



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Automedicación analgésica post exodoncia y el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en la clínica de la Universidad Norbert Wiener, periodo 2024

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autor: Diaz Romaní, Abraham Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7641-0002>

Asesor: Dr. Marroquín García, Lorenzo Enrique

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9061-3270>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, ABRAHAM ANTONIO DIAZ ROMANI egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación AUTOMEDICACIÓN ANALGÉSICA POST EXODONCIA Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, PERIODO 2024

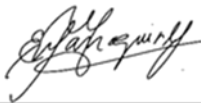
Asesorado por el docente: MARROQUÍN GARCÍA LORENZO DNI 07634704 con código ORCID 0000-0001-9061-3270 tiene un índice de similitud de (8) % con código **oid:14912:410399932** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1
 ABRAHAM ANTONIO DIAZ ROMANI
 DNI: 46704595



Firma
 MARROQUIN GARCIA LORENZO ENRIQUE
 DNI: 07634704

Lima, 05 de enero del 2025

Dedicatoria

A mis padres por el amor infinito que me han demostrado, por ser personas a las que admiro y sigo como ejemplo, y por brindarme tu sabiduría y mostrarme cuál es el verdadero valor en esta vida.

Agradecimiento

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a mi dedicado asesor académico por la valiosa orientación brindada durante todo el proceso de desarrollo de esta importante investigación. También quiero expresar mi profundo agradecimiento a mis queridos padres por el constante y desinteresado respaldo que me han ofrecido a lo largo de todas las etapas de mi existencia. Agradezco a Dios infinitamente por concederme la invaluable bendición de gozar de plena salud y vitalidad, lo cual me ha permitido llevar a cabo con éxito la importante misión que me ha sido encomendada.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLA	vi
RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I. EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema.....	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	12
1.3.1. Objetivo General	12
1.3.2. Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1. Teórica.....	13
1.4.2. Metodológica.....	13
1.4.3. Práctica	14
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	14
1.5.1. Temporal:	14
1.5.2. Espacial:	14
1.5.3. Recursos:	15
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de la investigación.....	16
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Formulación de hipótesis.....	33
2.3.1. Hipótesis general.	33
2.3.2. Hipótesis específicas	33
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	35
3.1. Método de la investigación:.....	35
3.2. Enfoque de la investigación:	35

3.3.	Tipo de investigación:	35
3.4.	Diseño de la investigación:.....	35
3.5.	Población, muestra y muestreo	35
3.5.1.	Población.....	36
3.5.2.	Criterios de inclusión	37
3.5.3.	Criterios de Exclusión	37
3.6.	Variables y operacionalización.....	37
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1.	Técnica	38
3.7.2.	Descripción de instrumentos	39
3.7.3.	Validación	39
3.7.4.	Confiabilidad.....	39
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	39
3.9.	Aspectos éticos	39
	CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	41
4.1.	Resultados.....	41
4.2.	Prueba de hipótesis	43
4.2.1.	Discusión de resultados	44
	CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
5.1.	Conclusiones.....	46
5.2.	Recomendaciones	46
5.	REFERENCIAS	48
	ANEXOS.....	53
	Anexo 1. Matriz de consistencia	54
	Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....	55
	Anexo 3. Consentimiento Informado	59
	Anexo 4 Aprobación del Comité de Ética	60
	Anexo 5. Constancia de Ejecución en la Universidad Norbert Wiener.....	61
	Anexo 6. Fotografía en la clínica de la universidad Norbert Wiener, periodo 2024.....	62

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según sexo... 41	41
Tabla 2. Relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según edad. . 42	42
Tabla 3. Relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener. 43	43

RESUMEN

El estudio tiene como objetivo determinar si existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener. Metodología: no experimental, cuantitativo, transversal y correlacional, cuya muestra fue de 150 pacientes. En los resultados obtenidos, se pudo observar que la práctica de automedicación analgésica después de una exodoncia mostró un porcentaje significativamente mayor del 84%, en comparación con los casos en los que no se llevó a cabo la automedicación analgésica postoperatoria después de la exodoncia. Mientras que el nivel socioeconómico presentó un mayor porcentaje de 82% de individuos que se encuentran en una situación socioeconómica baja o de nivel inferior. En relación con el género, se observará que no hubo una evaluación estadísticamente relevante con la práctica de automedicarse con analgésicos después de una extracción dental y el nivel socioeconómico. Para el género masculino, el valor de p fue de 0,684, mientras que para el género femenino fue de 0,357. Al llevar a cabo el análisis de la prueba estadística de chi cuadrado para investigar la relación entre la automedicación analgésica después de la extracción dental y el nivel socioeconómico, obtuvimos un valor de p igual a 0,532, lo que indica que no hay una asociación significativa entre ambas variables. En conclusión, los hallazgos señalan que no se identificó una evaluación estadísticamente significativa entre la práctica de automedicación con analgésicos tras una extracción dental y el estrato socioeconómico de los individuos involucrados en la investigación.

Palabras Clave: (Automedicación, post – exodoncia, nivel socioeconómico).

ABSTRACT

The aim of the study is to determine whether there is a relationship between post-extraction analgesic self-medication and socioeconomic level of patients treated at the Norbert Wiener University Clinic. Methodology: non-experimental, quantitative, cross-sectional and correlational, with a sample of 150 patients. In the results obtained, it was observed that the practice of analgesic self-medication after an extraction showed a significantly higher percentage of 84%, compared to cases in which postoperative analgesic self-medication was not carried out after the extraction. While the socioeconomic level presented a higher percentage of 82% of individuals who are in a low or lower socioeconomic situation. In relation to gender, it will be observed that there was no statistically relevant evaluation with the practice of self-medicating with analgesics after a tooth extraction and the socioeconomic level. For the male gender, the p value was 0.684, while for the female gender it was 0.357. When carrying out the analysis of the statistical test of chi square to investigate the relationship between self-medication with analgesics after tooth extraction and the socioeconomic level, we obtained a p value equal to 0.532, which indicates that there is no significant association between both variables. In conclusion, the findings indicate that no statistically significant evaluation was identified between the practice of self-medication with analgesics after tooth extraction and the socioeconomic stratum of the individuals involved in the research.

Keywords: (Self-medication, post-exodontia, socioeconomic level).

INTRODUCCIÓN

La automedicación irresponsable constituye una conducta alarmante que se evidencia con una frecuencia significativa en el campo de la salud, especialmente en países en proceso de desarrollo, donde la accesibilidad a servicios médicos puede estar limitada y la asistencia especializada no siempre resulta accesible para la totalidad de la población. En el contexto de la odontología, este comportamiento se observa comúnmente en pacientes que han sido sometidos a procedimientos dolorosos, como la exodoncia (extracción dental). La automedicación analgésica post-exodoncia representa un área de interés clínico, ya que su práctica sin la supervisión adecuada puede conducir a riesgos significativos, tales como sobredosis, efectos secundarios indeseados, resistencia a medicamentos y complicaciones en el proceso de recuperación.

En la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, se ha observado que el nivel socioeconómico de los pacientes puede influir en sus decisiones de automedicación tras la exodoncia. La falta de información, los costos de los tratamientos y la percepción de la automedicación como una práctica segura y accesible podrían relacionarse con esta conducta. Por lo tanto, es importante comprender la relación entre el nivel socioeconómico de los pacientes y su tendencia a la automedicación para desarrollar estrategias educativas y de prevención más efectivas que promuevan prácticas seguras y minimicen riesgos.

Detalla la distribución del estudio:

CAPÍTULO I: Problema, objetivos, así mismo justificación y limitaciones.

CAPÍTULO II: Antecedentes, base teórica e hipótesis

CAPÍTULO III: Se describe metodología de diseño, población y muestra, variables y operacionalización de variables, descripción de instrumentos, procesamiento y análisis de datos y aspectos éticos.

CAPÍTULO IV: Resultados y discusión de resultados.

CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La automedicación analgésica posterior a una exodoncia representa una práctica común y preocupante, especialmente entre los pacientes que buscan aliviar el dolor postoperatorio sin contar con orientación profesional¹³. En la clínica de la Universidad Norbert Wiener, se ha identificado que algunos pacientes optan por automedicarse, luego de un procedimiento de extracción dental, lo cual puede derivar en efectos adversos que afectan su proceso de recuperación y su salud general. Entre los riesgos de esta conducta se encuentran el consumo excesivo de analgésicos, la aparición de reacciones alérgicas, la resistencia a medicamentos y complicaciones en el área intervenida, tales como infecciones o mala cicatrización, debido a diversos mecanismos fisiológicos y farmacológicos. Algunos de los factores clave que pueden influir en la mala cicatrización incluyen: los antiinflamatorios no esteroides (AINEs). Estos medicamentos inhiben la ciclooxigenasa (COX-1 y COX-2), enzimas responsables de la síntesis de prostaglandinas. Si bien las prostaglandinas están relacionadas con la inflamación y el dolor, también cumplen una función clave en la cicatrización y la hemostasia. La inhibición de COX-1 afecta la agregación plaquetaria, prolongando el tiempo de sangrado y alterando la formación del coágulo, lo que puede dificultar el cierre de la herida post extracción. La inhibición de COX-2 reduce la proliferación celular y la síntesis de colágeno, ambos fundamentales en la regeneración tisular. La inflamación es una fase esencial en la cicatrización. Algunos analgésicos, al reducir excesivamente la respuesta inflamatoria, pueden interferir con la migración de células inmunitarias (macrófagos y neutrófilos) necesarias para la limpieza de la herida y la regeneración de los tejidos.

