



**Universidad
Norbert Wiener**

Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Odontología

La automedicación en pacientes con odontalgia
que acuden a una posta medica del distrito de
Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista

Presentado por:

Tello Barreto, Sahory Jasmin

Asesor: Araujo Farje, Jessica Jazmin

Código ORCID: 0000-0003-0219-3582

Lima-Perú

2022

**La automedicación en pacientes con odontalgia que
acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran**

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado principalmente a mi Madre, quien me acompaño en cada paso a lo largo de mi vida universitaria y es el pilar fundamental que aun en su ausencia me impulsa a cumplir con esta meta que juntas nos trazamos antes de su partida al cielo, por eso le doy este trabajo como ofrenda. A mi padre, porque gracias a su amor incondicional, su arduo trabajo, confianza, apoyo, dedicación y sus incansables oraciones esto es posible. Y por último a mi mascota Xica porque siempre estuvo acompañándome en mis desvelos de estudios universitarios y la formulación de esta tesis. Esto va dedicado a ustedes, los amo con todo mi corazón.

AGRADECIMIENTO

Agradezco ante todo a Dios porque sin él nada hubiera sido posible, a mis maravillosos padres por su ardua labor, sus impresionantes esfuerzos y confianza depositada en mí, a mi mascota Xica por estar a mi lado siempre, a mi prometido Jhonathan por su incondicional amor y apoyo en esta etapa, a mi familia porque siempre está presente y pendiente de mi en cada paso que doy. A mi asesora por sus buenas enseñanzas brindadas a lo largo de este trabajo. Y a todas las personas que de una u otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo.

ÍNDICE

Titulo	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	vii
Abstract.....	viii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivos general	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 Justificación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Practica	6
1.4.4 Social	7
1.5 Limitaciones.....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Recursos	8
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	8

2.1	Antecedentes de la investigación	8
2.2	Bases teóricas.....	13
2.2.1	La automedicación.....	13
2.2.2	Tipos de automedicación	14
a)	Farmacológica.....	14
b)	Tradicional	14
2.2.3	La automedicación en odontología.....	15
2.2.4	La odontalgia como causa de la automedicación	15
2.2.5	Riesgos que genera la automedicación	16
2.3	Formulación de hipótesis	17
2.3.1	Hipótesis general	17
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....		17
3.1	Método de investigación	17
3.2	Enfoque de la investigación.....	17
3.3	Tipo de la investigación.....	17
3.4	Diseño de investigación	18
3.5	Población, muestra y muestreo	18
3.6	Variables y operacionalización	20
3.7	Técnica e instrumento de recolección de datos.....	22
3.7.1	Técnica.....	22
3.7.2	Descripción de instrumentos	22
3.7.3	Validación.....	23
3.7.4	Confiabilidad	24
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9	Aspectos éticos.....	25

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	26
4.1. Resultados.....	26
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	26
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	33
4.2. Discusión de resultados.....	34
REFERENCIAS	40

Resumen

La presente tesis tuvo por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022. Este estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y de tipo descriptivo correlacional aplicado a una muestra por conveniencia de 77 pacientes. Se empleó un instrumento donde se recogió información sobre el nivel de conocimiento y la automedicación, validado por juicio de expertos y con alto índice de fiabilidad ($KR=0,73$). Los resultados mostraron que el (57%) de estos pobladores siempre se automedican y en menor proporción y casi equitativamente muy pocas veces (21%) y algunas veces (22%). Sobre el nivel de conocimiento un poco menos de la mitad (42%) presento niveles bajos y tan solo un 23% en nivel altos. Sobre la correlación indicaron independencia entre la automedicación y el nivel de conocimiento sobre automedicación ($p\text{-valor}>0,05$). En conclusión, el hecho de tener conocimientos buenos, regulares o bajos sobre automedicación, no incidió en la frecuencia con la que lo pobladores de esta zona se automedican.

Palabras clave: Automedicación, odontalgia, analgésicos, Aines

Abstract

The objective of this thesis was to determine the relationship between the level of knowledge and self-medication in patients with dental pain who attend a medical post in the district of Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022. This study was developed under a quantitative approach, with a non-experimental design, cross-sectional and correlational descriptive type applied to a convenience sample of 77 patients. The instrument was used to collect information on the level of knowledge and self-medication, validated by expert judgment and with a high reliability index (KR=0.73). The results showed that (57%) of these residents always self-medicate and to a lesser extent and almost equally very rarely (21%) and sometimes (22%). Regar the level of knowledge, a little less than half (42%) presented low levels and only 23% had a high level. Regarding the correlation, they indicated independence between self-medication and the level of knowledge about self-medication (p-value>0.05). In conclusion, the fact of having good, regular or low knowledge about self-medication did not affect the frequency with which the inhabitants of this area self-medicate.

Keywords: Self-medication, dental pain, analgesics, AINES

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El fenómeno de la automedicación es una práctica muy común a nivel mundial, ya que se puede realizar por razones sociales, económicas y culturales y hasta para satisfacer las necesidades de salud individual ⁽¹⁾. Algunos reportes de la literatura señalan que este fenómeno se puede constituir como una acción o forma de autocuidado y que traería consigo un gran impacto a favor de los sistemas de salud pública en términos de ahorro de costos y reducción de la demanda de asistencia por dolor ⁽²⁾. Sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta práctica provoca la muerte de 700,000 individuos cada año básicamente por la resistencia antimicrobiana. ⁽³⁾

En estudios realizados en los últimos 30 años señalan que este tipo de acciones son causantes de complicaciones de enfermedades, efectos secundarios, alergias, adicciones, dependencia de drogas, problemas que ponen en peligro la salud y hasta causar la muerte; y a pesar de ello es muy común y recurrente en población adulta ⁽⁴⁾.

También se han determinado que otra consecuencia generada por el abuso de medicamentos es la resistencia desarrollada por diversos mecanismos ⁽⁵⁾ y es tan avanzada que la resistencia bacteriana a múltiples fármacos tanto a los antibióticos de uso común como a los restringidos es algo común que forma parte de nuestra rutina diaria ⁽⁶⁾. Por lo tanto, constituye un problema complicado ya que la presión selectiva que representa el uso desmesurado de fármacos, permite nuevas cepas con mecanismos de resistencia más potentes que disminuyen las alternativas para tratar infecciones ⁽⁷⁾.

En Brasil, se reveló que la mayor parte de población suele automedicarse por evitar el gasto que les ocasiona acudir al médico o simplemente por no querer esperar tanto hasta conseguir una cita en algún centro de salud ⁽¹⁾. Asimismo, en Ecuador, en una población de estudiantes, se determinó una prevalencia del 51% y que tuvieron como principales causas el dolor de cabeza. ⁽¹⁾

En otros países como Bolivia, Camerún, Pakistán y en la India la prevalencia de automedicación para el año 2020, fue de un 70%, 72% y 67% respectivamente, teniendo como principales factores asociados a la educación, edad y estado civil. En el Perú, la tasa de prevalencia llegó hasta el 62% y estuvo asociada al sexo y a la edad, con mayor prevalencia en hombres que mujeres. Específicamente en Ayacucho fue de 69% asociado solemnemente a la edad y el nivel de educación ^{(8) (9)}.

En el campo de la odontología, se sabe que, en las comunidades con bajos recursos, su población es más propensa a padecer este fenómeno de la automedicación para acceder a una salud dental óptima sin considerar las consecuencias de un manejo inadecuado de manera responsable ⁽¹⁰⁾.

Este fenómeno de la automedicación es considerablemente discutido toda vez que la población considera normal tomar algún tipo de medicamento como práctica para evitar el dolor dental y pese a que la venta sin receta está prohibida, algunos estudios han encontrado que no se cumple, pues existe una alta probabilidad (80%) de obtener medicamentos sin receta en la farmacia prescritos allí mismo o por recomendación de familiares, amigos y colegas. ⁽¹¹⁾

Además, según el informe de la secretaria de las naciones unidas, esta venta de medicamentos sin receta revelan los inconvenientes de la regulación y supervisión de la distribución de antibióticos falsificados, las prácticas de prescripción inadecuadas y el incumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes ⁽⁵⁾.

En el caso de Perú, la automedicación odontológica, tiene como principal causa el dolor, y es considerado un fenómeno preocupante, no solo porque ha generado un gran impacto en las ventas libres de analgésicos, sino también porque en cierta medida la prescripción farmacéutica y los medios de comunicación han generado un autoconsumo deliberado especialmente la población con edades comprendidas entre los 18 y 50 años ⁽¹¹⁾.

Sin embargo, ha quedado demostrado que el 70% de las personas con dolor de diente siguen padeciéndolo después de automedicarse, lo que significa que la mayoría de los medicamentos que se usan para la automedicación no curan la enfermedad, solo brindan alivio. Por lo tanto, la mejor solución es tratar la causa previo diagnóstico que garantice la oportunidad de adquirir un tratamiento adecuado ⁽¹²⁾.

Finalmente cabe señalar que en un estudio realizado en pacientes que acuden al servicio de odontología de hospitales en Piura, Cajamarca e Iquitos se determinó que el 100% de ellos con edades comprendidas entre los 18 y 50 años se auto medicaban. Mayormente esta situación se evidencio en pacientes con secundaria completa, los mismos que realizaron por alguna molestia dental y por una recomendación familiar ⁽¹³⁾.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Con que frecuencia se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022?

¿Con que frecuencia se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022 según el sexo?

¿Con que frecuencia se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022 según la edad?

¿Quién recomendó la medicación con la que se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022?

¿Cuál es el tipo de medicación con la que se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022?

¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022?

¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según el sexo?

¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según la edad?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación del nivel de conocimiento y la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Describir la frecuencia con la que se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022.

