue Superior Universitario Completo con 32,9%. **Conclusiones:** La frecuencia de automedicación de los pacientes que acudieron a los tres centros dentales es considerablemente alta.

**Palabras clave:** Automedicación, Dental, Dolor.

**ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** The self-medication is the use of drugs without health professionals' prescription that many times, instead of helping, aggravate the patient's health. Dental pain is the main reason for performing this act in the area of odontology. It is important to know if patients self-medicate in order to develop strategies to reduce the misuse of drugs and avoid this practice. **OBJETIVE:** Establish the frequency and characterization of self-medication in patients who visit to the three private dental clinics between the months of march to July in the year 2021. **MATERIALS AND METHODS:** Descriptive, cross-sectional and prospective observational study with a sample of 450 patients from Edent's Clinic, Dental Center San José and Miraflores' Medical Center. The assessment tool was a 13-question quiz about the main characteristics of self-medication. **RESULTS:** The 85,8% of patients use drugs without medical prescription. 41.5% of the patients self-medicated did it with old prescriptions made by the dentist. The age group that more self-medicated was 26-35 years old with 35.5%. The most frequent type of disease was dental pain with 45.6%, The degree of instruction with the highest percentage was complete university superior with 32.9%. **CONCLUSIONS:** The frequency of self-medication of the patients who visited the three dental centers is considerably high.

**KEYWORDS:** Self-medication, Dental, Pain.

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como "la selección y uso de medicamentos por individuos para el tratamiento de signos o síntomas de una enfermedad"<sup>1;2</sup>. La automedicación se puede definir como la práctica de usar medicamentos que no han sido recetados, sugeridos o supervisados por un especialista del área de la salud<sup>3</sup>. La práctica de la automedicación está muy extendida en varios países<sup>4</sup>. Es común tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo<sup>5</sup>. En nuestro país, el cual se encuentra en vías de desarrollo, la automedicación es una práctica muy "habitual llevada a cabo por razones sociales, económicas y culturales que muchas veces más que complacer las necesidades de salud del paciente, las agravan"<sup>6</sup>. Los factores que contribuyen a esta alta prevalencia incluyen la amplia variedad de farmacéuticos de venta libre y campañas publicitarias que utilizan la estrategia de exagerar y resaltar los beneficios y ocultar los riesgos de los efectos adversos de los medicamentos<sup>7</sup>. La automedicación entonces tiene varios efectos adversos y una de las principales es la resistencia a los antibióticos por parte de los microorganismos<sup>5;8</sup>. Entre los principales motivos que llevan a los pacientes a la automedicación se destaca el dolor<sup>9</sup>. En la actualidad, la automedicación se está volviendo más compleja, dando la impresión de que la calidad de la atención podría ser un factor causante de esta complejidad, como la larga espera en los centros médicos, la distancia hacia un hospital, la reutilización de una prescripción y el uso de medicamentos comprados directamente en una farmacia sin exigir receta<sup>3</sup>.

En la profesión odontológica, además de la angustia y miedo debido hacia los dentistas y sus prácticas, es posible que el dolor dental sea un síntoma que puede justificar a los pacientes que se automedican<sup>10;11</sup>. La prevalencia de dolor de muelas en el mundo se estima en 12% en cualquier momento<sup>12</sup>. Es un problema de salud bucal comúnmente consultado en las citas dentales, que puede causar un efecto negativo en la salud física y psicológica. En el tratamiento del dolor dental, el alivio del dolor es de suma importancia

y los analgésicos, incluidos los analgésicos opioides y no opioides, se prescriben comúnmente para aliviar este dolor<sup>13</sup>. Además del dolor dental, otros síntomas de salud oral también fueron una razón para la automedicación como la halitosis, sangrado e hinchazón gingival, movilidad dental y otros<sup>14</sup>.

Algunos estudios realizados en Perú registraron que la mayoría de los peruanos se automedican. Según Conhi (2015)<sup>6</sup> en su estudio realizado en Lima, el 81.68% de pacientes se automedican en el hospital y el 62.45 % consumen medicamento sin prescripción en clínica, ambas instituciones pertenecientes a la Cayetano Heredia. Nogueira (2018)<sup>15</sup> reporta que el 100% de pacientes se automedican en 3 hospitales del Perú (Piura, Cajamarca, Iquitos) y que el dolor dental fue el principal motivo para realizar esta práctica; los analgésicos 39.24% y AINES 53.08% fueron los medicamentos más usados. Resultados en otros países como Arabia Saudita, Aldeeri (2018)<sup>14</sup> reporta que el 63.25% personas se automedican en una población de la ciudad de Riad. El dolor dental con un porcentaje de 79.45% fue el primer factor para realizar esta práctica y la sal en agua caliente con un 52.7% fue el principal medicamento. Saad (2018)<sup>3</sup> reporta que el 72.5% informó el uso de medicamentos sin prescripción de un profesional de la salud y que el analgésico fue el medicamento más usado en una población en la ciudad de Al Madina. En la India Central, Bhambhani (2015)<sup>16</sup> reporta que el 88.3% de paciente se automedican y el 62.2% no tenía conocimiento sobre las dosis, duración y efectos adversos. Jain (2016)<sup>17</sup> en su estudio reporta que la prevalencia de automedicación en una población de Uttar Pradesh fue de 72%. En Perú, hay varios estudios acerca de la automedicación, pero en dichas investigaciones no hay suficientes datos acerca de las características de un paciente tales como nivel de instrucción, edad, ocupación, etc; datos que son de suma importancia a la hora de analizar por qué se lleva a cabo la automedicación sin prescripción médica.

Por lo tanto, en el siguiente estudio se tuvieron en cuenta tanto las características personales del paciente como así también las de los fármacos, entre éstas podemos mencionar tipo de medicamento, forma de presentación, etc. Definiendo, así como objetivo de estudio determinar la frecuencia y la caracterización de la automedicación



en los pacientes que se presentaron en tres clínicas odontológicas de la ciudad de Lima durante los meses de marzo a julio del año 2021.

## **II. METODOLOGÍA**

### **1. Tipo de estudio:**

El presente estudio fue observacional descriptivo, transversal y prospectivo.

### **2. Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Todos los pacientes mayores de 18 años que acudieron al Centro Médico de Miraflores, Clínica Edent's y Centro Dental San José durante los meses de marzo a julio del año 2021.
- Pacientes que aceptaron su participación de manera voluntaria en el estudio (Consentimiento Informado).

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que acudieron a la clínica para tratamiento pediátrico.
- Pacientes con problemas cognitivos.

### **3. Población y muestra**

#### **Población**

La población fueron los pacientes que acudieron al Centro Médico de Miraflores, Clínica Edent's y Centro Dental San José en el periodo de marzo a julio del año 2021.