La falta de información de las personas, que están totalmente desinformados sobre los peligros relacionados con la automedicación. Los factores económicos, como por ejemplo la evolución

de la tasa de desempleo, son elementos fundamentales a tener en cuenta en el análisis de la situación financiera de un país, las precarias condiciones laborales y habitacionales, así como los escasos ingresos familiares, desempeñan un papel crucial en la determinación del grado de éxito de la práctica de la automedicación, lo que lleva a la falta de medicamentos recetados por un médico o profesional capacitado⁴. Todas estas variables contribuyen a un aumento en la tasa de automedicación^{5,6}.

Los analgésicos, por otro lado, los asistentes dentales desempeñan un papel fundamental de apoyo en el tratamiento y cuidado de los pacientes que presentan diversas afecciones y patologías dentales y en terapias quirúrgicas como extracciones dentales. Esto se debe al hecho de que las enfermedades bucales y el tratamiento quirúrgico pueden generar malestar en los pacientes⁷.

Los analgésicos, por otro lado, Algunos medicamentos presentan efectos secundarios específicos que pueden ocasionar síntomas desfavorables tales como molestias estomacales, disfunción renal y reacciones de hipersensibilidad. Como resultado, es de suma importancia comprender cuáles son las expectativas a tener en cuenta una vez finalizada la intervención quirúrgica. Es esencial estar preparado para afrontar los posibles escenarios que puedan presentarse durante el proceso de recuperación y determinar si se requiere un analgésico para reducir el dolor posoperatorio⁸.

Por ello, se deben administrar o recomendar analgésicos con precaución, con técnicas farmacéuticas encaminadas a prevenir la inflamación precoz que nos ayuden a reducir diversos síntomas clínicos tras la extracción. A pesar de su impacto clínico negativo sobre los dientes, están muy extendidos en muchos países subdesarrollados⁹.

Otro tema importante a considerar en la automedicación es la posición socioeconómica, porque su situación económica afectará favorable o negativamente a su salud. En consecuencia, los individuos con un nivel socioeconómico inferior experimentarán dificultades para manejar su

sufrimiento debido a la inestabilidad económica, generando así un problema encubierto. Por otro lado, los habitantes perciben esta limitación en el acceso a servicios médicos como una barrera. Es por esto que la condición socioeconómica de los ciudadanos es fundamental para asegurar su bienestar luego de estos tratamientos, que por su alto costo impactan sustancialmente a los residentes que optan por no recurrir a la automedicación natural, entre otras cosas¹⁰.

Ante lo previamente expuesto, se procederá a determinar si efectivamente existe una evaluación significativa entre la práctica de automedicación analgésica posterior a una exodoncia y el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre la automedicación analgésica post exodoncia y el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en la clínica de la universidad Norbert Wiener, periodo 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según sexo?

¿Existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según edad?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar si existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar si existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según sexo.

Determinar si existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según edad.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio se justificó de manera teórica y fundamentada en la necesidad de generar nuevos conocimientos y fomentar una reflexión profunda sobre las prácticas de automedicación analgésica en la sociedad actual post – exodoncia y conocer el nivel socioeconómico que más elevado se automedican. La automedicación analgésica post exodoncia es una conducta frecuente entre los pacientes que buscan aliviar el dolor sin una adecuada supervisión profesional post – exodoncia, lo que puede derivar en riesgos para la salud, como efectos adversos, interacciones medicamentosas y enmascaramiento de complicaciones postoperatorias. Este estudio se fundamenta en el área de salud, donde explica cómo las creencias, bajo conocimientos y condiciones socioeconómicas influyen en la toma de decisiones relacionadas con el autocuidado y el uso de medicamentos, llevando a que personas con menores ingresos recurran a la compra y consumo de analgésicos sin prescripción.

1.4.2. Metodológica

El aporte metodológico del presente estudio viene siendo los instrumentos utilizados para obtener la información, ya que con estos se puede seguir realizando investigaciones similares con la finalidad de obtener más información, facilitando la identificación de patrones y factores determinantes en la automedicación dentro de esta población. Permite analizar la relación entre la automedicación analgésica post – exodoncia y el nivel socioeconómico de los pacientes

atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

1.4.3. Práctica

El estudio ayudará a los pacientes a tomar consciencia de no automedicarse y a su vez el uso adecuado de analgésicos después de cirugías, con el fin de bajar el riesgo de secuelas dolorosas, teniendo en cuenta que puede deberse por su nivel socioeconómico a la hora de adquirir el medicamento. En la práctica clínica, los resultados del estudio ayudarán a los odontólogos a detectar grupos de pacientes con mayor tendencia a la automedicación, permitiéndoles brindar orientación específica sobre el uso seguro de los analgésicos y las posibles complicaciones derivadas de su consumo sin supervisión. Esto contribuirá a reducir problemas como la resistencia a medicamentos, efectos adversos y la exacerbación de complicaciones postoperatorias, como la alveolitis o la inflamación prolongada. Además, los hallazgos podrán servir como base para desarrollar programas de educación en salud dirigidos a los pacientes, donde conozcan sobre los riesgos de la automedicación y promoviendo el uso responsable de medicamentos. También podrían ser utilizados por la universidad y la clínica para mejorar los protocolos de atención postoperatoria, incluyendo la entrega de información clara y detallada sobre el manejo del dolor y el uso adecuado de fármacos analgésicos.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal:

Esta investigación se programó desarrollarla entre setiembre y Noviembre del 2024 y se trató de cumplir con este lapso específico de tiempo

1.5.2. Espacial:

La investigación se llevó a cabo con pacientes adultos que acudieron de manera voluntaria a la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

1.5.3. Recursos:

No se pudo realizar un estudio mucho más amplio y con un mejor potencial debido a la falta de recursos económicos y de personal.

Fue autofinanciado por el propio investigador. Se contó con los profesionales odontólogos (docente encargado de cada módulo) y mi persona que brindé información sobre el manejo del dolor post exodoncia, a su vez se asumió con responsabilidad de la aplicación de encuestas y análisis de datos con el apoyo del personal administrativo para la organización y logística del estudio lo cual solo permitía usar el recurso ya programado. También se ha podido contar con las encuestas, cuestionarios impresos y digitales para evaluar la automedicación y el nivel socioeconómico de los pacientes. Estos recursos son fundamentales para garantizar la viabilidad del estudio, permitiendo obtener información relevante sobre los hábitos de automedicación analgésica post exodoncia y su relación con el nivel socioeconómico de los pacientes, lo que contribuirá a mejorar las estrategias de educación y prevención en salud bucal.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Bacca J. (2020) Colombia. Realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar sobre la automedicación en adultos mayores y también cuales son los constituyentes financieros, sociales y culturales, que involucraron la promoción irresponsable de la automedicación con analgésicos, especialmente en la población de adultos mayores que asisten al Centro de Edad Dorada. La metodología de tipo cuantitativo, observacional, transversal. En los resultados obtenidos, se decide que el 100% de las poblaciones recurran a la automedicación con plantas naturales, las hierbas y medicamentos adquiridos en establecimientos sanitarios representan aproximadamente el 20% de las compras realizadas por los consumidores, o en farmacias en un 80% de los casos. Estos fármacos son recomendados por familiares, amigos, vecinos, farmacéuticos o por conocimiento propio. Los analgésicos más utilizados por el 100% de los adultos son aspirina, naproxeno, paracetamol, acetaminofén, ibuprofeno e hioscina. Sin embargo, persisten diversas condiciones que han llevado a la automedicación de los adultos, debido a diversos factores tales como políticas públicas, acceso a recursos, calidad de los servicios, nivel de conocimiento de la población y aspectos culturales arraigados en la sociedad. El 50% de los individuos son varones, el 100% pertenece al estrato 3 y, con una proporción equivalente, se refiere a una prestación económica que oscila entre dos salarios mínimos (en un 47% de las situaciones) y más de dos salarios mínimos (en un 53% de las situaciones), como valor de ingreso familiar. Se llegó a la conclusión de que, durante el estudio, se presentaron datos esenciales y relevantes sobre los diversos factores económicos, sociales y culturales que influyen y posibilitan a los adultos mayores la práctica de la automedicación, la cual puede tener implicaciones significativas en su salud y bienestar general².

León J. (2020) Ecuador. El propósito de la investigación fue establecer la posición entre el estrato socioeconómico y la automedicación dental de los pacientes que asisten a la

Clínica de una Universidad local. Esta investigación, de enfoque observacional, analítico y transversal, adopta un enfoque de investigación probabilístico, involucró la participación de 266 pacientes que acudieron previamente automedicados a la clínica para recibir tratamiento médico especializado. Para llevar a cabo la recopilación de información, se llevarán a cabo dos cuestionarios detallados que permitirán obtener datos relevantes para el estudio. Encuesta sobre la práctica de automedicación y la encuesta destinada a establecer la estratificación del nivel socioeconómico de la población en cuestión. La investigación permitió establecer que, del total de pacientes que recurren a la automedicación, el 88,1% lo hace ocasionalmente, lo cual equivale a un total de 236 pacientes, representando casi en su totalidad la muestra realizada. Por otro lado, un 7,5% de los pacientes se automedica con frecuencia y un 4,5% lo hace de manera constante. Se llega a la conclusión de que, en base a los datos recopilados, los pacientes del género masculino mostraron una tendencia mayor hacia la automedicación en comparación con los pacientes del género femenino, aunque no se observa una disparidad estadísticamente relevante³.