Determinar la frecuencia con la que se auto medican los pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según el sexo.

Determinar la frecuencia con la que se auto medican los pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según la edad.

Describir quién recomendó la medicación a los pacientes que se automedican con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022.

Describir qué tipo de medicamentos eligen los pacientes que se automedican con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Determinar el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022.

Determinar el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según el sexo.

Determinar el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según la edad.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Esta investigación se justificó de manera teórica porque empleando las teorías que explican la automedicación se buscó dar a conocer el uso deliberado de los medicamentos en una población con limitación de recursos para una óptima salud dental. De esta manera se pudo generar una deliberación académica con los resultados encontrados con las teorías existentes y dejar un precedente científico del problema. ⁽¹⁴⁾

1.4.2 Metodológica

También se justificó metodológicamente toda vez que se empleó el método científico para poder estructurar el estudio bajo criterios rigurosos que hicieron sostenible esta investigación. Asimismo, se empleó un método de análisis con instrumentos (cuestionarios) validados y estables para alcanzar resultados óptimos y confiables. ⁽¹⁵⁾

1.4.3 Practica

La justificación practica radicó en que luego de obtener los resultados se tuvo un panorama muy amplio sobre cuál es la base de la automedicación en los pobladores de una comunidad y a partir de ellos, las autoridades de turno puedan tener un sustento para

buscar posibles soluciones a este comportamiento de la población estudiada. Asimismo, estos resultados aportaran a la práctica odontológica respecto al manejo de los diversos tipos de medicamentos empleados para el tratamiento del dolor.⁽¹⁵⁾

1.4.4 Social

El estudio tuvo una justificación social toda vez que los resultados obtenidos pueden ayudar a que las autoridades sanitarias de turno puedan evaluar la demanda de un servicio de salud dental e implementar el servicio para cubrirla y de esta manera impedir o al menos controlar el problema de la automedicación en esta población. Solo de esta manera se podría abordar el problema originado socialmente como lo es la resistencia bacteriana, toda vez que el desconocimiento y proliferación del consumo de medicamentos sin prescripción médica, hace que se incremente la capacidad de las bacterias para soportar a los antibióticos, haciendo a su vez mas difícil los tratamientos.

1.5 Limitaciones

1.5.1 Temporal

La presente investigación tuvo una limitación temporal por que se desarrolló en una época donde aún quedan probabilidades de contagio por las variantes del covid-19, por lo tanto, se corrió el riesgo de cambiar el método de recolección de información ante una posible cuarentena obligatoria por emergencia sanitaria y se hubiese tenido que reprogramar el tiempo de ejecución.

1.5.2 Espacial

Esta investigación fue desarrollada en una posta medica de un distrito de Ayacucho, y no se contó con ninguna limitación espacial puesto que se tuvo la autorización

correspondiente de la institución para poder analizar estos pacientes previo consentimiento informado.

1.5.3 Recursos

Considerando que la investigación se desarrolló en la ciudad de Ayacucho, las limitaciones de recursos se dieron en que por ser un proyecto autofinanciado solo se pudo acudir un máximo de 30 días para el recojo de la información.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Maquera, (2021) ⁽¹⁰⁾ realizó un estudio con el propósito de “*Evaluar la relación entre la frecuencia y el nivel de conocimiento de las implicaciones de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica*”. El estudio se gestó a partir de un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y transversal de tipo descriptivo relacional. La muestra estudiada fue de 80 pacientes con edades de 18 a 60 años; a los cuales se les aplicó un instrumento tipo cuestionario valido y fiable con 17 reactivos medidos de manera dicotómica. Los resultados revelaron que más de la mitad de los pacientes no conoce sobre la automedicación, de los cuales una proporción significativa tiene edades entre los 18 y 25 años (49%), mayormente mujeres (68%) y provenientes de una zona urbana (58%). También se determinó que la frecuencia de auto medicarse está asociada al género, edad, grado de instrucción y procedencia. En conclusión, se determinó una asociación significativa entre la frecuencia y el nivel de conocimiento de la automedicación (p-valor=0,001).

Llaique, (2021) ⁽¹²⁾ en su investigación se planteó “*Analizar la frecuencia de la automedicación odontológica de los pacientes que acuden a un consultorio privado*”. Diseño un estudio no experimental y transversal, con enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo prospectivo. La muestra fue de 205 pacientes a los cuales se aplicó un cuestionario de 5 preguntas con opción múltiple que recogen información sobre la frecuencia en los últimos seis meses. Estas preguntas fueron validadas por juicio de expertos empleando el coeficiente de Aiken en la investigación de Conhi et al (2015). Los resultados mostraron que el 40% de las mujeres tuvieron mayor impacto en la automedicación; el 47% enfatizó que los farmacéuticos eran quienes más recomendaban medicamentos, y que los medicamentos que más tomaban eran analgésicos (52%). Un 87%, toma medicamentos en pastillas y el 82% lo hace debió al dolor dental, así como por otras enfermedades. Se concluye que más de la mitad (64,9%) de los pacientes analizados se automedican.

Párraga, et al., (2020) ⁽⁸⁾ desarrollo un estudio con el motivo de “*Describir los factores asociados a la automedicación para odontalgia en pobladores atendidos en centros de salud públicos en la ciudad de Concepción, Junín, Perú*”. El estudio se desarrolló bajo una perspectiva cuantitativa, de diseño transaccional, no experimental y de tipo descripto aplicado a una muestra de 230 pacientes con edades comprendidas entre los 18 y 60 años. Se aplicó una entrevista semi estructurada para evaluar factores demográficos como la edad y el sexo, así como también factores socioeconómicos como el grado de instrucción, zona de residencia, ingreso mensual y materiales de la vivienda. Los resultados evidenciaron un 64% de prevalencia de la automedicación. El segmento de la muestra que presento mayor frecuencia de automedicación fueron pacientes con edades de 30 a 60 (64%). Se determinó también que el grado de instrucción presento una asociación significativa con la

automedicación (p-valor=0,032) especialmente con aquellos pacientes con estudios superiores. El ingreso mensual también estuvo asociado a la automedicación (p-valor=0,001) y lo que se medicaron sin prescripción tuvieron ingresos hasta por cuatro veces el sueldo mínimo mientras que los que no se auto medicaron, solo el ingreso de un sueldo mínimo. En conclusión, los investigadores determinaron que los pacientes que acuden a la posta con odontalgia se automedican influenciados por factores como el grado de instrucción, condición de asegurado, distancia a los establecimientos de salud y finalmente el ingreso económico.

León, (2020) ⁽¹⁶⁾ realizó un estudio con el fin de “*Establecer la relación entre el nivel socioeconómico y la automedicación odontológica de los pacientes que acuden a la clínica de exodoncia en Ecuador*“. El estudio fue cuantitativo, de corte transversal y de tipo analítico observacional aplicado a una muestra de 266 pacientes de 18 a más de 60 años. Se suministró dos instrumentos, uno primero para evaluar la automedicación y un segundo estructurado con indicadores socioeconómicos. Los resultados evidenciaron que la automedicación es frecuente en pacientes con edades de 18 a 39 años (25%) al igual que los de 40 a 49 años (20%). Asimismo, se conoce que el farmacéutico es la persona que recomienda el consumo de medicamentos sin prescripción médica (49%). El medicamento mayormente empleado fue el AINE's (28%), seguido de los analgésicos (22%) y los remedios caseros (18%). La gran mayoría se automedican por dolor dental (54%) En conclusión el investigador determinó que de todos los pacientes que se automedican, el 88,1% lo hace en menor frecuencia.

Araujo, et al., (2018) ⁽¹¹⁾ realizaron una investigación con la finalidad de “*Identificar la prevalencia en pacientes de establecimientos públicos y privados en el cantón Azogues,*

Ecuador”. El estudio se gestó a partir de un diseño no experimental, transversal y de tipo descriptivo aplicado a una muestra de 201 pacientes. Se emplearon un cuestionario válido y confiable, validado por Conhi et al (2015). Los resultados evidenciaron una alta tasa de prevalencia en la automedicación (75%) con mayor incidencia en el sexo masculino (51%) que en el femenino (49%). Los fármacos más usados en esta población fueron los AINES y los emplearon tanto hombres como mujeres en presentación de tabletas asociadas a la variable edad y también sexo. También se determinó que el dolor fue la principal causa de automedicación en esta población. Finalmente concluyen que las dos terceras partes de la población estudiada se automedican a pesar de ser conscientes de los peligros que trae consigo esta acción.

Nogueira, et al., (2018) ⁽¹³⁾ en su investigación se plantearon como objetivo *“Determinar la frecuencia y factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a los servicios de odontología de los Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos”*. El estudio fue no experimental, transversal y analítico comparativo aplicado a una muestra de 390 pacientes entre hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 18 y 60 años; divididos proporcionalmente en los tres nosocomios anteriormente mencionados. Los resultados evidenciaron que todo el grupo muestral se auto medicaba independientemente del hospital donde se atiende. La edad resultó ser un indicador fuertemente asociado a la automedicación principalmente en pacientes de 18 a 25 años Cajamarca, mientras que en Iquitos y Piura en pacientes con edades entre los 35 y 50 años. El dolor dental fue el principal motivo de la automedicación en Cajamarca (68%), siendo el farmacéutico la persona que recomienda la ingesta del medicamento (45%). En conclusión, los investigadores pudieron determinar que

estos pacientes se automedican con frecuencia por factores asociados como el nivel de estudios, la edad y por dolor.