### Muestra

El tipo de muestreo fue no probabilístico, en el cual se aplicó una fórmula para estimar una proporción de la población.

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

Dónde:

n = Muestra

N = Total de la población

$Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$  (nivel de confianza o seguridad al 95%)

p = proporción esperada (5% = 0.05)

q = 1 – p (1-0.05 = 0.95)

d = precisión (5%).

Al aplicar la formula se determinó una muestra de 150 pacientes en cada clínica privada.

#### 4. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALAS	VALORES
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Edad en años de las personas que serán categorizada a 4 grupos etarios	Cuestionario	Categórica	Ordinal	-18-25 -26-35 -36-45 -46-55 ->56
Sexo	Características físicas y biológicas que diferencian hombres Y mujeres	Características físicas y biológicas que diferencian hombres de mujeres en los pacientes de 18-80 años	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	-Hombre -Mujer
Grado de Instrucción	Es el grado de estudios realizados por una persona	Grado de estudios de los pacientes	Cuestionario	Categórica	Ordinal	-Analfabeto -Primaria Incompleta -Primaria Completa -Secundaria Incompleta -Secundaria Completa -Superior Técnica Incompleta -Superior Técnica Completa -Superior Universitario Incompleta -Superior Universitario Completa
Ocupación	Actividad en la que demanda cierto tiempo	Actividad en la que demanda cierto tiempo en la vida del paciente	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	-Ama de casa -Estudiante -Desocupado -Trabajador Independiente -Profesional

Automedicación	Uso de medicamentos por iniciativa propia, sin ninguna intervención por parte de un especialista de la salud	Uso de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte de un especialista de la salud en pacientes de 18-80 años	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	-Si -No
Recomendación Del medicamento	Persona que recomienda un medicamento para prevenir o curar una enfermedad	Persona que recomienda al paciente un medicamento para prevenir una enfermedad o curar una enfermedad	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	-Medico -Odontólogo -Farmacéutico -Técnico de Farmacia -Familiar -Amistades -Por iniciativa propia
Tipo de dolor	Percepción sensorial localizada que puede ser molesta e irritable	Percepción sensorial localizada que puede ser molesta e irritable en un parte del cuerpo del paciente	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	-Dolor dental -Inflamación -Infección -Traumatismos -Otros
Motivo de Automedicación	Justificación por el cual la persona consumió medicamento sin prescripción de un especialista de la salud	Justificación por el cual el paciente consumió medicamento sin prescripción de un especialista de la salud	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	-Por indicación del técnico de farmacia -Porque es muy cara la consulta -Porque la clínica u hospital está muy lejos de su casa -Por Hábitos -Otros

Frecuencia del uso de medicamento	Frecuencia del uso de compuesto químico que se usa para prevenir o curar una enfermedad	Frecuencia del uso del medicamento sin prescripción médica de los de pacientes.	Cuestionario	Cualitativa	Normal	-1 Día -2-3 Días -1 semana -Otros
Procedencia del Medicamento	Lugar donde adquirió el compuesto químico	Lugar donde los pacientes adquirieron el medicamento	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	-Farmacia -Botica -Bodega -Establecimiento de Salud
Medicamentos	Compuesto químico que se usa para curar o prevenir una enfermedad	Medicamentos que serán usados sin prescripción médica de los pacientes	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	-AINES -Ansiolíticos -Analgésicos -Antibióticos -Otros
Presentación del medicamento	Presentación externa del medicamento para la administración de la persona	Presentación del medicamento que es usado por los pacientes	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	-Pastillas -Jarabe -Suspensión -Intramuscular -Endovenosa
Fuente de información	Instrumento para obtener el conocimiento y acceso a la información de datos útiles y necesarios	Medio de comunicación que influye en la automedicación de los pacientes	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	-Television -Slogan -Paneles -Afiches -Radio

## 5. Método

Se utilizó una encuesta tipo cuestionario estructurado como método de recolección de datos.

## 6. Técnicas y procedimientos

### A) Autorización

Se solicitó la autorización al Dr. Luis Carlos Espino (Ver anexo 1), Dra. Ericka Soria, encargada de la Clínica Edent's (Ver anexo 2) y la Señorita Susan Cuba, administradora del Centro Dental San José (Ver anexo 3) para realizar los cuestionarios a los pacientes que ingresen a sus clínicas respectivamente.

### B) Obtención del cuestionario

Se utilizó el formato del cuestionario: Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, en la provincia de Lima en el periodo de 2012-2013. El cuestionario fue extraído y validado para un trabajo de investigación en la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Lima-Perú)<sup>18</sup>.

### C) Piloto y Capacitación

El presente investigador se capacitó para la aplicación de encuestas tipo cuestionario estructurado.

Al inicio de este trabajo de investigación se realizó una prueba piloto a 60 personas, 20 personas por clínica, en la cual además de preguntas de opción múltiple, se realizaron dos preguntas de respuesta libre:

7) ¿En qué tipo de dolencia se automedica? y 9) ¿Cuánto tiempo usted se automedica?

Lo que permitió recolectar los tipos de dolencias y tiempos más frecuentes, modificando el formato, más no la pregunta, siendo finalmente ejecutado el cuestionario solo con preguntas de opción múltiple (ver anexo 4).

En las preguntas 11 y 12 del cuestionario de investigación, luego de observar que se manifestaron dudas por parte de los encuestados acerca del tipo de medicamento y presentación del mismo, se optó por agregar una breve descripción de cada uno (ver anexo 4).

**D) Realización del cuestionario**

Se realizaron los cuestionarios a los pacientes que acudieron al Centro Médico de Miraflores, Clínica Edent's y el Centro Dental San José entre los meses marzo a julio en el año 2021.

**E) Obtención de datos**

El presente investigador contó con los protocolos de bioseguridad ante el SARS- CoV-2 para la entrega de los cuestionarios a los pacientes.

Se solicitó el permiso a cada representante de cada clínica para poder entregar las encuestas y ejecutar el proyecto.

Una vez entregadas las encuestas a los pacientes que aceptaron voluntariamente participar de este estudio, se les informó en que consiste la investigación en un tiempo no mayor a 5 minutos, explicándoles que los resultados no serán publicados individualmente.

Luego de informar sobre lo que sería este proyecto, se les entregó el consentimiento informado con el cuestionario impreso (ver anexo 5).

Se les otorgó a los pacientes 20 minutos para desarrollar las preguntas del cuestionario. Los datos obtenidos fueron colocados en una ficha de recolección de datos en Excel.

**F) Consideraciones éticas**

El presente trabajo de investigación fue enviado al Comité Institucional de Ética de la Universidad Científica del Sur y posteriormente fue aprobado (ver anexo 6), además se les entregó el consentimiento informado (ver anexo 5) a cada paciente, los cuales lo firmaron aceptando participar en la investigación.