Quinto G. (2020) Huancayo. Tuvo como finalidad determinar la relación de la automedicación odontológica y el nivel socioeconómico en estudiantes del Instituto CEPEBAN de Huancayo, año 2020. Diseño. Fue no experimental - descriptivo; tipo de investigación fue transversal, prospectivo, observacional y correlacional. Metodología. La muestra fue no aleatoria por conveniencia, estando conformado por 83 alumnos del Instituto CEPEBAN de Huancayo, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; se empleó un instrumento tipo encuesta para evaluar a los alumnos sobre automedicación odontológica y su nivel socioeconómico; el procesamiento de datos se hizo mediante el programa Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS versión 21.0. Resultados, se observó que prevaleció la automedicación odontológica en un 44.6% y presentaron un nivel socioeconómico bajo superior, seguido de media con un 20.5%. Conclusiones. Se concluyó

que los alumnos se automedicaron en un 78.3% y presentaron un nivel socioeconómico de bajo superior en un 57.8% y no existe relación entre todas las preguntas sobre automedicación odontológica y el nivel socioeconómico en estudiantes del Instituto CEPEBAN de Huancayo⁴.

Ribeiro M. et al. (2019) Brasil, Realizaron un estudio detallado, cuya finalidad principal fue llevar a cabo una evaluación exhaustiva de la práctica de automedicación para aliviar el dolor de muelas y los diversos factores que se encontraban asociados a este comportamiento en un grupo compuesto por 252 niños y adolescentes, cuyas edades variaban en un rango comprendido entre los 6 y los 16 años. Se llevó a cabo un exhaustivo cuestionario que incluía una serie de preguntas detalladas sobre las diversas características demográficas y socioeconómicas de los participantes, su experiencia previa en el manejo del dolor de muelas y sus hábitos de automedicación, además de explorar otros aspectos relevantes vinculados a su condición dental. La frecuencia observada de dolor de muelas en la población estudiada alcanzó un porcentaje del 41,7%. En un total de 96 casos que fueron minuciosamente analizados por el equipo de investigadores, se determinaron que la prevalencia de automedicación para mitigar el dolor de las muelas alcanzó un preocupante 69,8%, lo cual resulta sumamente alarmante y requiere de medidas urgentes para abordar esta problemática de salud pública. No se hallaron asociaciones estadísticamente significativas entre la práctica de automedicarse para aliviar el dolor de muelas y las diferentes variables relacionadas con los niños y adolescentes que formaron parte de la investigación, como su género y edad, así como las características de sus padres o tutores, como la edad y nivel educativo. Tampoco se observaron relaciones significativas con aspectos socioeconómicos, como los ingresos familiares y el tamaño del hogar, ni con elementos vinculados al dolor de muelas, como la presencia de fiebre, episodios de llanto o el ausentismo escolar. Los resultados obtenidos indican que no existen diferencias relevantes en este contexto ($p > 0.05$). El medicamento más ampliamente utilizado en el estudio fue el paracetamol (60,7% de los participantes), el cual fue

seleccionado debido a su utilización previa por parte de la población en cuestión para tratar diversas dolencias que no estaban vinculadas con el dolor de muelas (47,8% de los encuestados). Se llegó a la conclusión de que existía una elevada prevalencia de automedicación como estrategia para aliviar el dolor de muelas en la muestra poblacional analizada. No se encontró ninguna variable independiente que presentara una asociación significativa con la práctica de automedicación en el estudio realizado⁵.

Araujo G. et al. (2019) Ecuador, El principal de la investigación fue determinar y analizar la frecuencia con la que los pacientes recurren a la automedicación como práctica para aliviar sus síntomas, tanto en entornos de atención médica privada como públicos. La investigación realizada se llevó a cabo de manera observacional, descriptiva y transversal, contando con la participación de un total de 206 individuos. Los resultados obtenidos revelaron que el 75% de los encuestados admitieron practicar la automedicación. Se observará que en el sector privado la automedicación es más común en hombres, alcanzando un porcentaje del 60%, mientras que en el ámbito público las mujeres lideran con un 49%. Entre los fármacos más utilizados se encuentran los AINES. Además, se pudo constatar que los pacientes con edades comprendidas entre los 17 y 25 años fueron los que más recurrieron a los AINES como forma de automedicación; Además, según las estadísticas recopiladas, el síntoma más común que lleva a las personas a recurrir a la automedicación es el dolor dentario. La automedicación odontológica, es decir, el acto de recurrir a fármacos sin prescripción médica para tratar dolencias bucales, es una práctica que se observa con frecuencia en diversos segmentos de la población. En este contexto, los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) destacan como los medicamentos más solicitados y utilizados⁶.

Vanhaesebrouck A. et al. (2018) Francia, El propósito principal de la investigación fue describir detalladamente la frecuencia con la que los adultos residentes en la ciudad de París recurren a la automedicación, así como también determinar y analizar en profundidad los

diversos elementos que pueden estar vinculados con esta práctica autónoma de la automedicación. Este análisis transversal se fundamentó en la información recopilada de la cohorte SIRS (acrónimo en francés de "Salud, desigualdades y rupturas sociales"), la cual ha sido ampliamente reconocida por su relevancia en el ámbito de la investigación epidemiológica. Se emplearon modelos de ecuaciones estructurales con el propósito de examinar detalladamente los diversos factores que están vinculados con la práctica de la automedicación en la amplia muestra representativa de la población en general, así como también se analizó esta conducta de acuerdo con los distintos niveles de ingresos económicos.

Resultados: La tasa de automedicación en el período de las últimas cuatro semanas alcanzó un preocupante 53,5% en la extensa región metropolitana de la capital francesa, París. En el estudio del modelo de ecuación estructural, se encontró una relación directa entre siete factores determinantes y la práctica de la automedicación. La automedicación se identificó como una práctica más extendida entre mujeres, especialmente aquellas que se encuentran en edades tempranas, trabajadores en activo o estudiantes universitarios, con niveles de ingresos significativos. Sin embargo, también se observará en individuos con un fuerte interés en informarse sobre temas de salud, que tengan una elevada actividad diaria y/o que hayan experimentado dificultades para acceder a servicios médicos especializados. necesidades básicas por razones económicas que deben ser satisfechas para garantizar una calidad de vida adecuada. Al analizar detenidamente estos coeficientes según los niveles de ingresos, se pudo apreciar que la relación entre la automedicación y la movilidad diaria mostró una mayor intensidad en el segmento de menor poder adquisitivo, en contraste, dicha relación dejaba de ser relevante en los estratos socioeconómicos superiores de la muestra encuestada.

Conclusión: El automedicarse es una costumbre habitual en la zona metropolitana de París. Este análisis corrobora la importancia de ciertos elementos que en la literatura se vinculan con la automedicación, tales como la edad o el género, y pone de relieve otros aspectos poco

estudiados, como la movilidad cotidiana, particularmente entre individuos de bajos recursos, o el comportamiento de búsqueda de información sobre salud⁷.

Vásquez J. (2018) Trujillo, Elaboró una investigación con el propósito de determinar la relación entre el tipo de automedicación para aliviar el dolor dental y la condición socioeconómica-cultural de un núcleo poblacional del distrito de Huanchaco - Trujillo. Se involucraron 315 individuos, el método de recopilación de datos fue el cuestionario validado. Para obtener los resultados obtenidos en el estudio, se llevó a cabo el análisis de Chi-Cuadrado, el cual reveló que la práctica de automedicación mixta era la más frecuente entre los residentes pertenecientes a un nivel socioeconómico-cultural muy bajo, alcanzando un porcentaje del 42,6% y bajo (41,8%), mientras que entre los habitantes del nivel medio, la automedicación farmacológica (50%) y la automedicación mixta (45.8%) fue la más frecuente, estableciéndose una relación estadísticamente significativa. Se llega a la conclusión de que efectivamente existe una evaluación significativa entre el tipo de automedicación utilizada para el tratamiento del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de los habitantes que participan en el estudio⁸.

Quispe N. (2018) Lima, El propósito principal de la investigación fue indagar y analizar a fondo la compensación que pueda existir entre la práctica de automedicarse y el contexto socioeconómico-cultural de los individuos en relación con las molestias y padecimientos dentales. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque no experimental, de tipo correlacional y con un diseño de corte transversal. En el estudio participó un total de 343 pobladores residentes en la zona de estudio. Se descubrió que el 39,2% de los participantes de la encuesta presentaban un nivel social, económico y cultural bajo en lo que respecta a la práctica de la automedicación con fármacos, mientras que un 17,0% se ubicaba en un nivel similar en cuanto a la automedicación tradicional. Existe una relación estadísticamente significativa, dado que el nivel de significancia arrojado por el análisis fue de 0.000. Además, se calculó un coeficiente de asociación de Cramer de 0.0359, lo cual confirma la presencia de

una conexión entre las variables estudiadas. Se puede concluir que los habitantes de la zona llevan a cabo de manera habitual el procedimiento de automedicación con el propósito de mitigar las molestias causadas por el dolor de muelas⁹.