Escalona, et al., (2017) ⁽¹⁷⁾ publicó una investigación cuyo objetivo de “*Analizar las características de la automedicación analgésica en pacientes que acuden a un servicio de odontología de un hospital de Venezuela*”. El diseño de estudio fue no experimental, transversal y descriptivo simple. La muestra estuvo constituida por 150 pacientes con edades de 18 a 75 años seleccionados por el muestreo no probabilístico por incidencia. Los investigadores aplicaron la técnica de la encuesta para recoger información mediante un cuestionario y/o instrumento) que incluyó preguntas referentes a las características sociodemográficas y al conocimiento sobre la automedicación. El instrumento fue validado por cinco expertos y también se verificó una alta confiabilidad (0,92). Los resultados evidenciaron que poco más de las tres cuartas partes de la muestra estudiada (85%) se automedican. Este hecho se da con mayor frecuencia en mujeres (65%) con grado de instrucción secundaria (56%) y lo hacen debido a la odontalgia (43%). La automedicación en este grupo de estudio fue principalmente recomendada por los amigos y la familia (58%) y son conscientes de que la situación adversa puede constituir problemas gastrointestinales. Finalmente, los investigadores concluyen que la automedicación analgésica es común en pacientes que solicitan atención odontológica, por lo tanto, es importante informar al personal odontológico sobre las características de esta práctica y los efectos adversos que puede ocasionar.

López, (2016) ⁽¹⁸⁾ en su investigación se propuso “*Analizar la práctica de la automedicación y los factores socioculturales asociados en pacientes que acuden a un servicio de odontología en un centro de salud de Villa Libertad, Nicaragua*”. El estudio fue

no experimental, descriptivo y transversal. La muestra fue conformada por 303 pacientes con edades de 20 a 60 años extraídos de forma probabilística. Se aplicó un instrumento con 12 preguntas abiertas y cerradas validados por expertos. Los resultados mostraron que la gran mayoría de esta población estudiada se automedican (83%) y lo realizan mayormente inducidos por los medios de comunicación (74%); y tan solo el 68% tuvieron un conocimiento medio sobre la automedicación. El 32% se auto medio empleando remedios en base a hierbas mientras que el 68% restante con analgésicos. En conclusión, se determinó que los medios de comunicación influyen en las decisiones de las personas con algún tipo de dolor o enfermedad. Entre estos, la televisión es la que tiene mayor influencia, la calidad de la atención en los puestos de salud y la educación para la salud también son factores que influyen en la decisión automedicarse. Así también se concluye que las personas se automedican cada vez menos por factores culturales que por factores sociales.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 La automedicación

La automedicación se gesta a partir de la necesidad social de enfrentar a una enfermedad. Es por ello que un individuo mediante una guía auto dirigida o involuntaria consume un medicamento en busca de una cura o solución al problema de salud presente ⁽¹⁹⁾. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación consiste en la acción de usar medicamentos, incluidas hierbas y productos convencionales, para tratar trastornos o síntomas que el paciente percibe, o medicación intermitente o continúa prescrita por un médico para tratar enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos ⁽²⁰⁾. Comúnmente, esta acción indebida es orientada por algún farmacéutico e incluso algún familiar que comenta haber tenido una experiencia favorable para su salud. ⁽²¹⁾

2.2.2 Tipos de automedicación

a) Farmacológica

En este grupo se tienen a los analgésicos y medicamentos para suprimir el dolor constante. Pueden ser opiáceos y opioides, los mismos que forman parte del grupo de analgésicos mayores capaces de aliviar dolores de gran intensidad producidos tras el alta post operatoria y en tratamientos oncológico. Este tipo de medicamento puede ser naturales o sintéticos; estos últimos operan sobre los receptores opioides de las neuronas del sistema nervioso, imitando el poder analgésico de los opiáceos. ⁽²²⁾

También se tiene a los antibióticos, encargados de reducir la propagación de gérmenes. Son muy eficaces para combatir las infecciones bucales, infecciones odontogénicas o polimicrobianas con infecciones anaeróbicas. En otras palabras, estos combaten las infecciones bacterianas en humanos y animales, matan las bacterias o dificultan su crecimiento y crecimiento. ⁽¹⁰⁾

Por su parte, los antiinflamatorios, usados para controlar la respuesta del sistema inmune a los daños sufridos. Algunos medicamentos poseen ciertas características antiinflamatorias, como son los antiinflamatorios esteroideos y los antiinflamatorios no esteroideos. Este medicamento baja la temperatura, la inflamación y reducen el dolor. Los más conocidos son, la aspirina, ibuprofeno y medicamentos. ⁽⁸⁾

b) Tradicional

Estos medicamentos, se sustentan en tres corrientes del pensamiento: “ayurvédica herboristería, herboristería tradicional China y occidental de la medicina naturista”. ⁽¹⁰⁾ La medicina tradicional o complementaria (herbaria) es la forma pionera para asistir sanitariamente a un sujeto que acusa algún dolor. En este tipo de medicación, se emplean

plantas y extractos con alto valor terapéutico. Incluyen analgésicos, y el más empleado es la hierba nativa, que consiste en un compuesto con agua, sales, aceites entre otros componentes naturales. Este tipo de medicamento es dispensado comúnmente por curanderos nativos, farmacias y tiendas de productos naturistas. ⁽²³⁾

2.2.3 La automedicación en odontología

En odontología, la automedicación es provocada muchas veces para el tratamiento del dolor pulpar y periodontal en nivel bajo y moderado, para post tratamientos odontológicos, por causa de algunos desórdenes de la articulación temporomandibular, y hasta en dolores posteriores a cirugías aun cuando existe una prescripción médica. Muchas veces, estas acciones han sido causantes de sobredosis a causa del exceso de consumo de analgésicos. ⁽¹²⁾

En la práctica odontológica, muchos pacientes acuden a consultar al dentista después de agotar todo tipo de auto tratamiento, principalmente basado en el uso de analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos (AINE), antibióticos y ansiolíticos. Se ha observado que medicamentos tópicos y alternativas a la baja eficacia. ⁽²⁴⁾

2.2.4 La odontalgia como causa de la automedicación

La odontalgia, también conocida como dolor de diente, es una de las más comunes manifestaciones de dolor oro facial. Según estudios, se ha determinado que muchas veces el dolor que siente en los dientes, en realidad puede ser causado por dolor en otras partes del cuerpo (referencia o radioactivo). ⁽¹⁸⁾

El dolor en la cavidad bucal es causado por un influjo nociceptivo excesivo desde la periferia. Este hecho es un fenómeno físico-químico que resulta de la suma de muchos

factores, como la condición física y personal del paciente y el equilibrio de la zona del sistema nervioso central. Pueden llegar a la cara, lóbulo occipital, cráneo o manifestarse como una crisis aguda que se localiza de manera difusa en el maxilar o la mandíbula. ⁽²⁵⁾

El dolor severo y persistente en dientes y molares es causado por la inflamación de las raíces nerviosas, lo que conduce a la infección de los tejidos blandos alrededor de los dientes. Otros dolores más leves o transitorios son causados por una variedad de factores, que incluyen caries poco profundas y cambios de temperatura e inflamación inespecífica en el área, lo que resulta en un dolor temporal. En una etapa más avanzada, la caries profunda puede causar infecciones localizadas y abscesos en la raíz de los dientes. ⁽²⁴⁾

2.2.5 Riesgos que genera la automedicación

La automedicación involucra riesgos en la salud respaldados por el mal uso y el desconocimiento sobre medicamentos y sus efectos contrarios que podrían generar largo o corto plazo. Según los informes de la literatura de la salud, a la automedicación se le atribuyen el riesgo del enmascaramiento de una enfermedad, el incremento de la resistencia. Estas acciones equivocadas también pueden generar reacciones adversas e interacciones a los medicamentos, así como también constituyen un alto riesgo de padecer farmacodependencia. ⁽⁴⁾

En odontología, el uso de analgésicos sin prescripción y de manera desmedida, genera el riesgo de padecer de nefritis intestinal e insuficiencia renal terminal. Ante el dolor, el consumo de AINES es deliberado y ocasiona efectos desfavorables. Cabe mencionar que este tipo de medicamento puede generar hemorragias digestivas. ⁽¹⁸⁾

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación en los pacientes con odontalgia que acuden a una posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El método que se empleó en la presente investigación fue el deductivo ya que para otorgar respuestas al problema de investigación se tuvieron como bases fundamentales a las teorías validas de la odontología aplicables universalmente. Es decir, se tomaron generalizaciones teóricas para encontrar explicaciones específicas. ⁽²⁶⁾

3.2 Enfoque de la investigación

El presente estudio se enmarcó bajo un enfoque cuantitativo, ya que, para poder alcanzar los objetivos, fue necesario cuantificar las variables, permitiendo emplear técnicas estadísticas que conllevó a alcanzar los objetivos propuestos y prueben las hipótesis planteadas. ⁽²⁷⁾

3.3 Tipo de la investigación

Este estudio se caracterizó por ser de tipo descriptivo, toda vez que en un primer momento se procedió a realizar el diagnostico situacional del proceso de reclutamiento y selección para posteriormente describirlo e interpretar su comportamiento o nivel de desarrollo. Asimismo, y posteriormente al análisis de la variable problema, este estudio tornó correlacional, toda vez que después de describir la variable frecuencia de la automedicación con el conocimiento, se evaluó su grado de relación. ⁽¹⁵⁾

3.4 Diseño de investigación

La presente investigación adoptó un diseño no experimental y de corte transversal toda vez que el único motivo del estudio fue caracterizar el proceso las variables de estudio sin que se realicen modificaciones o alteraciones de la variable; para lo cual se recolectó la información correspondiente en un único y determinado espacio de tiempo. ⁽²⁷⁾

3.5 Población, muestra y muestreo

La población es un conjunto de elementos con características en común y que pueden generalizar o hacerse extensivas tras los resultados de una investigación. ⁽²⁷⁾ Desde esta definición, podemos señalar que nuestra población de estudio estuvo conformada por 250 pobladores del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho.