**G) Procesamiento y análisis de datos**

Se usó el programa "Statistical Package for the Social Sciences" SPSS versión 21.0 para el análisis estadístico.

En esta investigación, al tener variables de forma cualitativas, se utilizó la prueba de Chi cuadrado.

Se trabajó con un nivel de significancia de 0,05.

## **H) Limitaciones**

En cuanto a las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de este trabajo, se debe mencionar que, debido a la pandemia de la COVID-19 y las restricciones que ésta conlleva, no se pudo hacer una comparación que hay entre los pacientes que acuden al sector público con respecto a los pacientes que acuden al sector privado. Por consiguiente, solamente se realizó la investigación en los pacientes que acudieron al sector privado.

En lo que respecta al sesgo de la investigación realizada, se pudo entonces destacar que en la pregunta 7 del cuestionario, debido a la falta de información de la población en general que cae en el acto de automedicación y a las características similares que presentan la inflamación y la infección dental fácilmente pudieron prestarse a confusión, siendo así una infección catalogada como inflamación y viceversa.

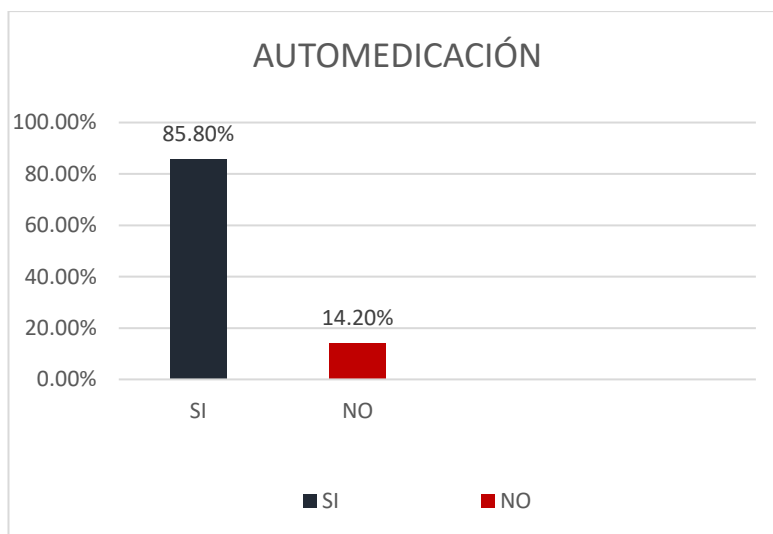


### III. RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por 450 pacientes en total, de los cuales, el 85,8% marcó la opción que decía que si se automedicaba y el 14,5% marco que no realizaba dicho acto. (Ver Gráfico N°1).

#### Gráfico-N°1

**“Frecuencia y Caracterización en pacientes que acudieron a tres clínicas odontológicas privadas entre los meses de marzo a julio del año 2021”**



En cuanto a la frecuencia y caracterización de automedicación según la edad, se observó que los pacientes de 26 a 35 años (35,5%) fueron los que más se automedicaban; por consiguiente, se determinó la existencia de una diferencia significativa con las demás alternativas ( $p=0,036$ ) (Ver Tabla 1).

En lo que respecta al género, hubo un predominio en el sexo femenino (50,3) en relación con el masculino (49,7%), presentando una no diferencia estadísticamente significativa ( $p=0,153$ ) (Ver Tabla 1).

En cuanto ocupación, los pacientes profesionales (40,2%) fueron los que presentaron mayor frecuencia de automedicación. Asimismo, se determinó la no existencia de una diferencia significativa ( $p=0,139$ ) (Ver Tabla 1).

Con respecto a grado de instrucción, los pacientes que presentan Superior Universitario Completa (32,9%) fueron los que más se automedicaban. Determinándose la no existencia de una diferencia significativa ( $p=0,778$ ) (Ver Tabla 1).

**Tabla-N°1**

**“Frecuencia y Caracterización de automedicación según sexo, edad, ocupación y grado de instrucción en los pacientes que acudieron a tres clínicas odontológicas privadas entre los meses de marzo a julio del año 2021”**

	Automedicación				P
	Si	%	No	%	
Edad					0,036
18-25 años	136	35,2%	14	21,9%	
26-35	137	35,5%	20	31,3%	
36-45	68	17,6%	15	23,4%	
46-55	21	5,4%	6	9,4%	
>55	24	6,2%	9	14,1%	
Total	386	100%	64	100%	
Sexo					0,153
Masculino	192	49,7%	38	59,4%	
Femenino	194	50,3%	26	40,6%	
Total	386	100%	64	100%	
Ocupación					0,139
Ama de casa	16	4,1%	2	3,1%	
Estudiante	102	26,4%	9	14,1%	
Desocupado	8	2,1%	0	0%	
Trabajador Independiente	105	27,2%	23	35,9%	
Profesional	155	40,2%	30	46,9%	
Total	386	100%	64	100%	
Grado de Instrucción					0,778
Analfabeto	1	0,3%	0	0	
Primaria Incompleto	2	0,5%	0	0	
Primaria C.	2	0,5%	1	1,6	
Secundaria I.	4	1,0%	1	1,6	
Secundaria C.	36	9,3%	9	14,1	
Superior Técnica I.	52	13,5%	8	12,5	
Superior Técnica C.	68	17,6%	12	18,8	
Superior Universitario I.	94	24,4%	10	15,6	
Superior Universitario C.	127	32,9%	23	35,9	
Total	386	100%	64	100%	

En lo que respecta a la frecuencia y caracterización de la automedicación según tipo de dolencia, hubo un predominio en Dolor Dental (45,6%) con respecto a las demás alternativas. (Ver Tabla N°2).

**Tabla-N°2**

**“Frecuencia y Caracterización de automedicación según tipo de dolencia instrucción en los pacientes que acudieron a tres clínicas odontológicas privadas entre los meses de marzo a julio del año 2021”**

	General	
	N	%
Tipo de Dolencia		
Dolor Dental	176	45,6%
Inflamación	100	25,9%
Infección	28	7,3%
Traumatismos	6	1.6%
Otros	76	19,7%
Total	386	100%

En cuanto a la frecuencia y caracterización de la automedicación según recomendación, se encontró que hubo un predominio en la opción Odontólogo (41,5%) (Ver Tabla N°3).

Con respecto al motivo de automedicación, el hábito (23,8%) se presentó como la opción con mayor porcentaje (Ver Tabla N°3).

Según el lugar donde adquirieron el medicamento, se observó que hubo un predominio en la opción farmacia (78,0%) (Ver Tabla N°3).