2.2. Bases teóricas

Marco Teórico

La noción de automedicación ha experimentado una evolución histórica, variando entre medicamentos "sin receta" (recomendados por terceros o que el paciente recuerda de tratamientos anteriores) y también "remedios caseros". Se han considerado plantas medicinales, infusiones y plantas medicinales, etc²⁴.

A través de la historia humana, la automedicación se ha consolidado como una práctica que ha permanecido inmutable a lo largo del transcurso del tiempo en cualquier región geográfica o núcleo poblacional. Los factores externos, como el entorno social y cultural, se erigen como pilares esenciales en la propagación y propagación de estas prácticas en el entramado social. Es importante considerar cómo las influencias externas pueden impactar en la adopción y perpetuación de ciertos comportamientos en diferentes contextos comunitarios. Estos factores suelen ser principalmente socioculturales, dado que en cada sociedad existe una serie de creencias arraigadas y tradiciones de carácter ancestral que se perpetúan de generación en generación de manera ininterrumpida. El objetivo primordial es aliviar los síntomas de manera rápida y eficaz²⁴.

El verdadero desafío radica en la ingesta continua de estos fármacos sin prescripción médica, lo cual representa un peligro para el sistema inmunológico humano. Cada medicamento desempeña un papel específico y modula el metabolismo de nuestro organismo, lo que subraya la relevancia de conocer la dosis y frecuencia apropiadas. Cuando la práctica habitual de automedicación se consolida, el individuo puede adquirir una farmacodependencia si manifiesta síntomas de forma constante o genera resistencia si los antibióticos son

administrados sin la consulta médica necesaria²⁵.

La Organización Mundial de la Salud define la automedicación como el proceso en el que un individuo decide por sí mismo y sin la supervisión de un profesional sanitario, la administración de fármacos para el tratamiento de síntomas o patologías sin la intervención de un profesional de la salud, sin tener en cuenta posibles riesgos o interacciones medicamentosas que puedan surgir, de forma autónoma y prescindiendo de la supervisión de un profesional sanitario, selecciona y emplea medicamentos para aliviar dolencias o síntomas que experimenta y reconoce en su propio cuerpo²⁵.

La Organización Mundial de la Salud caracteriza la automedicación como el proceso mediante el cual un individuo toma decisiones de manera autónoma sobre su administración de medicamentos y sin la supervisión de un profesional de la salud, la administración de fármacos para el tratamiento de una afección o patología, sin tener en cuenta posibles interacciones medicamentosas o efectos secundarios adversos que puedan surgir, de forma autónoma y sin la supervisión de un profesional de la salud, selecciona y emplea medicamentos para aliviar dolencias o síntomas que experimenta y reconoce en su propio cuerpo.

Según los datos recopilados por Jaitt, en un estudio exhaustivo llevado a cabo en el año 2018 en el reconocido Instituto de Estudios de Políticas Sanitarias de la República Argentina, se encuentra matriculado en el distinguido Instituto de Estudios de Políticas Sanitarias, se reveló que un significativo 82,0% de los individuos optan por la automedicación en múltiples modalidades, y de ese grupo, un considerable 55,0% ignoran deliberadamente los riesgos potenciales a los que se ven expuestos al llevar a cabo esta práctica²⁶.

Prevalencia de automedicación en el Perú

En nuestro país, la frecuencia de automedicación es alarmante, no obstante, carecemos

de un estudio exhaustivo o un análisis estadístico que nos permita comprender cómo ha ido incrementándose a lo largo del tiempo. Esta situación, a su vez, puede resultar en que los individuos no busquen la atención médica necesaria, los niveles de mortalidad y morbilidad en la población se disparan, lo que desencadena un incremento en la tasa de morbilidad y mortalidad. Además, esta situación se presenta con mayor frecuencia en aquellas provincias donde no se dispone de centros de atención médica en las zonas rurales que cuenten con un médico de cabecera disponible, lo que conlleva a que los habitantes se vean en la necesidad de adquirir medicamentos de forma independiente. Esta práctica de automedicación es más común observada en los grupos de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos²⁶.

Factores causales

Los elementos que impulsan la automedicación son los elementos sociales, manifestados en la educación y el poder persuasivo del individuo. Además, el estatus socioeconómico, la ganancia mensual y el eco del entorno moldean sus convicciones sobre la automedicación²⁶.

Tipos de automedicación

Automedicación farmacológica. Hace alusión al uso de fármacos que no fueron recetados por el galeno. Como definición precisa de "fármacos", nos referimos a los compuestos químicos biológicamente activos, específicamente formulados con el propósito de modificar de manera significativa el metabolismo y la actividad celular en las que ejercen su efecto terapéutico, con objetivos de curación, diagnóstico o prevención¹¹.

Cada fármaco tiene efectos secundarios que pueden alterar el bienestar, particularmente, si persiste alguna dolencia o trastorno vinculado, o si persiste alguna dolencia o trastorno vinculado, si se están administrando otros fármacos o, principalmente, en situaciones de mantener el embarazo. Las reacciones secundarias más comunes incluyen náuseas, vómitos, diarrea, vértigo, somnolencia y urticaria¹¹.

Automedicación tradicional. Habitualmente se postula que la medicina tradicional se limita a la aplicación de remedios naturales o, en particular, a la curación herbolaria¹².

Automedicación en odontología

En nuestra práctica dental, hemos visto que muchos pacientes llegan a nosotros después de haber intentado y no haber tenido éxito con varios métodos de autotratamiento. Ineficaz en un pequeño grado estas terapias se fundamentan en la administración de analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos (AINE), antibióticos y calmantes del estrés. No obstante, es importante destacar que estos pacientes se ven imposibilitados de obtener medicamentos de acción local, así como tampoco tienen acceso a otras posibles alternativas terapéuticas disponibles en el mercado, pero poco eficiente y poco efectivo²⁶.

Las personas que se automedican suelen no darse cuenta de las malas consecuencias que esto puede causar, como alergias, envenenamientos o problemas comunes. Esto es especialmente cierto en el caso de las interacciones de medicamentos con otros fármacos que se estén utilizando.

Los analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos (AINES) son responsables de cerca del veinticinco por ciento de los casos de insuficiencia renal vinculados a un abuso y consumo prolongado de fármacos dictados por especialistas sanitarios. Asimismo, presentan una tendencia a ocasionar irritación gástrica y hemorragias en el sistema digestivo en aproximadamente un cuarenta por ciento de los casos de este tipo que son frecuentes en la práctica clínica habitual. En lo que respecta al uso de antibióticos, se estima que alrededor de un veinticinco por ciento de todos los envases consumidos provienen de la práctica de la automedicación, lo cual puede tener consecuencias negativas para la salud pública, sin tener en consideración las dosis recomendadas por profesionales de la salud, los intervalos de administración del fármaco, ni la duración necesaria para que el tratamiento sea eficaz²⁵.

En el ámbito de la odontología, es sumamente frecuente observar que los pacientes

optan por automedicarse con medicamentos que requieren de una receta médica, ya sea recurriendo a la reutilización de un fármaco prescrito con anterioridad o adquiriéndolo directamente en una farmacia²⁷.

Por otro lado, a pesar de que el artículo 26 de la Ley General de Salud (Ley 26842) En nuestro país, la ley dice que solo los médicos pueden recetar medicamentos. Los obstetras, especialistas en el cuidado de la salud de la mujer embarazada, y los odontólogos, profesionales de la salud oral, solo pueden recetar y administrar medicamentos que estén disponibles en la farmacia o centro médico de su área específica. Es importante que sigan las normativas y protocolos establecidos para garantizar la seguridad y el bienestar de sus pacientes. Sin embargo, este problema se agrava porque muchas veces la ley no se cumple. A pesar de esto, solo el médico tiene la autoridad para recetar. Según el artículo 33 de la misma ley, una de las funciones que puede desempeñar un químico farmacéutico es la de administrar medicamentos de acuerdo con las indicaciones médicas correspondientes, así como también proponer un cambio de un medicamento por otro que posea los mismos efectos terapéuticos. Además, es fundamental que el químico farmacéutico explique detalladamente al paciente cómo debe utilizar el medicamento, incluyendo la dosis adecuada, la frecuencia de administración y cualquier precaución o recomendación especial que deba tener en cuenta²⁸.

Automedicación analgésica

Es el proceso en el que una persona toma un medicamento específico por su propia decisión o por recomendación de alguien más que no es un profesional de la salud, con el objetivo de reducir los síntomas o aliviar una enfermedad⁶.

Dadas las manifestaciones claras de las diversas patologías dentales, los fármacos analgésicos y antibióticos son los más frecuentemente empleados en la automedicación dental^{7,8}.

Dada la prevalencia del dolor dental y la severidad de los síntomas asociados, la

automedicación se presenta como una estrategia terapéutica frecuentemente adoptada. Este fenómeno puede atribuirse parcialmente a la recomendación de terceros basándose en experiencias positivas previas, y a que la mayoría de los individuos han experimentado la automedicación en algún momento de su vida. En su existencia o inmediatamente antes de asistir a una reunión para debatir el asunto. No obstante, existen individuos que practican esta práctica de manera habitual debido a su conveniencia y las ventajas a las consecuencias⁸.