La muestra de estudio está referida al subconjunto de sujetos con las mismas características de la población donde fueron extraídos. Sin embargo, no todos los estudios tienen una muestra ya que se podría contar con una población finita, y no será necesario extraerla empleado formulas probabilísticas ⁽²⁸⁾; tal es el caso de la presente investigación, pues al tratar de analizar a un grupo de pacientes con odontalgia, fue necesario recurrir al muestreo no probabilístico por conveniencia, respetando ciertos criterios de inclusión y exclusión. Por lo tanto, el tamaño de muestra final es 77, se determinó tras el recojo de información durante un periodo de 30 días y fue de 77 pobladores del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho. Cabe destacar que teniendo en consideración los registros pasados, se consideró la visita de 4 pacientes en promedio por día.

Criterios de inclusión:

Pacientes con odontalgia que acudieron a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho dentro del periodo 30 días, que representó el tiempo para el recojo de información.

Pacientes con odontalgia de 18 años a más que acudieron a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho.

Pacientes que hablan quechua y castellano con odontalgia que acudieron a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho

Pacientes que desearon participar voluntariamente (Consentimiento informado) en esta investigación.

Criterios de exclusión:

Pacientes con odontalgia que acudieron a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho que cursaban estudios en ciencias de la salud o afines.

Pacientes con odontalgia que acudieron a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho que tuvieron algún familiar que labora el área de ciencias de la salud.

Pacientes con odontalgia que llegaron por segunda vez a consulta en algún otro tiempo.

3.6 Variables y operacionalización

Variables:

La Automedicación: Número de veces que se usan medicamentos por propia iniciativa (sin prescripción) para tratar algún trastorno o síntoma relacionado a la salud. ⁽¹²⁾

Covariables:

Conocimiento en Automedicación: acción de usar medicamentos, incluidas hierbas y productos convencionales, para tratar trastornos o síntomas que el paciente percibe, o medicación intermitente o continúa prescrita por un médico para tratar enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos. ⁽²⁰⁾

Edad: Edad cronológica.

Género: Sexo del paciente.

Operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
La Automedicación	Características de un paciente que se auto medica	frecuencia	Cuestionario "Automedicación"	Ordinal	Muy pocas veces Algunas veces Siempre
		Recomendación			Odontólogo Farmacéutico Familiar Amistad Iniciativa propia
		Tipo			AINES Antibióticos Analgésicos Combinación de medicamentos
Nivel de Conocimiento	Medición dicotómica del conocimiento respecto a tres características de la automedicación	Función		Ordinal	Bajo
		Efectos			Medio
		Riesgos			Alto
Edad	Edad cronológica	Años	DNI	Ordinal	Joven (18 a 25)
					Adulto (26 a 34)
Género	Sexo del paciente	Sexo		Nominal	Masculino
					Femenino

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica de recolección de datos, está referida a la forma o modo en cómo se aborda a un sujeto o unidad de análisis, por lo tanto, la encuesta es la técnica que se empleó en esta investigación. Asimismo, para el recojo de información se empleó el instrumento conocido como cuestionario, el mismo que consiste en una serie de preguntas plasmadas en un documento físico y/o digital que miden la variable o variables estudiadas. ⁽¹⁸⁾

Cabe señalar que este cuestionario fue aplicado con la supervisión del profesional que labora en el área de odontología de la posta, para lo cual se coordinó con el jefe del área de odontología de la posta para que posteriormente a la intervención o consulta pudiera proceder con la aplicación del cuestionario. Es preciso destacar que, para la realización de este proceso, se solicitó un permiso de aplicación del proyecto al director encajado de la posta medica de del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para efectos de este estudio, se empleó un cuestionario con preguntas cerradas. Estas preguntas evaluaron las variables nivel de conocimiento y automedicación. Es importante señalar que en consideración a que la población de Ccarhuahuran es quechua hablante y también habla del idioma castellano, se consideró oportuno traducir el instrumento mencionado al idioma quechua por si uno de los recurrentes a la posta tenga el inconveniente de responder la encuesta idioma castellano, para lo cual se recurrió a la Licenciada en Educación Marina Llamuja Tapia directora del Instituto Educativo de Ccarhuahuran.

Un primer factor medirá la automedicación y que consta de tres preguntas validadas por Llaique C ⁽¹⁸⁾. Un segundo factor evaluó el nivel de conocimiento en automedicación a partir de 12 preguntas dimensionadas en: Función, efectos y riesgos de la automedicación. Cabe señalar que estos ítems están medidos en una escala dicotómica y para una mejor interpretación, de la variable se construyeron tres niveles (Bajo, medio y alto) a partir de la baremación por percentiles tal y como se muestra a continuación:

Tabla 1.
Niveles de conocimiento sobre automedicación según percentiles

Nivel	Percentil	Valores
Bajo	< P33	[1 - 6]
Medio	[P33 - P70]	[7 - 9]
Alto	> P70	[10 - 12]

3.7.3 Validación

La medición de la variable frecuencia de automedicación fue validada por juicio de expertos en una investigación realizada por Llaique C, en una población de 205 pacientes con odontalgia que acudieron a un consultorio privado en la ciudad de Arequipa, Perú. ⁽¹⁸⁾

En relación a la medición del conocimiento en automedicación, considerando que estos ítems fueron elaborados por la investigadora, se consideró necesario someterlo a validez por juicio de expertos, es decir, los ítems fueron evaluados por tres especialistas, los mismos que a través de sus voces calificadas decidieron de forma unánime que, por medio de este instrumento, la medición de esta variable es precisa. ⁽²⁷⁾

Cabe señalar que según lo señalado por Hernández y Mendoza (2018), un instrumento no perderá la validez constructo al ser traducido a otro idioma toda vez que su validez responde a que este cuestionario mida realmente lo que se pretende medir, es decir que las voces calificadas avalan la medición de la variable según su constructo.

3.7.4 Confiabilidad

Considerando que la medición del nivel de conocimientos en automedicación fue de manera dicotómica, para analizar la confiabilidad de estos ítems, se consideró el coeficiente de confiabilidad Kurder Richardson (KR-20). Este coeficiente arrojará valore entre 0 y 1; mientras más cercano a uno, diremos que el instrumento es altamente confiable. Para efectos de este estudio, el valor de la confiabilidad fue de 0,73; esto quiere decir que el instrumento es altamente confiable, lo que sugiere que, al ser aplicado al mismo sujeto en diferentes oportunidades, los resultados serán similares. ⁽¹⁴⁾

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

En un primer momento para recolectar los datos que soportaron la medición de las variables, se realizaron las coordinaciones con el director de la posta médica, intercambiando documentos que garanticen la aplicación del estudio en mencionada institución. Posteriormente, y teniendo la autorización, se realizaron las coordinaciones con el jefe del área de odontología para que después de que el paciente indico el motivo de su consulta odontológica proceder a la aplicación de las encuestas, cada vez que el paciente acepto a participar en el recojo de información.

Finalmente, se entregaron los consentimientos informados a cada uno de los participantes, los mismos que fueron firmados voluntariamente, con la finalidad de ser parte del presente

estudio y otorgarles la seguridad del cumplimiento y aplicación adecuada de los principios éticos de la investigación.

Luego de haber obtenido los datos, se modelaron las respuestas y se generó una base de datos en la hoja de cálculo Excel. Posteriormente a su clasificación y depuración se procedió a exportar al software estadístico IBM SPSS Statistics 25.

Una vez asegurada la consistencia y coherencia de la base de datos, se procedió a realizar su análisis empleando técnicas estadísticas simples e inferenciales. Los resultados fueron presentados en tablas o gráficos. La técnica inferencial que se empleó, está prevista para evaluar la relación entre dos variables, para lo cual se usará el coeficiente de correlación Rho de Spearman, toda vez que nuestras variables están medidas en al menos una escala ordinal.

3.9 Aspectos éticos

El presente estudio basó su desarrollo teniendo en consideración el principio ético de la beneficencia, por lo tanto, se realizaron todas las acciones respetando el bienestar físico y psicológico de los participantes en todo momento de la investigación. Asimismo, se consideró el principio de justicia garantizando al sujeto a un trato justo y no discriminatorio, sin perjuicios. Finalmente, se tuvo en consideración del principio del respeto a la dignidad humana, por tanto, los participantes fueron tratados (as) como entidades autónomas, con derecho a decidir su participación voluntariamente plasmando su aceptación en un consentimiento informado. ⁽²⁹⁾

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

De lo analizado respecto a las variables sociodemográficas se pudo determinar que la gran mayoría (67%) de pacientes con odontalgia que acudieron en este periodo de estudio tuvieron edades comprendidas entre los 26 y 34 años. En una proporción (4%) fueron pacientes con edades superiores a los 34 años. Casi las tres cuartas partes de estos pacientes fueron mayores de edad alcanzando como máximo los 25 años (29%). Así también, se pudo conocer que tan solo la cuarta parte de estos pacientes fueron del género femenino (25%) y la gran mayoría de ellos fueron del género masculino (75%).

Tabla 2.

Edad de los pacientes con odontalgia atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Edad	fi	fi%
[18 - 25]	52	29%
[26 - 34]	118	67%
[35 -76]	7	4%
Total	177	100%
Sexo	fi	fi%
Masculino	58	75%
Femenino	19	25%
Total	77	100%

Según el análisis de la variable automedicación, en este grupo de pobladores analizados se pudo conocer que siempre se automedican (7.8%), en una mayor proporción algunas veces (57.1%) y muy pocas veces (35.1%) (Ver gráfico).