**Tabla-N°3**

**“Frecuencia y Caracterización de automedicación según recomendación, motivo, lugar donde adquirieron el medicamento en los pacientes que acudieron a tres clínicas odontológicas privadas entre los meses de marzo a julio del año 2021”**

	General	
	N	%
<b>Recomendación</b>		
Medico	36	9,3%
Odontólogo	160	41,5%
Farmacéutico	55	14,2%
Técnico en Farmacia	37	9,6%
Familiar	46	11,9%
Amistades	19	4,9%
Por iniciativa propia	33	8,5%
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>100%</b>
<b>Motivo de Automedicación</b>		
Por indicación del técnico de farmacia	85	22,0%
Porque es muy caro la consulta	63	16,3%
Porque la clínica u Hospital está muy lejos de su casa	64	16,6%
Por Hábitos	92	23,8%
Otros	82	21,2%
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>100%</b>
<b>Lugar donde adquirió el medicamento</b>		
Farmacia	301	78,0%
Botica	65	16,8%
Bodega	6	1,6%
Establecimiento de Salud	14	3,6%
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>100%</b>

En cuanto a la frecuencia y caracterización de la automedicación según tipo y forma farmacéutica, se encontró que predominaron los Analgésicos (53,4 %) con respecto a las demás alternativas (Ver Tabla N°4).

Con respecto a la forma farmacéutica, se observó un predominio en la forma de Pastillas (96,9%) a comparación a las demás alternativas (Ver Tabla N° 4).

**Tabla-N°4**

**“Frecuencia y Caracterización de automedicación según tipo y forma farmacéutica en los pacientes que acudieron a tres clínicas odontológicas privadas entre los meses de marzo a julio del año 2021”**

	General	
	N	%
<b>Tipo de Medicamento</b>		
AINES	95	24,6%
ANTIBIOTICOS	60	15,5%
ANALGESICOS	206	53,4%
ANSIOLITICOS	4	1,0%
OTROS	21	5,4%
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>100%</b>
<b>Forma Farmacéutica</b>		
PASTILLAS	374	96,9%
JARABE	8	2,1%
SUSPENSION	1	0,3%
INTRAMUSCULAR	3	0,8%
ENDOVENOSA	0	0%
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>100%</b>

En lo que respecta a la frecuencia y caracterización de automedicación según el medio de comunicación que influyó más en la automedicación en los pacientes, se encontró que fue la Televisión (73,1 %) la de mayor porcentaje con respecto a las demás alternativas (Ver Tabla N°5).

**Tabla-N°5**

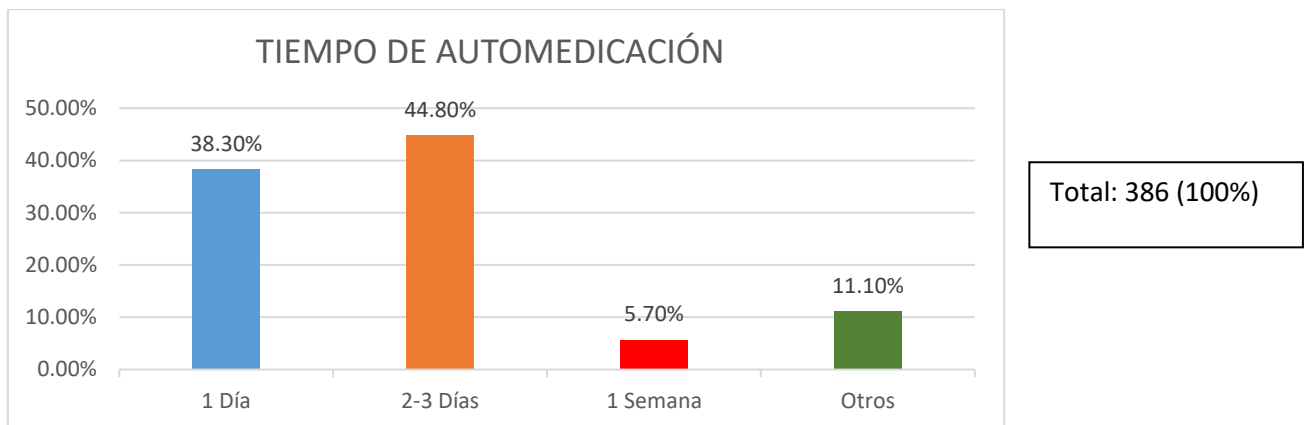
**“Frecuencia y Caracterización de automedicación según medio de comunicación en los pacientes que acudieron a tres clínicas odontológicas privadas entre los meses de marzo a julio del año 2021”**

	General	
	N	%
Medio de Comunicación		
Televisión	282	73,1%
Slogan	30	7,8%
Paneles	29	7,5%
Afiches	33	8,5%
Radio	12	3,1%
Total	386	100%
Total	386	100%

En cuanto a la frecuencia y caracterización de automedicación según el tiempo, se encontró un predominio de la opción 2-3 Días (44,8%) con respecto a las demás alternativas (Ver Gráfico N°2)

**Gráfico-N°2**

**“Frecuencia y Caracterización de automedicación según tiempo en los pacientes que acudieron a tres clínicas odontológicas privadas entre los meses de marzo a julio del año 2021”**



#### IV. DISCUSIÓN

Con respecto al sector dental, los pacientes suelen automedicarse con fármacos no prescritos por un especialista de la salud dental por dos razones generalmente: Solución farmacológica y motivos psicológicos, para aliviar el dolor o disminuir su ansiedad ante a la cita dental<sup>1</sup>. En este estudio se investigó los patrones de automedicación para los problemas más frecuentes de salud oral mediante la exploración de los motivos, tipos y forma del fármaco, lugar donde adquirieron el medicamento, recomendación, la duración, fuentes de la automedicación y el medio de comunicación.

En la presente investigación participaron un total de 450 pacientes repartidos en 150 en cada centro dental.

El resultado de esta investigación mostró que un 85,8% de los pacientes de las 3 clínicas privadas practicaban la automedicación en el sector odontológico. Este porcentaje es similar con el estudio realizado por Shrestha<sup>19</sup> (2020) en Katmandú, Nepal con un 83,3%, así como también en el estudio de Gyawali<sup>20</sup> (2015) en el oeste de Nepal con un 81,9% y en el de AlQahtani<sup>5</sup> (2019) con un 70,7% en Sharjah, Emiratos Árabes Unidos. En cambio, nuestro resultado fue mayor que el estudio realizado por Kassie<sup>21</sup> (2018) en el noreste de Etiopía con un 35,9%. Esta prevalencia se pudo haber dado por los factores socioeconómicos, tamaño de muestra y que fue realizado en un distrito de la región. Por el contrario, este estudio fue menor que el hallazgo encontrado por Nogueira<sup>15</sup> (2018) en Perú, donde se encontró que el 100% de los participantes indicaron que se automedicaban, esto pudo deberse a las facilidades de conseguir medicamentos sin ninguna receta y la falta de concientización acerca de los efectos secundarios al consumir fármacos.