Se requiere la elaboración de una historia clínica exhaustiva, identificar signos y síntomas, llevar a cabo un examen clínico del paciente, un procedimiento de gran importancia, y realizar solicitudes complementarias para ofrecer un tratamiento de excelente calidad que además sea eficiente y efectivo. Por lo tanto, estaremos capacitados para alcanzar un diagnóstico definitivo, implementar un programa terapéutico o elegir las intervenciones terapéuticas que sean idóneas para el diagnóstico⁸.

Cuando una persona decide automedicarse, está ignorando por completo el procedimiento de elaboración detallada de la historia clínica, el cual es un requisito esencial establecido por las autoridades sanitarias con el objetivo primordial de elevar la excelencia en la atención médica. El individuo que opta por la automedicación lo hace con la finalidad de aliviar los síntomas que experimenta, sin embargo, carece de conocimiento acerca de su diagnóstico médico. Por consiguiente, no son conscientes de que su condición de salud puede tener un origen más profundo y que, en realidad, no están recibiendo el tratamiento idóneo para su situación^{9,10}.

Fármacos utilizados en la automedicación

Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)

Los antiinflamatorios no esteroideos, conocidos como AINE, representan una de las categorías de medicamentos más ampliamente utilizadas en todo el mundo, siendo consumidos de manera frecuente en la mayoría de los países. No obstante, es importante destacar que en

numerosas situaciones estos recursos son subutilizados o se hace un uso excesivo de los mismos, lo cual puede resultar en la prescripción de tratamientos que en realidad no son necesarios¹³.

Son una variada y diversa agrupación de compuestos químicos que generalmente no están relacionados entre sí, los cuales comparten acciones terapéuticas para el tratamiento de diferentes niveles de padecimiento, inflamaciones y fiebre. Esta amplia diversidad química les otorga características farmacocinéticas variadas y, al mismo tiempo, presentan un conjunto de efectos adversos que tienden a manifestarse con cierta frecuencia¹³.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que en un número significativo de casos se pueden presentar efectos adversos, tales como dispepsia, hiperacidez, náuseas, vómitos y molestias epigástricas, así como consecuencias más graves como úlcera abdominal, hemorragias y perforaciones, que generalmente están vinculadas a dosis elevadas y tratamientos prolongados, Asimismo, cada paciente se encuentra en sintonía con su propio perfil de riesgo único¹⁴.

Acción farmacológica con interés terapéutico

a) Acción analgésica

Los Antiinflamatorios No Esteroideos (AINE) se emplean para afecciones de gravedad moderada o media.¹⁵

b) Acción antiinflamatoria

Se trata de la respuesta fisiopatológica primordial en la protección del organismo contra las agresiones originadas por una variedad de estímulos (Interacciones antígeno- anticuerpo, procesos isquémicos, infecciones, etc.)¹⁵.

c) Efectos adversos de los AINEs

Reacciones adversas gastrointestinales¹⁶.

Toxicidad hepática y renal¹⁶

Peligros cardiovasculares¹⁶

Fenómenos de hipersensibilidad¹⁶

Reacciones hematológicas¹⁶

d) Analgesia preventiva

Esta medida se lleva a cabo de manera anticipada antes de proceder con una intervención quirúrgica o una incisión, con el propósito de evitar la sensibilización tanto a nivel central como periférico¹⁷.

La analgesia preventiva, también conocida como analgesia preoperatoria, se refiere a un enfoque terapéutico que se administra antes de la cirugía con el objetivo de prevenir el desarrollo de complicaciones neurofisiológicas y bioquímicas en el sistema nervioso central que podrían surgir como consecuencia de la intervención quirúrgica¹⁷.

En el ámbito de la Estomatología, los AINE son los protagonistas predominantes. Diclofenaco, Paracetamol, Naproxeno, Ketoprofeno, Clonixinato de Lisina y Ketorolaco¹⁸.

Ibuprofeno 400 mg con tiempos de 6 horas, el día de la ejecución¹⁸.

Diclofenaco 50 mg con tiempos de 8 horas, el día de la terapéutica¹⁸.

Paracetamol 500 mg con diclofenaco 50 mg con tiempo de 4 horas solo el primer día y intervalos de 6 horas al día posterior de la terapéutica¹⁸

Naproxeno 550 mg con intervalo de 6 horas por el 1er día y día posterior a la terapéutica cada 8 horas¹⁸

Ketoprofeno 100mg cada 12 horas, el día de la ejecución¹⁸

Clonixinato de lisina 125mg cada 8 horas, el día¹⁸

Tipos de exodoncia

La exodoncia es un procedimiento quirúrgico que tiene como objetivo principal la extracción de un diente de su cavidad alveolar. Este proceso se lleva a cabo con el fin de eliminar cualquier problema dental que pueda estar afectando la salud bucal del paciente^{19,20}.

Esta recomendación se aplica para tratar afecciones dentales como caries extensas, enfermedades periodontales crónicas, necesidades de tratamientos protésicos u ortodónticos, y en presencia de dientes con malformaciones dentales²¹.

Exodoncia simple

Exhibiéndose como una técnica de extracción de mínima invasión, en la cual se extrae la pieza dental erupcionada con el objetivo de minimizar el trauma, reducir el dolor y prevenir posibles secuelas que puedan afectar tanto al hueso alveolar como a los tejidos circundantes^{22,23}.

Exodoncia compleja

Entendido como aquella situación en la que no es posible llevar a cabo el procedimiento de extracción de manera convencional mediante el uso de fórceps y elevadores, sino que requiere una intervención quirúrgica más compleja, que puede implicar la elevación del colgajo gingival, la realización de osteotomías y/o la sección de la pieza dental^{24,25}.

Como se puede notar en el los siguientes casos:

1. Los dientes han sido descubiertos fuera de su ubicación habitual de manera anómala, presentando piezas no erupcionadas, mostrando posiciones diversas de forma heterotópica y ectópica²⁶.
2. Anormalidad en la aparición de dientes erupcionados en relación con su ubicación y lugar.²⁶
3. Las raíces de los dientes pueden debilitarse debido a la presencia de pernos o dientes con dentaduras fijas o coronas, lo cual puede dificultar la capacidad de prensión y masticación. Es importante tener en cuenta esta condición para garantizar una salud bucal adecuada a largo plazo²⁶.
4. Fisuras en diversos niveles de las raíces dentales²⁶.
5. Cuando las raíces emergentes o incorporadas de dientes antiguos son brotadas o incluidas²⁶.

6. Coronas dentales con caries dentales extensas y en estado de deterioro²⁶.
7. Las caries subgingivales que afectan a las piezas dentales pueden provocar fracturas en el cuello anatómico al ejercer presión con el fórceps durante la extracción²⁶.
8. Dientes que, tras eliminar las caries, su corona se vuelve frágil y puede fisurarse debido a las extensas reconstrucciones²⁶.
9. Mayor fragilidad de las piezas dentales con reabsorciones tanto internas como externas, lo que puede comprometer su integridad estructural y funcional. Dientes antiguos y desgastados por el paso del tiempo²⁶.
10. Desórdenes en los dientes causados por su orientación, forma y número²⁶
11. Disminución del espacio periodontal debido a la anquilosis de las piezas dentales²⁶.
12. Esclerosis ósea²⁶.

Lo que transforma una extracción de un diente corriente en una exodoncia intrincada³⁶

Se agrupar en rangos:

Atendidos con padecimientos²⁷.

Atendidos sin cooperación o falta de cooperación²⁷.

Diversas extracciones²⁷.

Variantes locales²⁷.

Reabsorciones de dientes tanto internas como externas²⁷.

Dientes sin vitalidad y ancianos²⁷.

Nivel Socioeconómico

El Centro Nacional de Estadísticas Educativas describe el nivel socioeconómico como un termómetro que revela el estatus económico y social de una persona o familia³¹.

El nivel socioeconómico (NSE) es una de las variables cruciales en el proceso de clasificación de información, ya que posibilita un grupo de personas que tienen similitudes financieras y sociales que las hacen similares entre sí y diferentes de los demás³².

a) Niveles socioeconómicos en el Perú

Conforme a la Encuesta del ENAHO 2015 y a los datos enriquecidos por el APEIM, el entramado socioeconómico de los hogares en Lima Metropolitana es el siguiente:³³

Nivel socioeconómico A³³.

Nivel socioeconómico B³³.

Nivel socioeconómico C³³

Nivel socioeconómico D³³

Nivel socioeconómico E³³

b) Características de los niveles socioeconómicos

Nivel socioeconómico A - Alto / Medio Alto

Se halla ingresos familiares de S/ 11 596. Las responsabilidades y tareas esenciales del jefe de vivienda se encuentran en diversos ámbitos, como en la gestión de empresas, en la dirección de altos ejecutivos tanto en el sector privado como en el sector público. Se exhiben diferentes opciones de estudios de postgrado, brindando la oportunidad de adquirir un conocimiento especializado en diversas áreas. Además, se destaca la posibilidad de adquirir un hogar propio, cumpliendo así el sueño de la estabilidad y seguridad familiar. Todo esto se complementa con un servicio de primera calidad, garantizando una experiencia satisfactoria y enriquecedora para todos los clientes³⁴.