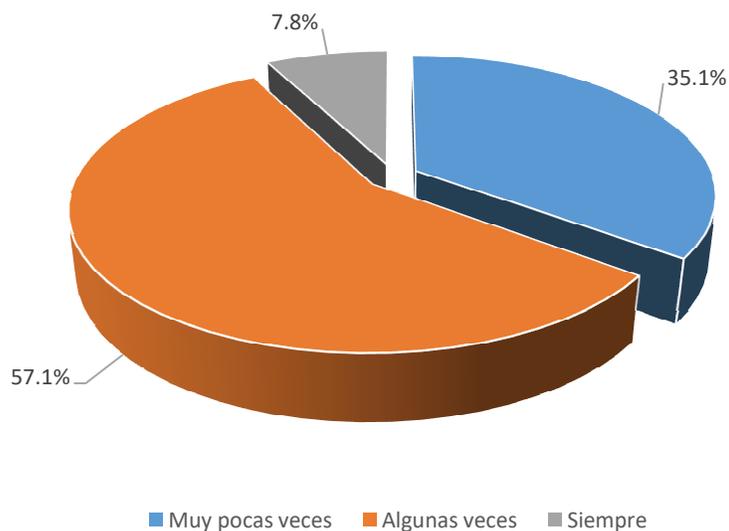


Gráfico 1 Distribución porcentual de la automedicación en pacientes atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Ahondando respecto a la frecuencia de automedicación se pudo conocer que tan solo el 8% de esta muestra analizada, siempre se automedican. Sin embargo, una proporción muy significativa lo hace algunas veces (57%) y muy pocas veces (35%).

Tabla 3.

Frecuencia de la automedicación en pacientes atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Automedicación	fi	f%
----------------	----	----

Muy pocas veces	27	35%
Algunas veces	44	57%
Siempre	6	8%
Total	77	100%

En función a las causas de este problema se pudo conocer que, en esta población analizada, la automedicación mayormente fue recomendada por los familiares, así lo evidencia el 32% de las respuestas. Solo el 21% de estas opciones señalan la recomendación del odontólogo y el 24% del farmacéutico. En muy mínima proporción la emunció vino de parte de los amigos y por propia iniciativa

Tabla 4.

Respuesta múltiple sobre quien le recomienda la automedicación a los pacientes atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Recomendación	fi	f% acumulado
Odontólogo	16	21.6%
Farmacéutico	18	24.3%
Familiar	24	32.4%
Amistad	2	2.7%
Iniciativa propia	17	23%
Total	77	- -

Por otro lado, se determinó que la gran mayoría de estos pacientes se automedican con otro tipo de medicamentos, de todos ellos, el 71% no mencionó cual medicamento emplea, pero el 29% restante manifestó hacerlo, con medicamentos naturales (7%), específicamente el 14% empleo como el clavo de olor y agua y sal (4%) (Grafico 2). Asimismo, se pudo conocer que el 20% empleó AINES, y tan solo el 5% ha combinado medicamentos.

Tabla 5.

Respuesta múltiple sobre con qué tipo de medicamento se automedican los pacientes atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Recomendación	fi	f% acumulado
AINES	16	20.8%
Antibióticos	10	13%
Analgésicos	22	28.6%
Combinación de medicamentos	4	5.2%
Otros	28	36.4%
Total	80	- -

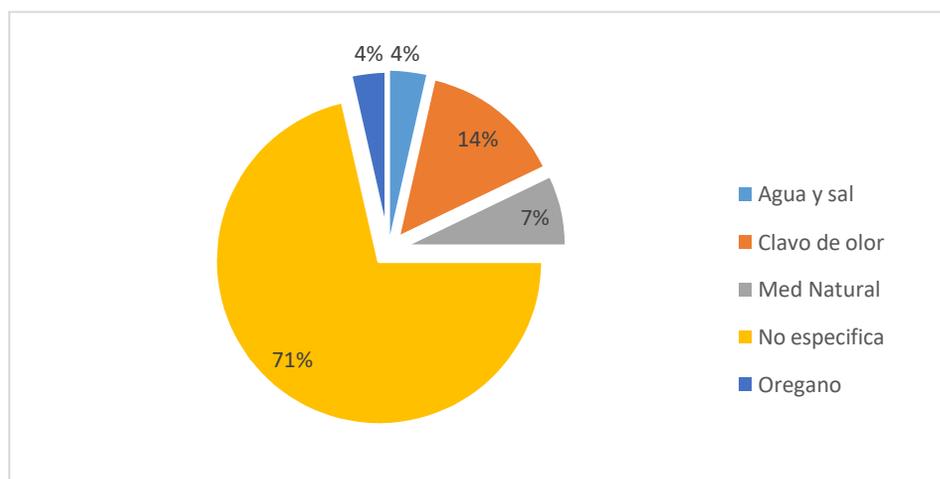


Gráfico 2. Otro medicamento que emplea el paciente atendido en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Tal y como se muestra a continuación, tan solo una pequeña proporción de hombres fueron quienes siempre se auto medicaron (7,8%). Un 18,2% fueron mujeres que algunas veces se auto medicaron al igual que el 39% de hombres. En proporción existió un grupo de mujeres que muy pocas veces se auto medicaron (6,5%), sin embargo, una mayor proporción de hombres también muy pocas veces lo hizo (28,6)

Tabla 6.

Frecuencia de automedicación según el sexo de los pacientes atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Sexo		Frecuencia			Total
		Muy pocas veces	Algunas veces	Siempre	
Masculino	fi	22	30	6	58
	(%)	28,6%	39,0%	7,8%	75,3%
Femenino	fi	5	14	0	19
	(%)	6,5%	18,2%	0,0%	24,7%
Total		27	44	6	77
		35,1%	57,1%	7,8%	100,0%

Tal y como se aprecia en la tabla 7; el 40,3% de pacientes con edades entre los 18 y 25 manifestaron algunas veces consumir medicamento sin prescripción médica. En menor proporción si lo hicieron pacientes con edades entre los 35 y 76 años. Cabe destacar que un grupo significativo de jóvenes con edades entre los 18 y 25 años, manifestaron auto medicarse muy pocas veces. (23,4%)

Tabla 7.

Frecuencia de automedicación según la edad de los pacientes atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Edad	Frecuencia			Total	
	Muy pocas veces	Algunas veces	Siempre		
[18 - 25]	fi	18	31	3	52
	fi%	23,4%	40,3%	3,9%	67,5%
[26 - 34]	fi	6	9	3	18
	fi%	7,8%	11,7%	3,9%	23,4%
[35 -76]	fi	3	4	0	7
	fi%	3,9%	5,2%	0,0%	9,1%
Total	fi	27	44	6	77
	fi%	35,1%	57,1%	7,8%	100,0%

Para otorgar respuesta a la co variable nivel de conocimiento, se pudo conocer que, de estos pacientes, el 42% tuvo un nivel de conocimientos bajos. Otro significativo 35% de ellos, presento niveles de conocimiento medios y tan solo menos de la cuarta parte de estos pacientes tuvieron conocimientos altos (23%).

Tabla 8.

Nivel de conocimiento sobre la automedicación de los pacientes atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Nivel de conocimiento	fi	fi%
Bajo	32	42%
Medio	27	35%
Alto	18	23%
Total	77	100%

En relación al conocimiento según el sexo de los pacientes, se pudo demostrar que fueron más hombres que mujeres quienes tuvieron un nivel de conocimiento bajo. Tan solo un 16,9% fueron hombres con un nivel de conocimiento alto al igual que una mínima proporción de mujeres (6,5%). Tan solo un 5,2% fueron mujeres con conocimientos medios.

Tabla 9.

Nivel de conocimiento sobre la automedicación según el sexo de los pacientes atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Nivel de conocimiento	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	fi	fi%	fi	fi%	fi	fi%
Bajo	22	28,6%	10	13,0%	32	41,6%
Medio	23	29,9%	4	5,2%	27	35,1%
Alto	13	16,9%	5	6,5%	18	23,4%
Total	58	75,3%	19	24,7%	77	100,0%

En relación a los grupos de edades, se pudo conocer que el 14,3% de pacientes con edades entre los 18 y 25, tuvieron conocimientos sobre la automedicación en niveles altos. Sin embargo, un significativo 28,6% de pacientes con la misma edad tuvieron un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 10.

Nivel de conocimiento sobre la automedicación según la edad de los pacientes atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

Nivel de conocimiento	Edad						Total	
	[18 - 25]		[26 - 34]		[35 -76]		fi	fi%
	fi	fi%	fi	fi%	fi	fi%		
Bajo	22	28,6%	7	9,1%	3	3,9%	32	41,6%
Medio	19	24,7%	7	9,1%	1	1,3%	27	35,1%
Alto	11	14,3%	4	5,2%	3	3,9%	18	23,4%
Total	52	67,5%	18	23,4%	7	9,1%	77	100,0%

4.1.2. Prueba de hipótesis

Tabla 11.

Correlación bivariada entre el nivel de conocimiento y la automedicación de los pacientes atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022

		Correlaciones	Automedicación	Nivel de conocimiento
Rho de Spearman		Coeficiente	1,000	-,080
	Automedicación	Sig. (bilateral)	.	,488
		N	77	77
		Coeficiente	-,080	1,000
	Nivel de conocimiento	Sig. (bilateral)	,488	.
		N	77	77

Para el análisis de la hipótesis planteada, se consideró oportuno desarrollarla con un 95% de confianza y con la tolerancia del 5% de error. Estos parámetros empleados otorgaron

la seguridad de decidir sobre la hipótesis nula (H_0) que señala la independencia entre la automedicación y el conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia atendidos en la posta medica de Ccarhuahuran. De análisis, se pudo verificar que la significancia supera al error tolerado ($0,48 > 0,05$), por lo tanto, con suficiente evidencia estadística se decide no rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, se concluye en que el hecho de tener conocimientos buenos, regulares o bajos sobre automedicación, no incidió en la frecuencia con la que lo pobladores de esta zona se automedican.