La gran parte de los pacientes eran de edad 18-35 años y se encontró que la mayor prevalencia de automedicación era en los pacientes rango de 26-35 con un porcentaje de 35.5%. En los estudios realizado por KomalRaj<sup>22</sup> (2015) en Karnataka, India; Bhattarai<sup>23</sup> (2020) en Katmandú, Nepal y Maquera<sup>24</sup> (2021) en Puno, Perú, se encontró que la prevalencia de automedicación era en mediana edad.



En el presente estudio el género femenino presentó mayor frecuencia de automedicación con un 50,3%. Similar al estudio de Aldeeri<sup>14</sup> (2018) en Riyadh, Arabia Saudita con 69,44%, al de Shrestha<sup>19</sup> (2020) en Katmandú, Nepal con 80,6% y al de Simon<sup>25</sup> (2015) con 66,0% realizado en Karnataka, India. En cambio, un estudio realizado por KomalRaj<sup>22</sup> (2015) en la India el 61,7% de los participantes fueron masculinos. Esto se pudo deber a que se supone que la mujer tiene un umbral más bajo hacia el dolor y un mayor temor a los tratamientos dentales entre ellas<sup>26</sup>.

Con respecto a la ocupación, este estudio demostró que los pacientes profesionales fueron los que presentaron mayor frecuencia de automedicación con un 40,2%. Este resultado se pudo haber dado al agitado estilo de vida en la capital de Perú, Lima, donde los participantes profesionales no tienen disponibilidad necesaria para realizar una consulta al odontólogo. En cambio, un estudio realizado por Mavila<sup>27</sup> (2015) en Iquitos, Perú demostró que el 37,2% tenían de ocupación de comerciantes y en el estudio de Maquera<sup>24</sup> (2021) ejecutado en Puno, Perú se obtuvo que el 37.5% de los pacientes eran estudiantes.

Con respecto al grado de instrucción, se presentó que la mayor cantidad de participantes que se automedicaron tenían estudios universitarios concluidos con un 32,9%. Similar a al estudio realizado por AlQahtani<sup>5</sup> (2019) en Sharjah, Emiratos Árabes Unidos con 46% y Baptist<sup>28</sup> (2012) con 63,33% en Mangalore, India. Esto se pudo haber dado a que una persona con estudios tiene la competencia de interpretar las instrucciones de los medicamentos, tiende a tener confianza en sí misma y a tomar decisiones<sup>16</sup>. En cambio, Nayyar<sup>29</sup> (2016) en su estudio realizado en Karnataka, India se obtuvo el 40% de los encuestados eran analfabetos. Este hallazgo se podría interpretar como que la ignorancia y falta de educación podrían ser la razón de la automedicación.

En este estudio se demostró que el 45,6% de los pacientes de las 3 clínicas se automedicaban para aliviar el dolor dental. De igual manera que en los siguientes estudios realizados por Navabi<sup>30</sup> (2021) en Kerman, Irán con 44,3%, Nayyar<sup>31</sup> (2018) con 83,6 % en Karnataka, India y Olawuyi<sup>32</sup> (2019) con 71% en Lagos, Nigeria. Esto podría deberse a que es principal dolor en zona bucal y para la percepción de los pacientes este dolor no es una enfermedad grave. En cambio, en un estudio realizado por Kalyan<sup>33</sup> (2013) se encontró que la Halitosis era el problema más común con 11% en Andhra

Pradesh, India. Por su parte Simon<sup>25</sup> (2015) en Karnataka, India fue la hinchazón en la cara con 17,5%.

En este estudio la recomendación fue el odontólogo con un 41,5%. Similar al estudio realizado por Escudero<sup>34</sup> (2020) en Córdoba, Argentina con un porcentaje de 28%. Este resultado podría deberse a que los pacientes usaron la prescripción de su última cita dental y usaron el mismo medicamento para la automedicación. En cambio, en los estudios realizados por Jain<sup>17</sup> (2016) en Pradesh, India con 45%, por León<sup>35</sup> (2020) en Quito, Ecuador con 48,5% y por Conhi<sup>6</sup> (2015) en dos hospitales en Lima, Perú donde el farmacéutico asesoró para la automedicación con un porcentaje de 52,53% y 33,94% respectivamente.

El motivo de automedicación en este estudio según los resultados se basa que los pacientes consumen fármacos sin receta por hábito con un porcentaje de 23,8 %. Esto podría atribuirse a que los pacientes han tenido una experiencia similar al dolor y consumieron el mismo fármaco que fue efectivo. En cambio, en el estudio realizado por AlQahtani<sup>5</sup> (2019) en Sharjah, Emiratos Árabes Unidos con 37,6% y Baptist<sup>28</sup> (2012) en Mangalore, India<sup>28</sup> con 65,33%. El motivo principal de automedicación de los pacientes fue por la falta de disponibilidad para acudir al odontólogo. Por su parte Jain<sup>17</sup> (2016) En Pradesh, India. La razón porque cual se automedicaron los participantes fue por falta de dinero para consultar al médico 49,8%.

En este estudio, el lugar donde los pacientes adquirieron el medicamento sin prescripción médica fue la farmacia con un porcentaje de 78.0%. Este hallazgo estuvo de acuerdo con el estudio realizado por KomalRaj<sup>22</sup> (2015) en Karnataka, India y por Bhattarai<sup>23</sup> (2020) en Katmandú, Nepal con un porcentaje de 84% y 73,5% respectivamente. Esto se debió a que los participantes a base de sus conocimientos pudieron adquirir el medicamento en un establecimiento de salud más cercano.

El consumo autoadministrado de medicamentos por parte de los pacientes puede provocar resistencia a los mismos. En este estudio consideraron los analgésicos como el tipo de medicamento más consumido con un 53,4%; este patrón fue similar a los estudios realizados por Simon<sup>25</sup> (2015) en Karnataka, India con 42,5%, así como también a los realizados por Durrani<sup>36</sup> (2016) en Pakistán con el 43,3% y a los del estudio de

Conhi<sup>6</sup> (2015) realizado en Perú donde en dos hospitales se obtuvo el 73,42% y 60,61%. Esto se podría deber a que como el dolor dental es la razón principal para realizar la automedicación, recurren al uso de analgésicos, que está disponible en las farmacias de manera de venta libre. En cambio, en un estudio realizado por Stolbizer<sup>11</sup> (2018) en Buenos Aires, Argentina, la categoría utilizada fueron los AINES con un 61%; así como en el estudio de Baptist<sup>28</sup> (2012), llevado a cabo en la India, donde el 53% de pacientes habían usado remedios caseros al menos en una ocasión para aliviar el dolor dental.