Nivel socioeconómico B – Medio

Se halla ingresos familiares de S/ 5 869. Dentro de las tareas fundamentales del líder de vivienda se incluyen: empleados dependientes del sector privado, comerciantes de pequeña escala, microempresarios o trabajadores no profesionales de niveles intermedios en compañías privadas³⁴.

Nivel socioeconómico C – Bajo

Se halla ingresos familiares de S/ 3 585. Dentro de las tareas fundamentales del

encargado de vivienda se incluyen: empleados dependientes, trabajadores especializados, comerciantes de pequeña escala, microempresarios, conductores o taxistas. La mitad muestra nivel académico completo, escasos alcanzan niveles técnicos superiores y una décima se adentra en la universidad³⁴.

Nivel socioeconómico D – Bajo inferior

Se halla ingresos familiares promedios de S/ 2 227. Dentro de las tareas fundamentales del líder de vivienda se incluyen: trabajadores autónomos, trabajadores especializados, conductores, taxistas, transportistas o pequeños comerciantes. La mitad ha concluido la educación y los servicios fundamentales³⁴.

Nivel socioeconómico E – Marginal

Se halla ingresos familiares de S/ 1 650. Las tareas fundamentales del jefe de vivienda incluyen: trabajadores autónomos (escasos de ellos dependientes), empleados temporales, comerciantes, vendedores de productos locales, servicios de hogar, conductores o transportistas³⁴.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre automedicación analgésica post-exodoncia y nivel socio económico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre automedicación analgésica post-exodoncia y nivel socio económico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Si existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según sexo.

Ho: No existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según sexo.

Hi: Si existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según edad.

Ho: No existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según edad.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

El enfoque adoptado es hipotético deductivo, que corresponde con aquel en el que sus procedimientos de análisis se derivan de premisas generales con la finalidad de desarrollar un contraste con las hipótesis inicialmente formuladas. En este marco, en la investigación se parten de constructos teóricos generales que permiten entender si existe relación entre automedicación analgésica post-exodoncia y nivel socio económico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener³⁵.

3.2. Enfoque de la investigación:

El enfoque fue de tipo cuantitativo, que es entendido como aquel en el que se procesan datos numéricos registrados por medio del instrumento escogido para el recojo eficaz de datos.³⁵.

3.3. Tipo de investigación:

Es una investigación básica porque parte desde un marco teórico y se busca aumentar los conocimientos científicos ya existentes.

3.4. Diseño de la investigación:

Es un estudio observacional, en la medida que no implica la manipulación de las variables del estudio, ni mucho menos las condiciones en las que estas se presentan. Posee un diseño de tipo transversal y no experimental, toda vez que los datos se recolectaron durante un solo lapso temporal, a lo que se añade que el estudio tiene un alcance del tipo correlacional en la medida que permite entender la relación estadística de las variables objeto de estudio y porque analiza la relación entre dos o más variables. Es retrospectivo porque se encuestan a los pacientes sobre qué analgésicos tomaron después de la exodoncia en el pasado por mas receta que hayan tenido.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por 280 pacientes atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

Muestra

Teniendo en cuenta la cantidad de pacientes que llegan al Centro Odontológico de la Universidad Privada Norbert Wiener y son atendidos por alumnos de las Clínicas de la Escuela de Odontología durante el segundo semestre del año 2024, a esta población se le aplicó la fórmula para población finita:

Formula Original:

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

Valores reemplazados:

$$n = \frac{280 * 1,96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (280 - 1) + 1,96^2 * 0.5 * 0.5}$$

Donde:

N = Tamaño muestral

Z = Nivel de confianza al 95% es 1.96

E = Error de estimación se admitirá un margen de (e = 5%)

q = Probabilidad esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = Probabilidad en contra 1-p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

Se realizó el cálculo reemplazando con los valores de la fórmula, lo cual dio como resultado

que la muestra sería de 150. Por lo tanto, según el resultado este resultado, para la investigación la muestra sería de 150 pacientes del Centro Odontológico de la Universidad Privada Norbert Wiener

3.5.2. Criterios de inclusión

- Pacientes atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.
- Pacientes atendidos de ambos sexos.
- Pacientes atendidos que aceptaron participar en el estudio.

3.5.3. Criterios de Exclusión

- Pacientes con enfermedades neurológicas que no pudieron desarrollar las encuestas.
- Pacientes que tiene receta médica luego de una exodoncia.
- Pacientes que no desean participar en el estudio.
- Pacientes que no atiendan en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
Variable 1: Automedicación analgésica post – exodoncia	Tipo de medicación analgésica	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de automedicación • Frecuencia de automedicación • Prevalencia de automedicación 	Cuantitativa Nominal	Si No
Variable 2: Nivel socioeconómico	Factor social Factor económico	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel educativo • Ingreso mensual • Tipo de vivienda 	Cuantitativa Ordinal	Alto: 29 - 38 puntos Medio: 22 – 28 puntos Bajo superior: 15 – 21 puntos Bajo inferior: 8 – 14 puntos Marginal: 1 – 7 puntos
Covariable: Sexo	Fenotipo	Documento de identidad	Nominal	Femenino Masculino
Covariable: Edad	Cronológico	Documento de identidad	Razón	15 – 25 26 – 35

				36 – 45 46 a más
--	--	--	--	---------------------

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica para ejecutar en este estudio fue mediante una encuesta que ya ha sido validado en otro estudio respectivamente.

Una vez aprobado y la resolución del proyecto de investigación por el comité de grados y título de la Universidad Norbert Wiener (Anexo 01), se solicitó autorización de la Clínica de la Universidad. Se invitó a los participantes que cumplan con los criterios de selección para que de modo voluntario accedan a contestar firmando el consentimiento para efectuar las evaluaciones respectivas.

La estructura del cuestionario constó de las siguientes partes:

Parte 1: Datos de filiación.

Parte 2: Datos de automedicación.

Se llevó a cabo un cuestionario compuesto por un total de 9 preguntas, las cuales posibilitaron recopilar datos relevantes acerca del tipo de automedicación realizada, la categoría de fármaco utilizado, el síntoma más reciente o incomodidad que motivó la automedicación, la frecuencia con la que se llevó a cabo, así como si los individuos que se automedicaron estaban al tanto de los riesgos asociados a esta práctica.”

Parte 3: Datos sobre el nivel socioeconómico.

La sección consta de 7 preguntas de opción múltiple que ayudaron a identificar el estatus socioeconómico de los pacientes. Había 5 opciones disponibles para cada pregunta y cada opción fue calificada. Los puntajes de los individuos encuestados fueron incorporados a su clasificación socioeconómica. La escala del nivel socioeconómico fue referida de la Asociación Peruana de Empresas y Mercados (APEIM).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Este instrumento empleado fue un cuestionario el cual fue utilizado en otra investigación y es válido ya que el estudio de Quinto también busca determinar la relación entre la automedicación odontológica y el nivel socioeconómico⁴. Dado que ambos trabajos comparten este objetivo, se considera pertinente su uso.

3.7.3. Validación

La herramienta empleada en este estudio fue validada por el bachiller Quinto G. de la Universidad del Altiplano en el año 2020⁴. La validez del instrumento fue corroborada por tres expertos que poseían el Grado Académico de Maestro, específicamente el Mg. Aliaga, Omar, Ochoa, Mg. Rubén Zúñiga Gómez junto al Mg. César Mauricio Vílchez.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento utilizado en el estudio se evaluó mediante la realización de una prueba piloto, en la cual se aplicó el cuestionario a una muestra representativa compuesta por el 10% de los estudiantes participantes.

Plan de procesamiento y análisis de datos

La base de datos se procesó mediante el programa estadístico SPSS, el cual empleó la versión estadística IBM SPSS STATISTIC 25 en español. los datos y gráficos se distribuyeron mediante estadística descriptiva de tablas de frecuencia, las cuales utilizaron pruebas no paramétricas como chi cuadrado de pearson para verificar la hipótesis de estudio y pruebas no paramétricas.

3.8. Aspectos éticos

Se siguió el código de ética y deontología del colegio de odontólogos del Perú, garantizando que cada investigador cumpliera con las normas internacionales y nacionales que rigen las

investigaciones con seres vivos. En toda investigación que involucre seres humanos, es esencial obtener el consentimiento informado de personas que sean capaces de comprender el propósito del estudio y los riesgos potenciales. Al compartir datos de un estudio de investigación, para uso público, independientemente de los resultados, sin tergiversar ni copiar y declarar si hubo o no un posible conflicto de intereses. La presente investigación se llevará a cabo garantizando la confidencialidad de los participantes, manteniendo los principios de equidad, igualdad y justicia.

CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1. Relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según sexo

Sexo			Socioeconómico						Total	p-valor	
			Bajo inferior		Bajo superior		Medio				
			F	%	F	%	F	%			F
Masculino	Automedicación analgésica	Si	9	6%	54	36%	0	0%	63	42%	.684
		No	0	0%	3	2%	0	0%	3	2%	
Femenino	Automedicación analgésica	Si	6	4%	51	34%	6	4%	63	42%	.357
		No	6	4%	15	10%	0	0%	21	14%	
Total	Automedicación analgésica	Si	15	10%	105	70%	6	4%	126	84%	
		No	6	4%	18	12%	0	0%	24	16%	

Fuente: Base de datos de la investigación

Interpretación: La prueba de significancia chi-cuadrado según el sexo masculino obtuvo un valor de p de 0.684 (valor de $p > 0.05$) y el sexo femenino obtuvo un valor de p de 0.357 (valor de $p > 0.05$), Por lo tanto, se determina que, con un nivel de significancia del 5%, no existe evidencia estadística suficiente para establecer una correlación significativa entre la automedicación y el nivel socioeconómico tratado en la clínica universitaria Norbert Wiener.

Tabla 2. Relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según edad.

Edad			Socioeconómico						p-valor		
			Bajo inferior		Bajo superior		Medio			Total	
			F	%	F	%	F	%		F	%
15 a 25 años	Automedicación analgésica	Si		0%	21	14%		0%	21	14%	0.546
		No		0%	0	0%		0%	0	0%	
26 a 35 años	Automedicación analgésica	Si	12	8%	39	26%		0%	51	34%	.718
		No	3	2%	6	4%		0%	9	6%	
36 a 45 años	Automedicación analgésica	Si	3	2%	33	22%	3	2%	39	26%	.254
		No	3	2%	3	2%	0	0%	6	4%	
46 a mas	Automedicación analgésica	Si		0%	12	8%	3	2%	15	10%	.408
		No		0%	9	6%	0	0%	9	6%	
Total	Automedicación analgésica	Si	15	10%	105	70%	6	4%	126	84%	
		No	6	4%	18	12%	0	0%	24	16%	

Fuente: Base de datos de la investigación

En la tabla observamos que en la prueba de significancia Chi cuadrado según edad, de 15 a 25 años se obtuvo un valor p de 0,546 (valor $p > 0,05$), de 26 a 35 años un valor p de 0,718 (valor $p > 0,05$), de 36 a 45 años se obtuvo un valor p de 0,254 (valor $p > 0,05$) y 45 o mayores se obtuvo un valor de p de 0.408 (valor de $p > 0.05$), Por lo tanto, se determina que, con un nivel de significancia del 5%, no existe evidencia estadística suficiente para establecer una correlación significativa entre la automedicación y el nivel socioeconómico del individuo en estudio. en la clínica universitaria Norbert Wiener

4.2. Prueba de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre automedicación analgésica post-exodoncia y nivel socio económico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre automedicación analgésica post-exodoncia y nivel socio económico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener

Tabla 3. Relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.261 ^a	2	0.532
Razón de verosimilitud	1.454	2	0.483
Asociación lineal por lineal	1.235	1	0.266
N de casos válidos	150		

a. 3 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .32.

Fuente: Base de datos de la investigación

Interpretación: En el análisis el valor p es mayor a 0.05 (p valor = 0.532) por tanto no se rechaza la hipótesis nula (Ho), en otras palabras, se puede afirmar que no existe una compensación entre la automedicación analgésica post-exodoncia y el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

4.2.1. Discusión de resultados

La presente investigación titulada relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.

La práctica de automedicarse con analgésicos después de una extracción dental mostró un índice más elevado del 84% en comparación con aquellos que optaron por automedicarse con analgésicos después de una extracción dental. Teniendo similitud con el estudio de Quinto G. (2020), se concluyó que los alumnos se automedicaron en un 78.3% y presentaron un nivel socioeconómico de bajo superior en un 57.8% y no existe relación entre todas las preguntas sobre automedicación odontológica y el nivel socioeconómico en estudiantes del Instituto CEPEBAN de Huancayo. Así mismo coincide con el trabajo del autor Bacca (2020), en su investigación sobre la automedicación de analgésicos en adultos mayores, también resalta el papel de factores económicos y culturales. El estudio sugiere que la automedicación está relacionada con una percepción de fácil acceso y bajo costo de los analgésicos de venta libre, lo cual lleva a los pacientes a autogestionar su dolor sin supervisión. Además, los factores culturales, como la confianza en remedios caseros o la transmisión intergeneracional de prácticas de automedicación, influyen significativamente en esta conducta.

El nivel socioeconómico bajo superior se observó en un 82% de la muestra. La asociación estadísticamente significativa entre la automedicación analgésica post-exodoncia y el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener no se evidencia en los servicios de atención médica. Coincidiendo con el estudio de León (2020), ofrece una perspectiva interesante y en cierta medida contradictoria en comparación con otros estudios y con la teoría que sugiere que factores socioeconómicos influyen directamente en la automedicación. Esto sugiere que, en el contexto de la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, los pacientes de diversos niveles socioeconómicos podrían estar igualmente predispuestos a la automedicación, independientemente de sus recursos económicos o nivel

educativo.

No se ha encontrado evidencia de una asociación estadísticamente significativa entre la práctica de automedicación analgésica después de una exodoncia y el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, independientemente de su sexo.

Este hallazgo presenta similitud con el estudio realizado por León (2020), quien también llegó a la conclusión de que no se observa una correlación significativa entre el presente estudio él se enfoca en analizar la relación existente entre el estatus socioeconómico de los pacientes y su tendencia a llevar a cabo la automedicación odontológica en el contexto de los servicios prestados en la clínica de exodoncia de la prestigiosa Facultad de Odontología de la reconocida Universidad Central de Ecuador. La coincidencia en los resultados sugiere que el nivel socioeconómico, independientemente del sexo, puede no ser un factor determinante en la práctica de la automedicación analgésica post-exodoncia en ciertos contextos. Esto podría deberse a que la automedicación es una práctica generalizada que trasciende las barreras económicas y educativas, influenciada por otros factores como la cultura, la accesibilidad a medicamentos de venta libre y la percepción del dolor y su manejo.

Es posible tanto en el estudio de León como en el estudio, los pacientes compartan características culturales y educativas similares que influyan en su decisión de automedicarse. La falta de relación según el sexo indica que hombres y mujeres están igualmente predispuestos a automedicarse tras una exodoncia, lo que refuerza la idea de que la automedicación es un fenómeno multidimensional que no discrimina por género o nivel socioeconómico.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

No se ha identificado una valoración estadísticamente significativa entre la aplicación de automedicación analgésica posterior a una extracción dental y el estrato socioeconómico de los pacientes que reciben atención en la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener.

No se ha encontrado evidencia concluyente que demuestre una asociación estadísticamente significativa entre la práctica de automedicación analgésica después de una exodoncia y el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, independientemente de su sexo. Los resultados obtenidos hasta el momento no muestran una clara determinación entre la automedicación postoperatoria y las variables socioeconómicas de los individuos participantes en el estudio.

No se ha encontrado evidencia concluyente de una asociación estadísticamente significativa entre la práctica de automedicación analgésica después de una exodoncia y el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener, independientemente de su edad. Los resultados obtenidos hasta la fecha no muestran una determinación clara entre estas variables, lo que sugiere la necesidad de realizar estudios más exhaustivos y detallados en el futuro para poder llegar a conclusiones más sólidas al respecto.

5.2. Recomendaciones

Realizar estudios con una muestra más representativa que incluya un mayor número de pacientes y diversidad de contextos socioeconómicos para mejorar la precisión de los resultados.

Considerar otros factores que podrían influir en la automedicación, como nivel educativo, acceso a información sobre salud bucal y cultura sanitaria.

Explorar otras variables que puedan estar relacionadas con la automedicación analgésica, como la percepción del dolor, la accesibilidad a servicios de salud y la orientación recibida por el personal odontológico.

Analizar el papel de la automedicación en diferentes grupos etarios y su relación con la automedicación en otros procedimientos odontológicos.

Implementar campañas informativas en la clínica odontológica sobre los riesgos de la automedicación y la importancia de seguir las indicaciones profesionales.

Promover la capacitación del personal odontológico para que brinde información clara sobre el uso adecuado de analgésicos tras una exodoncia.

Diseñar protocolos de seguimiento post exodoncia que incluyan asesoramiento sobre el manejo del dolor y la automedicación.