4.2. Discusión de resultados

La automedicación es una práctica muy común a nivel mundial, ⁽¹⁾ y según los reportes estadísticos, puede constituir como una acción o forma de autocuidado y que traería consigo complicaciones de enfermedades, efectos secundarios, alergias, adicciones, dependencia de drogas, problemas que ponen en peligro la salud y hasta causar la muerte; y a pesar de ello es muy común y recurrente en población adulta ⁽⁴⁾.

Evidentemente según los estudios realizados en diversos contextos, se ha demostrado una relación significativa entre el conocimiento sobre la automedicación con la frecuencia de su práctica; así lo confirmo Maquera, (2021) en su estudio realizado para “*Evaluar la relación entre la frecuencia y el nivel de conocimiento de las implicaciones de la automedicación*”, concluyó que el conocer sobre estas complicaciones, reducían la práctica del consumo deliberado de medicamentos sin prescripción médica. ⁽¹⁰⁾ Sin embargo, esta relación no se ha podido demostrar en este estudio, ya que con suficiente evidencia estadística se decidió no rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, se concluyó que el hecho de tener conocimientos buenos, regulares o bajos sobre automedicación, no incidió en la frecuencia

con la que lo pobladores de esta zona se automedican. Ante estos dos ultimo resultados contradictorios en dos poblaciones o contexto distintos, es imponte acotar que en diversos estudios ha quedado demostrado que la gran mayoría de las personas con dolor de diente siguen padeciéndolo después de auto medicarse, lo que significa que la mayoría de los medicamentos que se usan para la automedicación no curan la enfermedad, solo brindan alivio. Por lo tanto, la mejor solución es tratar la causa previo diagnóstico que garantice la oportunidad de adquirir un tratamiento adecuado ⁽¹²⁾.

Dentro es esta problemática, se aborda la presente investigación toda vez que los reportes en el Perú señalan que esta práctica se ha convertido en un fenómeno preocupante toda vez que la ventas libre de analgésicos, la prescripción farmacéutica y los medios de comunicación han generado un autoconsumo deliberado especialmente la población con edades comprendidas entre los 18 y 50 años ⁽¹¹⁾. Más aun un realizado en Piura, Iquitos y Cajamarca se pudo constatar esta realidad, ya que todos los pacientes que acudieron al servicio de odontología se auto medicaban con frecuentemente. ⁽¹³⁾

Estas estadísticas se asemejan a los resultados hallados en la presente investigación ya que una proporción muy significativa de los pacientes que acuden a la posta medica de Ccarhuahuran, Ayacucho, algunas veces y siempre se automedican ante cualquier dolor de diente. Estos resultados se asemejan a los encontrados por Llaique, (2021), quien determinó que poco más de la mitad de pacientes con odontalgia se auto medicaron, enfatizan dado que los farmacéuticos eran quienes más recomendaban medicamentos, siendo los más usados los analgésicos. En términos generales, se entiende que las automedicaciones en muchos contextos se asocian con diversos factores, convirtiéndose en una práctica común y poco controlada, pues así también lo confirmo Araujo, et al., (2018) y Escalona, et al., (2017)

quien, al evaluar la prevalencia de la automedicación en pacientes con odontalgia, concluyeron que las dos terceras partes de la población estudiada se automedican a pesar de ser conscientes de los peligros que trae consigo esta acción. ^{(11), (17)}

Como anteriormente se señaló, existen diversos factores que se asocian a la práctica de la automedicación. Unos señalan a los factores sociales, demográficos y económicos como potenciales incitadores de la automedicación, sin embargo, otros autores acusan al conocimiento como potencial factor asociado a esta práctica, tal es que en diversos estudios han conformado la asociación, en donde principalmente la relación daba por la falta de conocimientos de sus posibles complicaciones para la salud. Por su parte Párraga, et al., (2020), al analizar una población de pacientes con edades comprendidas entre los 18 y 60 años, determinó que el grado de instrucción presentó una asociación significativa con la automedicación especialmente con aquellos pacientes con estudios superiores ⁽⁸⁾. Así también lo demostró Nogueira, et al., (2018), pues señaló que los pacientes que se automedican con frecuencia lo hacen por su condición sobre el nivel de estudios. ⁽¹³⁾ Estos resultados, ponen en evidencia que la instrucción educativa podría incidir en el nivel de conocimientos de las personas ante este tipo de fenómenos. Sin embargo, al evaluar el conocimiento sobre la automedicación de los pacientes atendidos en la posta médica de Ccarhuahuran, Ayacucho, se conoció que la mayor parte de ellos poseían un nivel de conocimientos bajo y medio sobre la automedicación. Por su parte Maquera, (2021) encontró resultados similares, pues sus resultados revelaron que más de la mitad de los pacientes no conoce sobre la automedicación, de los cuales una proporción significativa tiene edades entre los 18 y 25 años. ⁽¹⁰⁾

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Los resultados nos permiten determinar que la automedicación no está relacionada al nivel de conocimientos sobre la misma, por lo tanto, se concluye en que el hecho de tener conocimientos buenos, regulares o bajos sobre automedicación, no incidió en la frecuencia con la que lo pobladores de esta zona se automedican.
- Según el análisis en este grupo de pobladores analizados, más de la mitad de ellos siempre se automedican (57%), en una proporción menor algunas veces (21%) y muy pocas veces (22%).
- Después del análisis para determinar la frecuencia de automedicación en este grupo de pobladores, se demostró que el 8% siempre, 57% algunas veces y 35% muy pocas veces.
- Tan solo una pequeña proporción (7.8%) de hombres fueron quienes siempre se auto medicaron. En menor proporción, fueron mujeres quienes algunas veces se auto medicaron al igual que los hombres.
- Poco menos de la mitad (40.3%) de pacientes con edades entre los 18 y 25 manifestaron algunas veces consumir medicamento sin prescripción médica. En menor proporción (5.2%) si lo hicieron pacientes con edades entre los 35 y 76 años.
- En esta proporción los pacientes que acudieron a esta posta médica, algunas veces y muy pocas veces se automedican por recomendación de sus familiares (32%), farmacéutico (24%), odontólogo (21%) y por iniciativa propia (23%).

- Casi el 71% de estos pobladores prefieren los medicamentos caseros siendo estos los de mayor ingesta, en menor proporción 20% los AINES y combinaciones en un 5%.
- Casi (42%) las tres cuartas partes de estos pacientes tuvieron un nivel de conocimientos bajos y (35%) medios sobre la automedicación; siendo un minoritario grupo (23%) de ellos quienes evidenciaron tener conocimientos en niveles altos.
- En relación al conocimiento según el sexo de los pacientes, se pudo demostrar que fueron más (28.6%) hombres que mujeres (13%) quienes tuvieron un nivel de conocimiento bajo. Tan solo una (16.9%) minoritaria proporción de hombres mostraron tener un nivel de conocimiento alto al igual que una mínima (6.5%) proporción de mujeres.
- En relación a los grupos de edades, se pudo conocer que el poco menos de la cuarta parte (14.3%) de pacientes con edades entre los 18 y 25, tuvieron conocimientos sobre la automedicación en niveles altos. Sin embargo, un (28.6%) significativo grupo de estos pacientes con la misma edad tuvieron un nivel de conocimiento bajo.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda desarrollar políticas de salud pública en donde se estandaricen estrategias de intervención, promoción de la salud, de tal manera que se contribuya a reducir la frecuencia de automedicación en toda la población.

- Realizar campañas de información masiva en donde se informe sobre los efectos adversos que causan la frecuencia de la automedicación y sus complicaciones, destacando la importancia de recurrir al odontólogo de manera regular.

- Vigilar atentamente el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Dirección General de Medicamentos e insumo de Drogas, promoviendo prácticas consientes en materia de acceso a medicamentos sin prescripción.

- Realizar campañas informativas sobre la automedicación por rangos de edades para poder llegar a concientizar a los pobladores tanto de edad joven (18-25 años) ya que esta misma fueron la que tuvieron conocimiento bajo y mayor frecuencia en automedicación, como en pobladores de edad adulta mayor (35 a más).

- Realizar un programa de visitas regulares a la posta de salud para prevenir que los pobladores tengan que automedicarse por iniciativa propia, en ves de recibir atención medica por los especialistas.

- Hacer un estudio de la posta de salud sobre los implementos o medicamentos o personal medico que falta para poder dar una buena atención de salud a los pobladores de este distrito.

- Se recomienda repetir un estudio similar para obtener una base de datos útil para futuras investigaciones, así como realizar un estudio de investigación para identificar factores potenciales para la automedicación.

- Se recomienda la profundización en el análisis del conocimiento sobre la automedicación a partir del instrumento traducido al quechua, para lo cual a su vez se recomienda también

someterlo a la validez de contenido para asegurar que realmente sus ítems miden la frecuencia y el conocimiento de automedicación.