En el presente estudio la forma del medicamento más usado fue la pastilla con un porcentaje de 96,9%. Similar a los estudios realizados por López<sup>37</sup> (2016) en Ciudad de Managua, Nicaragua con 68%, así como a los realizados por Escalona<sup>38</sup> (2017) en Barinas, Venezuela con 97,9% y al realizado por Conhi<sup>6</sup> (2015) en Lima, Perú, en los dos hospitales, privado y nacional, con 93,67% y 93,94% respectivamente. Estos resultados pudieron darse por la facilidad de acceso a pastillas en los establecimientos de salud sin requerimiento de una receta médica.

Los medios de comunicación son de gran influencia con respecto a que medicamentos un paciente podría administrarse para el alivio del dolor. En este estudio el medio comunicación que más influyó en los pacientes, fue la televisión con un 73,1%. Similar al estudio realizado por Mayma<sup>39</sup> (2013) en Lima, Perú, donde el tipo de publicidad que tuvo mayor impacto fue la televisión con un 58%. Otro estudio, Felipe<sup>40</sup> (2017) realizado también en Lima, Perú, demostró que los pacientes influenciados por la televisión conformaron el 56,0%. En el estudio de López<sup>37</sup> (2016) en la ciudad de Managua, Nicaragua, la televisión obtuvo 73,9%. Esto pudo deberse a que la televisión es el medio más popular y que está al alcance de la mayoría de los pacientes.

En este estudio el tiempo de automedicación de los pacientes fue de 2-3 días con un porcentaje de 44,8%. Similar a los estudios realizados por AlQahtani<sup>5</sup> (2019), en Sharjah, Emiratos Árabes Unidos con 53%, al de Bhattarai<sup>23</sup> (2020) en Katmandú, Nepal con 59,6% y al de KomalRaj<sup>22</sup> (2015) en Karnataka, India con el 60,6%. Estos hallazgos se pudieron deber a que el paciente ante la manifestación del alivio del dolor, dejan de usar el medicamento. En cambio, en el estudio de Durrani<sup>36</sup> (2016) realizado en Pakistán

con el 35,8%, los pacientes se automedicaron 3 veces al año y en el estudio realizado por Gyawali<sup>20</sup> (2015) en el Oeste de Nepal, el 29,0% indicó automedicarse más de 5 veces al año.

## V. CONCLUSIONES

Este estudio concluyó que la frecuencia de automedicación en esta población es alta y de mayor prevalencia en pacientes con estudios superiores, se pudo observar que el género femenino esta más propenso a automedicarse.

El principal motivo de automedicación fue por el dolor dental y que los pacientes usaron la prescripción de su última cita dental para aliviar dicho dolor.

La facilidad de conseguir medicamentos en farmacias sin receta prescripta por un especialista de la salud, la televisión como principal medio de comunicación y el simple hecho del hábito fueron también las principales características para la práctica de la automedicación.

Los Analgésicos fueron el principal medicamento que usaron los pacientes para la automedicación y la forma farmacéutica que optaron fueron en pastillas. Es de vital importancia educar y concientizar las desventajas de consumir fármacos sin la observación de un profesional de la salud, en algunos casos podría habilitar la resistencia a los medicamentos en especial el grupo de antibióticos.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muraru I, Ciuhodaru T. SELF-MEDICATION AMONG PATIENTS WITH DENTAL PROBLEMS. IJMD. 2019; 23 (1).
2. OMS. El papel del farmacéutico en el autocuidado y la automedicación. Disponible en: <http://mayoristabebe.com.ar/safyb.org.ar/archivos/OMSAutocuidado.pdf>
3. Saad M. Frequency of use of non-prescribed medication among population sample from Al Madina City and its impact on quality of care in Saudi Arabia. IJHS. 2018; 12 (5).
4. Patil S, Vardhamane S, Santoshkumar J, Binjawadgi A, Kanaki A. Self-Medication Practice and Perceptions Among Undergraduate Medical Students: A Cross-Sectional Study. JCDR. 2014; 8 (12): HC20-HC23.
5. AlQahtani H, Ghiasi F, Zahiri A, Rahmani N, Abdullah N, Al Kawas S. Self-medication for oral health problems among adults attending the University Dental Hospital, Sharjah. 2019;14(4): 370-375.
6. Conhi A, Castillo D, Castillo C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. Estomatol Herediana. 2015 Jul-Set;25(3):205-10.
7. Paulino M, Clementino M, Bandeira de Pontes Santos H, Holanda de Medeiros Batista M, Tavares A, Weege C. Self-Medication for Toothache and its Associated Factors in Children and Adolescents. APESB. 2019; 19: e4348.
8. Shankar PR, Partha P, Shenoy N. Self-medication and non-doctor prescription practices in pokhara valley, western nepal: Aquestionnairebased study. BMC Fam Pract 2002; 3:17.
9. Ferreira L, Damazio C, Carvalho G, Faleiros F, Varanda L. Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería. Latino-Am. Enfermagem. 2011; 19 (2).

10. Anyanechi C, Saheeb B. Toothache and self-medication practices: a study of patients attending a niger delta tertiary hospital in Nigeria. *Ann Med Health Sci Res.* 2014;4(6):884-888. doi:10.4103/2141-9248.144896.
11. Stolbizer F, Roscher D, Andrada M, Faes L, Arias C, Siragusa C. Self-medication in patients seeking care in a dental emergency service. *Acta Odontol Latinoam.* 2018; 31(2): 117-121.
12. Hommez G, Ongena B, Cauwels R, Paepe P, Christiaens V, Jacquet W. Analgesia (mis)usage on a dental emergency service: a patient survey. *Clin Oral Invest.* 2018; 22:1297-1302.
13. Mittal P, Chan OY, Kanneppady SK, Verma RK, Hasan SS. Association between beliefs about medicines and self-medication with analgesics among patients with dental pain. *Plos One.* 2018;13(8): e0201776.
14. Aldeeri A, Alzaid H, Alshunaiber R, Meaigel S, Shaheen N, Adlan A. Patterns of Self-Medication Behavior for Oral Health Problems Among Adults Living in Riyadh, Saudi Arabia. *Pharmacy (Basel).* 2018; 6(1):15.
15. Nogueira M, Orejuela F, Andamayo D, Castillo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Estomatol Herediana.* 2018 Abril-Jun;28(2):72-7.
16. Bhambhani G, Saxena V, Bhambal A, Saxena S, Pandya P, Kothari S. Self-medication Practice Amongst Patients Visiting a Teartinary-care Dental Hospital in Central India. *Oral Health Prev Dent* 2015; 13:411-416.
17. Jain A, Bhaskar DJ, Gupta D, Agali C, Yadav P, Khurana R. Practice of Self-Medication for Dental Problems in Uttar Pradesh, India. *Oral Health Prev Dent.* 2016;14(1):5-11.
18. Conhi A. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, en la provincia de lima en el período de 2012-2013. Tesis para obtener título profesional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2013.

19. Shrestha A, Madhikarmi NL. Prevalence of Self Medication Practice among Dental Undergraduates in a Dental college. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2020;58(221):20-23.
20. Gyawali S, Shankar PR, Poudel PP, Saha A. Knowledge, attitude and practice of self-medication among basic science undergraduate medical students in a medical school in western Nepal. *J Clin Diagn Res.* 2015; 9(12):17–22.
21. Kassie A, Biftu B, Mekonnen S. Self-medication practice and associated factors among adult household members in Meket district, Northeast Ethiopia,2017. *BMC Pharmacol and Toxicol.* 2018; 19(1):15.
22. KomalRaj M, Bhat P, Aruna C. Self-medication practices for oral health problems among dental patients in Bangalore: A cross sectional study. *IOSR J. Pharm.*2015;5(10):68-75.
23. 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. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2020;58(224):209-213.
24. Maquera J. Frecuencia y conocimiento de las implicaciones de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica de la EPO-UNA 2019. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno. Universidad Nacional del Altiplano de Puno;2021.
25. Simon A, Rao A, Rajesh G, Shenoy R, Pai M. Trends in self-medication for dental conditions among patients attending oral health outreach programs in coastal Karnataka, India. *Indian J Pharmacol.* 2015;47(5):524-529.
26. Adedapo H, Lawal A, Adisa A, Adeyemi B. Non-doctor consultations and self-medication practices in patients seen at a tertiary dental center in Ibadan. *Indian J Dent Res* 2011; 22:795-8.
27. Mavila J, Cárdenas J. Algunos factores biosociales asociados a la automedicación en el manejo del dolor dentario en pacientes atendidos en los hospitales públicos de la ciudad de Iquitos,2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Iquitos. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana;2015.



28. Baptist J, Sharma S, Hegde. Self-medication practices for managing tooth pain amongst patients attending oral surgery clinics. *Oral Surgery*. 2012; 5(4): 163-167.
29. Nayyar A. Assessment of Abuse of Self-medication for Oral and Dental Problems amongst 21-60 Years Aged Populace Residing in the Rural Areas of Belgaum Taluk, Karnataka, India: A Questionnaire Study. *IJCRIMPH*. 2016; 8(6).
30. Navabi N, Rakhshanifard M, Pourmonajemzadeh S, Samieirad S, Hashemipour MA. Evaluation of Self-medication for Management of Odontogenic Pain in Iranian Patients. *Oral Health Prev Dent*. 2021;19(1):179-188.
31. Nayyar A, Tavargeri A. Self-Medication practices by parents in children for dental conditions. *Int. j. curr. res*.2018;10(2): 65684-65688.
32. Olawuyi A, Ibrahim L, Uti O. Self-Medication for Oral Health Problems among Dental Outpatients at a Nigerian Tertiary Hospital. *Open Journal of Stomatology*. 2019;9(1): 9-20.
33. Kalyan V, Sudhakar K, Srinivas P, Sudhakar G, Pratap K, Padma TM. Evaluation of self-medication practices among undergraduate dental students of tertiary care teaching dental hospital in South India. *J Educ Ethics Dent*. 2013; 3:21-5.
34. Escudero C, et al. Self-Medication against the pain of patients who come to a public health institution. *Rev Fac Odont*. 2020;30(2):3.
35. León J. Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad de Odontología Periodo 2019-2019. [Tesis para optar el título de Odontólogo]. Quito. Universidad Central de Ecuador;2020.
36. Durrani O, et al. Self-medication among dental patients visiting a tertiary care dental hospital. *PODJ*. 2016;36(4):560-564.
37. López M. Factores sociales y culturales relacionados a la práctica de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología en el centro de salud Villa Libertad de la Ciudad de Managua, Nicaragua de octubre 2015 a marzo 2016. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Ciudad de Managua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN- MANAGUA;2016.

38. Escalona C, Scarpeccio R, 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. "Rafael Rangel",2017; 48 (1-2): 9- 26.
39. Mayma C, Orellana G. Influencia de la publicidad en la decisión de compra de productos farmacéuticos antiinflamatorios no esteroideos de venta libre (AINE) en consumidores en Lima Metropolitana durante el mes de setiembre 2012. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Lima. Universidad Norbert Wiener;2013.
40. Felipe D, Ticlla M. Automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad privada en San Juan de Lurigancho,2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad Maria Auxiliadora;2017.

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1

#### CARTA DE PERMISO PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

Estimado Dr. Luis Carlos Espino:

Mi nombre es Aristides Arriarán Cisneros y es grato dirigirme a usted en mi condición de estudiante de Estomatología de la Universidad Científica del Sur para manifestarle que he elaborado mi proyecto de tesis titulado “FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN ANTE MANIFESTACIONES DENTALES EN PACIENTES QUE ACUDEN A CLINICAS PRIVADAS”, para optar por el título de Cirujano Dentista. Tengo el objetivo de elaborar cuestionarios a los pacientes que acudan a la clínica odontológica durante el periodo de marzo a julio del año 2021, es por ellos que redacto esta carta para solicitarle permiso para poder entregar los cuestionarios y ejecutar mi proyecto.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, quedo de usted.

Atentamente,

Aristides Arriarán Cisneros

Alumno de la carrera de odontología

## ANEXO 2

**CARTA DE PERMISO PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS**

Estimado Dra. Erika Soria:

Mi nombre es Aristides Arriarán Cisneros y es grato dirigirme a usted en mi condición de estudiante de Estomatología de la Universidad Científica del Sur para manifestarle que he elaborado mi proyecto de tesis titulado “FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN ANTE MANIFESTACIONES DENTALES EN PACIENTES QUE ACUDEN A CLINICAS PRIVADAS EN LIMA EN EL AÑO 2021”, para optar por el título de Cirujano Dentista. Tengo el objetivo de elaborar cuestionarios a los pacientes que acudan a la clínica odontológica durante el periodo de marzo a julio del año 2021, es por ellos que redacto esta carta para solicitarle permiso para poder entregar los cuestionarios y ejecutar mi proyecto.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, quedo de usted.