REFERENCIAS

1. Conhi A, Castillo E, Castillo C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Rev Estomatológica Hered.* 2015;25(3):205.
2. Alba A, Papaqui S, Castillo F, Medina R, Papaqui J, Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Rev CONAMED.* 2020;25(1):3–9.
3. Dirección General de Medicamentos (DIGEMID). La automedicación provoca la muerte de 700 000 personas a nivel mundial cada año, según la OMS [Internet]. *digemid.minsa.gob.pe.* 2021. Available from: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/noticias/2021/11/ID=3792/la-automedicacion-provoca-la-muerte>
4. Alcázar T, Zambrano O, Pincay E. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. *Polo del Conoc.* 2018;3(8):434.
5. Organización Panamericana de la Salud (PAHO). Crece el mapa de motivaciones para auto medicarse. *News PAHO* [Internet]. 2021 Mar; Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
6. Gonzáles J, Maguiña C, Gonzáles M. La resistencia a los antibióticos: un problema

- muy serio. *Acta Medica Peru*. 2019;36(2):145–51.
7. Valdés M. La resistencia microbiana en el contexto actual y la importancia del conocimiento y aplicación en la política antimicrobiana. *Rev Habanera Ciencias Médicas*. 2017;16(3):402–19.
 8. Párraga Y, Evaristo T. Factores asociados a la automedicación en odontología en pobladores de la provincia de Concepción, Junín - Perú. *Odontol Act Rev Científica*. 2020;5(3):7–12.
 9. Pari J, Cuba P, Almeida J, Aliaga N, Solano C, Chacaltana L, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2021;14(1):29–34.
 10. 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. Universidad del Altiplano; 2019.
 11. Araujo G, Crespo C, Domínguez C, Vallejo F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. *Rev Nac Odontol*. 2019;15(29):1–17.
 12. Llaique C. Frecuencia de la automedicación odontológica de pacientes que acuden a un consultorio privado [Internet]. Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo; 2021.
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
 13. Nogueira A, Castillo D, Orejuela J, Andamayo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del

- Perú. Rev Estomatológica Hered. 2018;28(2):72.
14. Arias J. Proyecto de tesis: Guía para la elaboración. Primera ed. Vol. 1, Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú. Lima; 2020. 75 p.
 15. Ñaupas H, Paitán, Marcelino R, Valdivia J, Palacios J. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2018. 1689–1699 p.
 16. León J. Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad De Odontología Periodo 2019. Universidad Central de Ecuador; 2020.
 17. 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 del Inst Nac Hig “Rafael Rangel.” 2017;48(1–2):9–26.
 18. 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. Universidad Autónoma de Nicaragua; 2016.
 19. Córdoba O, Navarro C, Coronel O, Torres R. Realities of the practice of self-medication in students of the Magdalena University. Enferm Glob. 2021;20(2):544–56.
 20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Uso responsable de medicamentos. Oms [Internet]. 2018;1–2. Available from: http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf

21. Altamirano V, Hauyón K, Mansilla E, Matamala F, Morales I, Maury-Sintjago E, et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Rev Cuba Salud Pública*. 2019;45(1):1–15.
22. Pillaca L, Carrión K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del Distrito Jesús Nazareno, Ayacucho. *An la Fac Med*. 2016;77(4):387.
23. Virú A. Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. *An la Fac Med*. 2018;78(4):398.
24. Cornejo H. Influencia del nivel socioeconómico en la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de odontología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad Naacional Mayor de San Marcos; 2018.
25. Duffin S, Smith A, Hawkins M. Nonodontogenic Odontalgia Referred from the Temporal Tendon: A Case Report. *J Endod*. 2020;46(10):1530–4.
26. Baena G. Metodología de la Investigación [Internet]. 3era ed. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria S.A. de C.V.; 2017. 157 p. Available from: <http://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>
27. Hernández R, Mendoza P. Metodología de la investigación: Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera. Ciudad de México; 2018.
28. Navarro R. Teoría, metodología y práctica. Trabajo de investigación. Teoría, metodología y práctica. 2018;
29. Inguillay L, Tercero S, López J. Ética En Científica La Investigación. *Imaginario Soc*. 2020; 3:42–51.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Problema Principal:	Objetivo Principal:		V. I.	
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022?	Determinar la relación entre la del nivel de conocimiento y la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022		-Conocimiento en automedicación	Tipo de investigación: Descriptivo – Correlacional Método y diseño de la investigación: Deductivo con diseño no experimental y transversal Población: Pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022 Muestra: Pacientes que acuden en un periodo de 30 días a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022
¿Con que frecuencia se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022?	Describir la frecuencia con la que se auto medican los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022.	Existe la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación en los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022	V. D. -La Automedicación	
¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022?	Determinar el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022.			
¿Con que frecuencia se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022 según el sexo?	Determinar la frecuencia con la que se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según el sexo.			
¿Quién recomendó la medicación con la que se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022?	Describir quién fue el que recomendó la medicación con la que se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022.			
¿Cuál es el tipo de medicación con la que se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022?	Describir el tipo de medicación con la que se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022.			
¿Con que frecuencia se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022 según la edad?	Determinar la frecuencia con la que se automedican los pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según la edad.			
¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según el sexo?	Determinar el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según el sexo			
¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según la edad?	Determinar el nivel del conocimiento sobre la automedicación en pacientes con odontalgia que acuden a la posta medica del distrito de Ccarhuahuran, Ayacucho, 2022, según la edad			

CUESTIONARIO “LA AUTOMEDICACIÓN”

Estimado paciente: La presente encuesta permitirá conocer aspectos sobre la automedicación que Ud. podría practicar ante un problema de odontalgia, por lo tanto, las respuestas que obtengamos serán tratadas bajo los términos de confidencialidad, por lo cual se le pide responda con sinceridad los ítems mostrados a continuación.

I. Datos personales

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

II. Frecuencia de automedicación

1. ¿Con que frecuencia ha tomado medicamentos sin receta al tener dolor dental?

- a) Muy pocas veces () b) Algunas veces () c) Siempre ()

2. Cuando se automedican, ¿Quién es la persona que recomienda la medicación?

- a) Odontólogo () b) Farmacéutico () c) Familiar () d) Amistad e) Iniciativa propia ()

3. Cuando se automedican, ¿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

III. Conocimiento en automedicación

FUNCIÓN DE LA AUTOMEDICACION		Si	No
1.-	Puede generar alivio inmediato		
2.-	Consumir medicamentos sin prescripción sirven como terapia para el dolor dental		
3.-	El fácil acceso a los medicamentos mitiga la necesidad de recurrir a un servicio medico		
4.-	Evita gastos en consultas medicas		
EFECTOS DE LA AUTOMEDICACION		Si	No
5.-	La automedicación trae como efecto las hemorragias digestivas		
6.-	El consumo creciente de AINES aumenta la probabilidad de sufrir efectos adversos		
7.-	El auto medicarse con frecuencia provoca resistencia bacteriana		
8.-	El uso o administración frecuente e incorrecta de la dosis la dosis puede volverme dependiente		
RIESGOS DE LA AUTOMEDICACION		Si	No
9.-	Auto medicarme con antibióticos podría causarme Nefritis Intersticial		
10.-	Al auto medicarme podría tener el riesgo de no emplear la dosis correcta		
11.-	Puedo tener retraso de efectividad del medicamento al auto medicarme con frecuencia		
12.-	La automedicación podría causarme intoxicaciones, diarreas, y gastritis		

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Raúl Rojas Ortega
 1.2 Cargo e Institución donde labora: UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "LA AUTOMEDICACIÓN"
 1.4 Autor(es) del Instrumento: TELLO BARRETO SAHORY JASMIN
 1.5 Título de la Investigación: "LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON ODONTALGIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CCARHUAHURAN, AYACUCHO, 2022"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					x
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus items.					x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					x
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					x
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

aplicable

, 31 de Enero del 2022

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellido y Nombre del Experto: Mg. Esp. CD. Peggy M. Sotomayor ~~Woolcott~~
 1.2 Cargo e Institución donde labora: UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: "LA AUTOMEDICACIÓN"
 1.4 Autor(es) del instrumento: TELLO BARRETO-BAHORY JASMIN
 1.5 Título de la investigación: "LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON ODONTALGIA QUE AGUDEN AL PUESTO DE SALUD CGARHUAHURAN, AYACUCHO, 2022"

II. A RESPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					2	5
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,50]
Observado 	<0,50 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 31 de Enero del 2022


Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. Mg. Esp. Jacqueline Cespedes Porras
 1.2 Cargo e Institución donde labora: UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "LA AUTOMEDICACIÓN"
 1.4 Autor(es) del Instrumento: TELLO BARRETO SAHORY JASMIN
 1.5 Título de la Investigación: "LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON ODONTALGIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CCAARHUAHURAN, AYACUCHO, 2022"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

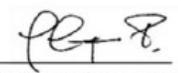
III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplica _____

Lima, 08 de febrero del 2022



Dra. Jacqueline Cespedes Porras
 Directora de Residencia Médica
 COP 8402 - LINE 0035

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: HUAYLLA S PAREDES, BETZABE
 1.2 Cargo e institución donde labora: UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: "LA AUTOMEDICACIÓN"
 1.4 Autor(es) del instrumento: TELLO BARRETO SAHORY JASMIN
 1.5 Título de la investigación: "LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON ODONTALGIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CGARHUAHURAN, AYACUCHO, 2022"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	Criterios	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus datos .				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X	
CONTADO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = (1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E) = 60$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un x en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 31 de enero del 2022



Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **MARIELA VILLACORTA MOLINA**
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **TIEMPO COMPLETO UNIVERSIDAD NORBERT WIENER**
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **"LA AUTOMEDICACIÓN"**
 1.4 Autor(es) del Instrumento: **TELLO BARRETO SAHORY JASMIN**
 1.5 Título de la Investigación: **"LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON ODONTALGIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CCAHUAHURAN, AYACUCHO, 2022"**

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				x	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				x	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				x	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				x	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				x	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

9 de febrero del 2022

VillacortaMM

Firma y sello

CUESTIONARIO “LA AUTOMEDICACIÓN” TRADUCIDA AL QUECHUA

KIKINCHIK HAMPIKUYMANTA TAPUKUYKUNA

Kuyasqay nanay muchuq, unquqllay: kiru nanaywan ñakarispá kíkikimanta hampikuy alli, mana alli kasqanmanta riqsinanchikpaqmi, kay tapukuykuna yanapawasunchik; chay raykum tapukuykuna kutichiwashaykiku, pakaspa mana sutinchasqa kanqa, chaymi qatiqinman tapukuykunataqa imam kaq chiqap willawanaykikupaq, mañakamullaykichik.

I. KIKIN RUNAPA RIQSICHIKUYNIN:

Watan:

Runa kasqanmanta: warmi () Qari ()

II. SAPA KUTIY KIKIKI HAMPIKUSQAYKIMANTA:

1. ¿Hayka kutitataq, kiruyki nanapin hampiqpa mana nisqanta hampikurqanki?

- a) Paqway aslla kutiyhallatam ()
b) Wakin kutiyllatam ()
c) Sapa Kutim ()

2. Kikillayki hampikunaykipaq ¿Pitaq nisunki hampikuy nispa?

- a) Kiru hampiq ()
b) Farmaceutico nisqa ()
c) Aylluyki ()
d) Riqsinakusqayki ()
e) Kikikimanta munaspa ()

3. ¿Hampikunaykipaq, mayqan hampitataq Rantinki?

- a) AINES nisqa antiinflamatorio nisqakunata, no esteroideos tipo diclofenaco nisqata, ibuprofeno, naproxeno nisqakunata, hukkunata).
b) Antibioticos nisqakunata (amoxicilina, ampicilina, clindamicina nisqakunata, hukkunatachu.
c) Análgescicos nisqakunatachu (paracetamol, acetaminofén nisqakunata, hukkunatachu)
d) Taqrusqa hampikunatachu.
e) Hukkunatachu.

III. KIKIKI HAMPIKUYMANTA YACHAYKUNA:

Yupaynin	KIKIKI HAMPIKUPTIYKI, IMAYNÁ KASQANMANTA	Ari	Manam
1	Yaqapaschá chaylla nanayta tanirachinman.		
2	Mana hampiqpa nisqanta, hampita millpuptiyki, yaqachu kiru nanaykita tiyaykachin.		
3	Kikinchi hampikuyqa manam sasachu, hampiqman tapukuq rispayki qullqichayki tukunaykitaqqa.		
4	Hampiqman tapukuq rispayki, manañam qullqichayki taqqa tukunkiñachu.		

	MANA KASUSKUSPA HAMPIKUSQAYKIMANTA	Ari	Manam
5	Mana kasuskuspa hampikusqaykiqa, qunqaytam ukuykipi sirkaykita llikirunman, hinapinmi yawarniyki tallikurqunman.		

6	AINES nisqa hampikunawan sapa kutiy hampikuptykiqa, yaqapuni huk niraq nanaykuna hapikusunkiman.		
7	Kikillayki sapa kutiy hampikuptykiqa, bacteria nisqa mana rikupas urukunaqa kallpachakurqunpunim.		
8	Imay pachapas kikillayki sapa kutiy sunquykimanhina hampikuspaykiqa, hampipa atiyllanmanmi hapipakuruwaq.		

	KIKIYMANTA HAMPIKUSQAYQA, CHIKILLAÑAM	Ari	Manam
9	Kikiymanta antibioticos nisqa hampikunawan hampikuptyi NIFRITIS INTERSTICIAL nisqa hapirquwanmanchu.		
10	Hampiqpa kamamachiwasqanta mana kasuskuspa, kikillayqa mana allintapas hampikurquymanchiyki.		
11	Kikiymanta sapa kutiy hampikunawan hampikuptyi, yaqachu nanayniyta manaña pisiyachinmanchu.		
12	Kikiymanta hampikuptyi yaqachu musparachiwanman, qicharachiwanman, utaq aqallichayta kirirunman.		

1



CONFIBIALIDAD DEL INSTRUMENTO

Tabla 12. Estadísticas de fiabilidad de instrumento

KR (20)	N de elementos
,731	12

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P_1	6,52	7,700	,224	,729
P_2	6,75	8,294	-,058	,767
P_3	6,60	7,402	,310	,720
P_4	6,65	7,073	,425	,706
P_5	6,95	7,366	,295	,723
P_6	6,87	6,378	,649	,671
P_7	6,64	7,471	,265	,726
P_8	6,73	7,148	,370	,713
P_9	6,65	7,362	,304	,721
P_10	6,65	7,046	,436	,704
P_11	6,78	6,622	,581	,683
P_12	6,65	6,652	,610	,681

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



Universidad
Norbert Wiener

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : TELLO BARRETO SAHORY JASMIN

Título : "LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON ODONTALGIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD
CCARHUAHURAN, AYACUCHO, 2022"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON ODONTALGIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CCARHUAHURAN, AYACUCHO, 2022". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA. El propósito de este estudio es medir el nivel de conocimiento y frecuencia en que la población de CCARHUAHURAN se automedica ante un dolor dental. Su ejecución ayudará/permitirá a saber cuantas veces la población se automedica.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Una encuesta de 15 preguntas.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo para usted.

Beneficios:

Usted se beneficiará al obtener nuevos conocimientos y cuidados en su salud con respecto a la automedicación.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

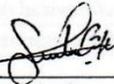
Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el SAHORY TELLO BARRETO al número de teléfono 9933586679 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombres
DNI:


Investigador
TELLO BARRETO SAHORY
DNI: 72566914

Fecha: 06/02/2022
VERSION # 1

CARTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 18 de abril de 2022

Investigador(a):
Sahory Jasmin Tello Barreto
Exp. N° 1590-2022

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON ODONTALGIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CCARHUAHURAN, AYACUCHO, 2022” versión 2**, el cual tiene como investigadora principal a Sahory Jasmin Tello Barreto.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

CARTA DEL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD PARA RECOLECTAR LOS DATOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

15 de marzo de 2022

Elías Melitón Arce Rodríguez

Decano – Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Norbert Wiener

Yo, **Jeri Yamasupo Alcidez**, en mi calidad de director del Centro de Salud de Carhuauran cumplo con informar los siguiente:

Que, tras la aceptación para que la estudiante de la carrera profesional de Odontología en la Universidad Norbert Wiener, Sahory Jasmin Tello Barreto, realice su tesis en el centro de Salud; dejo constancia de la veracidad de la información dado que la aplicación de la encuesta se ha realizado bajo los parámetros y tiempos establecidos. Cabe mencionar que Se ha cumplido con la entrega del consentimiento informado a cada uno de los participantes.

Sin otro en particular, me despido de Ud.


Alcides Jeri Yamasupo
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 87091
DNI: 43164799
Jeri Yamasupo Alcidez
Director

CARTA DEL JEFE DEL AREA DE ODONTOLOGIA PARA RECOLECTAR LOS DATOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

15 de marzo de 2022

Elías Melitón Arce Rodríguez

Decano – Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad Norbert Wiener

Yo, **Paucar Estrella Juan Angel**, en mí calidad de jefe del Puesto de Salud de Carhuahuran cumpro con informar lo siguiente:

Que, tras la aceptación para que la estudiante de la carrera profesional de Odontología en la Universidad Norbert Wiener, Sahory Jasmin Tello Barreto, realice su tesis en el Puesto de Salud, dejo constancia de la veracidad de la información dado que la aplicación de la encuesta se ha realizado bajo los parámetros y tiempos establecidos. Cabe mencionar que se ha cumplido con la entrega del consentimiento informado a cada uno de los participantes.

Sin otro en particular, me despido de Ud.

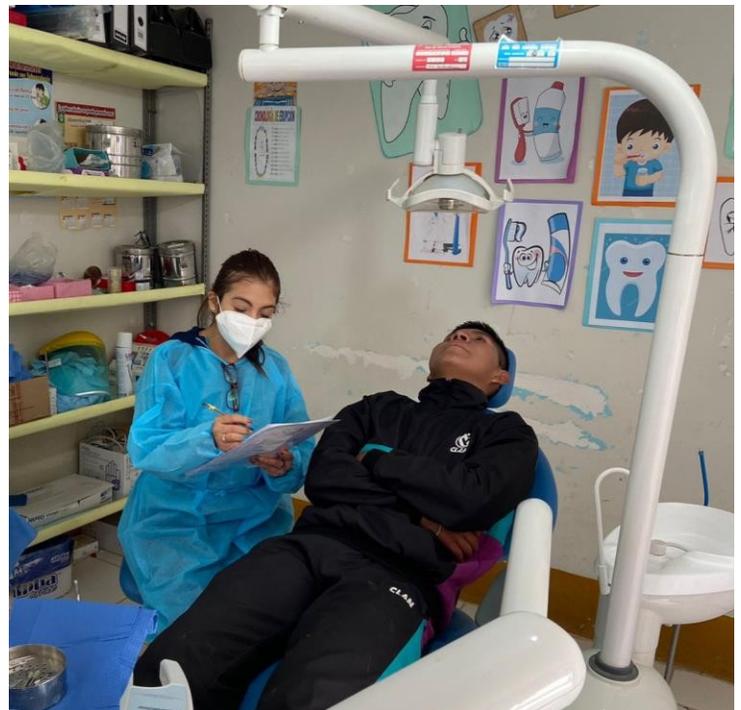




Juan Paucar Estrella
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 49288

Paucar Estrella, Juan Angel

FOTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS Y ACTIVIDADES





CHARLAS DE SALUD BUCAL A LA POBLACIÓN Y PERSONAL MILITAR ACANTONADO EN EL SECTOR