Atentamente,

Aristides Arriarán Cisneros

Alumno de la carrera de odontología

## ANEXO 3

**CARTA DE PERMISO PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS**

Estimada Sra. Susan Cuba:

Mi nombre es Aristides Arriarán Cisneros y es grato dirigirme a usted en mi condición de estudiante de Estomatología de la Universidad Científica del Sur para manifestarle que he elaborado mi proyecto de tesis titulado “FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN ANTE MANIFESTACIONES DENTALES EN PACIENTES QUE ACUDEN A CLINICAS PRIVADAS EN LIMA EN EL AÑO 2021”, para optar por el título de Cirujano Dentista. Tengo el objetivo de elaborar cuestionarios a los pacientes que acudan a la clínica odontológica durante el periodo de marzo a julio del año 2021, es por ellos que redacto esta carta para solicitarle permiso para poder entregar los cuestionarios y ejecutar mi proyecto.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, quedo de usted.

Atentamente,

Aristides Arriarán Cisneros

Alumno de la carrera de odontología

## ANEXO 4

### ENCUESTA DE AUTOMEDICACIÓN

1.- Edad del paciente:

2.-Sexo: M

F

3.- Grado de instrucción:

- a) Analfabeto
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior técnica incompleta
- g) Superior técnica completa
- h) Superior universitario incompleta
- i) Superior universitario completa

4.- ¿Cuál es su ocupación?

- a) ama de casa
- b) estudiante
- c) desocupado
- d) trabajador independiente
- e) profesional

5.- ¿Usted se automedica?

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

6.- ¿Cuándo tiene una dolencia quien le recomienda la medicación?

- a) Médico
- b) Odontólogo
- c) Farmacéutico
- d) Técnico en farmacia
- e) Familiar
- f) Amistades
- g) Por iniciativa propia

7.- ¿En qué tipo de dolencias Usted se automedica? (TOMAR MEDICAMENTO SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA)

- a) Dolor dental
- b) Inflamación
- c) Infección
- d) Otros

8.- ¿Por qué motivos se automedica (TOMAR MEDICAMENTO SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA) y no recurre al Odontólogo?

- a) Por indicación del técnico de farmacia
- b) Porque es muy caro la consulta
- c) Porque la clínica u Hospital está muy lejos de su casa
- d) Por hábito
- e) Otros

9.- ¿Por cuánto tiempo Usted se automedica? (TOMAR MEDICAMENTO SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA)

- a) 1 día
- b) 2-3 días
- c) 1 semana
- d) Otros

10.-Donde adquirió el medicamento:

- a) Farmacia
- b) Botica
- c) Bodega
- d) Establecimiento de salud.

11.- ¿Qué tipos de medicamentos consume mayormente sin prescripción médica?

- a) AINES (Propiedades analgésicas + antiinflamatorias)
- b) Antibiótico (Destinado para tratamiento de infecciones)
- c) Analgésicos (Calma dolor)
- d) ansiolíticos (Tranquilizantes)
- e) Otros



12.- ¿En qué forma farmacéutica consume los medicamentos sin prescripción médica?

- a) Pastillas
- b) Jarabe (Medicamento en liquido)
- c) Suspensión (Mezcla de un polvo con agua u otro diluyente)
- d) Intramuscular (Medicamento inyectado directamente dentro de un musculo)
- e) Endovenosa (Medicamento absorbido por vía venosa)

13.- ¿Cuál es el medio de comunicación que influye en su automedicación?

- a) Televisión
- b) Slogan
- c) Paneles
- d) Afiches
- e) Radio

Fuente de la encuesta:

Conhi A. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, en la provincia de lima en el período de 2012-2013. Tesis para obtener título profesional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2013.

## ANEXO 5

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“FRECUENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN ANTE MANIFESTACIONES DENTALES EN PACIENTES QUE ACUDEN A CLINICAS PRIVADAS EN LIMA EN EL AÑO 2021”**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTÍCIPE DEL ESTUDIO**

Este proyecto de investigación será realizado por el alumno Aristides Arriarán Cisneros de la carrera de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Sur quien lo invita a ser partícipe del presente cuestionario; éste tiene como propósito conocer y evaluar la frecuencia y las principales características de la automedicación ante del dolor dental en pacientes que acudan a una clínica dental privada. Asimismo, se le informa que usted posee la libertad de participar de este cuestionario, así como de poder entablar comunicación al respecto con la(s) persona que usted considere.

Finalmente, siéntase en la libertad de realizar cualquier consulta al autor.

El objetivo de este estudio es determinar la frecuencia y caracterización de la automedicación en los pacientes que acudan a clínicas odontológicas privadas.

Si usted decidió ser partícipe del presente cuestionario a continuación, se detalla el procedimiento:

**Procedimiento:**

1. Se explicará en que consiste la investigación en un tiempo no mayor a 5 minutos
2. Deberá desarrollar las 13 preguntas que componen el presente cuestionario, las cuales son de selección múltiple, pero con respuesta única y 2 preguntas de relleno.

**- Duración**

El proceso completo de este cuestionario demorará aproximadamente 20 minutos.

**- Riesgos:**

No existe ningún riesgo al participar de este cuestionario.

**- Reembolso o compensaciones:**

No aplica para el presente cuestionario.

**- Beneficios**

No existe beneficios directos para los participantes.

**- Confidencialidad**

La información obtenida será mantenida en total reserva y será utilizada exclusivamente para el estudio de investigación.

**- Derecho a negarse o retirarse**

Como se mencionó previamente usted posee la libertad de decidir realizar o no el presente cuestionario. En caso de negación, omita el presente consentimiento.

**Persona(s) de contacto:**

Si hay alguna consulta sobre el cuestionario, puede realizarla antes o después de que el estudio haya comenzado. Si desea hacer preguntas más tarde puede contactarse con el investigador de la siguiente manera:

Aristides Arriarán Cisneros: 947590871/ [aristidesarriaran@gmail.com](mailto:aristidesarriaran@gmail.com)

He leído la información anterior, o se me ha leído. He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre ella y las preguntas que he hecho han sido respondidas a mi satisfacción. Doy mi consentimiento voluntario para participar en esta investigación.

Se me ha explicado y he comprendido el objetivo de este procedimiento.

Firma del participante: .....

Fecha (Día/Mes/Año): .....

## Anexo 6

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



#### **CONSTANCIA N° 100-CIEI-CIENTÍFICA-2021**

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido **aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de registro: **306-2020-PRE99**  
 Título: **Frecuencia y caracterización de la automedicación ante el dolor dental en pacientes que acuden a clínicas privadas**  
 Investigador(a): **Aristides Arriarán Cisneros**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (**hasta el 17 de setiembre del 2022**), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada.

Villa El Salvador, 18 de marzo de 2021




Mg. Fulton Paul Rivera Albinagorta  
 Presidente  
 Comité Institucional de Ética en Investigación