5. REFERENCIAS

1. León J. Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad De Odontología Periodo 2019–2019. [Internet] [Tesis] UCE, 2020.
2. Bacca J. Factores económicos, sociales y culturales, asociados a la automedicación de analgésicos en adultos mayores del Centro de Edad Dorada, de la ciudad de San Juan de Pasto. [Internet] [Tesis] Universidad de Antioquia, 2020.
3. León, J. Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad De Odontología Periodo 2019. Tesis Quito: Universidad Central de Ecuador, Odontología; 2020. 99p.
4. Quinto G. Asociación de la automedicación odontológica y el nivel socioeconómico en estudiantes de un Instituto Técnico de Huancayo. [Internet] [Tesis] Universidad del Altiplano, 2020
5. Ribeiro M., et al. Self-Medication for Toothache and its Associated Factors in Children and Adolescents. *Pesqui. Bras. Odontopediatria Clin. Integr.* 2019; 19:1-9.
6. Araujo G, Crespo C, Dominguez C, Vallejo F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues 2018. *Revista Nacional de Odontología.* [Internet] 2019 [citado el 15 de mayo 2021]; 15(29):1-17.
7. Vanhaesebrouck A, Vuillermoz C, Robert S, Parizot I, Chauvin P. Who self-medicates? Results from structural equation modeling in the Greater Paris area, France. *PLoS One.* 2018 Dec 17;13(12).
8. Vásquez Romero, Jetsy Olivia. Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del AAHH Santa Camila, centro poblado El Milagro, distrito Huanchaco - Trujillo 2016. 2018.
9. Quispe, N. Relación entre la automedicación y el nivel socioeconómicosocial ante el

- dolor dental de los pobladores del distrito de Matucana. Huarochirí 2016. Tesis. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Odontología 2018. 60p.
10. Aditya M., et al. Relationship between Socioeconomic Demographic Characteristics with Antibiotic Self-Medication in Community Dwelling Adults. *Althea Medical Journal* 2017;4(1):73-77.
 11. Faria P., et al. Prevalence and associated factors of self-medication in adults living in the Federal District, Brazil: a crosssectional, population-based study. *Epidemiol Serv Saude Brasilia* 2017; 26(2).
 12. Quiñónez B. Automedicación analgésica en pacientes que acuden al Servicio de Odontología del Hospital General Dr. Luis Razetti. Barinas estado Barinas, Venezuela. *Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel*. 2017, 48 (1): 9-26.
 13. Cornejo H. Influencia del nivel socioeconómico en la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de odontología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Internet] [Tesis] UNMSM, 2018.
 14. Guillen P, Frances F, Giménez F, Saiz C. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. *Clín Med Fam*, 2010. 3(2), 99-103.
 15. Hernández E. Automedicación con antibióticos. una realidad vigente, 2001, 6(2), 357-364.
 16. Federación Odontológica de la Pcia. Buenos Aires. Automedicación y odontología. (Internet). (consultado 18 de Junio del 2020).
 17. López C. Dolor Orofacial. Master del dolor. (Consultado el 20 de Junio 2020).
 18. López T. Definición y clasificación del dolor. (Internet). (Consultado 25 de Julio 2018).
 19. Afolabi E. El perfil de la automedicación en pacientes dentales del estado de Nigeria. *Níger J Med*, 2010, 19 (1): 96-103.14.
 20. Aristizábal L, Arango A, Betancur P, Mejía P, Ramirez O. Factores sociales, culturales e históricos que influyeron en la perdida dental de adultos mayores. Valle de Aburra. CES

- odontol; 2001,14(1):13- 18.
21. Sigron GR, Pourmand PP, Mache B, Stadlinger B, Locher MC. The most common complications after wisdom-tooth removal: Part 1: A retrospective study of 1,199 cases in the mandible. *Swiss Dent J.* 2014;124:1042–46. 1052–56.
 22. Teater D. Evidence for the efficacy of pain medications. Washington, DC: National Safety Council, 2015.
 23. García J. Manejo básico del dolor agudo y crónico. *Anestesia en México.* 2017, 29 (1): 77 - 85.
 24. Mallah N, Orsini N, Figueiras A, Takkouche B. Income level and antibiotic misuse: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Eur J Health Econ.* 2022 Aug;23(6):1015-1035.
 25. Demissie F, Ereso K, Paulos G. Self-Medication Practice with Antibiotics and Its Associated Factors Among Community of Bule-Hora Town, South West Ethiopia. *Drug Healthc Patient Saf.* 2022 Jan 26;14:9-18.
 26. Pérez A., López A, Grau I. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES).: Consideraciones para su uso estomatológico. *Revista Cubana de Estomatología.* 2002, 39 (2): 119 - 138.
 27. Echevarría A. Preemptive analgesia versus analgesia preventiva. *Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación.* 2012, 11 (1): 37 - 47.
 28. Zamudio R. Fármacos en el control del dolor e inflamación post exodoncia simple y quirúrgica utilizadas por odontólogos que ejercen en Trujillo. [Internet] [tesis] Universidad Nacional de Trujillo, 2013.
 29. Raspall G. Cirugía Oral, España: editorial médica Panamericana; 2006. 2(4):99-143.
 30. Beltrán C. Técnicas de incision y colgajo en cirugía bucal. Diss. Universidad de Guayaquil Facultad Piloto de Odontología. Escuela de Postgrado Dr. José Apolo Pineda. [Internet] [Tesis] Universidad de Guayaquil, 2010

31. Lopez Z. Complicaciones más frecuentes en la exodoncia. Convención salud. 2012, 1(1):1-15.
32. Universidad de Antioquia. Guia de exodoncia simple. 2014. (Consultado, 02 de Abril del 2021).
33. Aguilera S, Bernal C, Moreno J. Guia de Practica Clinica en Salud Oral - Cirugia Basica. Secretaria Distrital de Salud. 2009, 1(1):81 - 116.
34. Gay C, Berini L. Tratado de cirugía bucal. Ed. Ergon. Barcelona: 2003.
35. Aguilera S, Bernal C, Moreno J. Guia de Practica Clinica en Salud Oral - Cirugia Basica. Secretaria Distrital de Salud. 2009, 1(1):81 - 116.
36. Lopez Z. Complicaciones más frecuentes en la exodoncia. Convención salud. 2012, 1(1):1-15.
37. Graos K, Perea M. Medicación analgésica posquirúrgica en el Servicio de Odontología Pediátrica de la Clínica Estomatológica Central Cayetano Heredia 2000-2004.
38. Hupp J. Cirugia Oral y Maxilofacial Contemporanea Barcenola: Elsevier; 2014.
39. Palma SK. Exodoncias Complejas y su relación con el dolor postquirúrgico. [tesis]. Manabí (Ecuador): Universidad San Gregorio dePortoviejo. Unidad académica de Salud; 2012.
40. Vásquez I. Uso de AINES en extracciones de terceros molares en la Clínica de Cirugía de la Facultad Piloto de Odontología. [Internet] [Tesis] Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología, 2015.
41. Equipos Mori, Consultores Asociados. Resumen Ejecutivo: Informe de Estratificación Social a Escala Nacional por Nivel Socioeconómico 2006- 2007. 2008.
42. Hoyos R. Niveles Socioeconómicos y Motivación en la Elección de la Carrera Profesional en Estudiantes Pre-Universitarios. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú: Universidad de San Martin de Porres, 2016.
43. Viguer P, Serra E. Nivel socioeconómico y calidad del entorno familiar en la infancia.

Cadernos de Psicopedagogia. 2008, 7(12):1-10.

44. Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados (APEIM). Niveles Socioeconómicos 2015.

45. Hernández R. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill. México, D.F., [Internet] 2001, [Citado 18 de Octubre del 2020] 1(1): 52 - 134.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Principal</p> <p>¿Existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener?</p> <p>Específicas</p> <p>¿Cuál es la automedicación analgésica post - exodoncia atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener?</p> <p>¿Cuál es el nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener?</p> <p>¿Existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según sexo?</p> <p>¿Existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según edad?</p>	<p>Principal</p> <p>Determinar si existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.</p> <p>Específicas</p> <p>Determinar la automedicación analgésica post - exodoncia atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.</p> <p>Determinar el nivel socioeconómico en consultorios odontológicos atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.</p> <p>Determinar si existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según sexo.</p> <p>Determinar si existe relación entre automedicación analgésica post – exodoncia y nivel socioeconómico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener, según edad.</p>	<p>General</p> <p>H0. No existe relación estadísticamente significativa entre automedicación analgésica post-exodoncia y nivel socio económico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre automedicación analgésica post-exodoncia y nivel socio económico atendidos en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener</p>	<p>Variable 1: Automedicación analgésica Post - exodoncia</p> <p>Variable 2: Nivel socioeconómico</p>	<p>Diseño de la investigación: no experimental, correlación, prospectivo, transversal.</p> <p>Población: Estuvo constituido pacientes que se atienden en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener</p> <p>Muestra: Fue de 150 pacientes que se atienden en la Clínica de la Universidad Norbert Wiener.</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Ficha de recolección de datos</p>

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS -ENCUESTA

Influencia del nivel socioeconómico en la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de Odontología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

I.DATOS DE FILIACIÓN

Edad:

Sexo: Masculino () Femenino ()

II.DATOS DE AUTOMEDICACIÓN

1. ¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en estos últimos seis meses?

- a) Si b) No

2. ¿Como maneja o manejó el dolor dentario?

- a) Automedicación farmacológica
b) Automedicación tradicional (té, hierbas, y otros)
c) Ambas

3. ¿Cuál es el tipo de medicamento que adquirió para este último síntoma u molestia?

- a) Analgésicos b) Antiinflamatorios c) Antibióticos d) Otros.....

4. ¿Cuál es la última molestia o síntomas por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica?

- a) Dolor b) Inflamación(hinchazón) c) Infección d) Otros.....

5. ¿Fue efectivo el tipo de automedicación que tomo?

- a) Si b) No

6. ¿Con que frecuencia se automedica?

- a) Nunca b) Algunas veces c) Siempre

7. ¿Quién es la persona que le aconsejo la adquisición del medicamento que tomo?

- a) Padres o parientes b) Amigos c) Farmacéutico d) Profesional de la salud
e) Por decisión propia

8. ¿Dónde consiguió la medicina que tomo?

- a) Farmacia b) Bodega c) Botiquín familiar d) Familiares o amigos e) Otros

9. ¿Tiene conocimientos de los riesgos que implica automedicarse?

- a) Si b) No

III. NIVEL SOCIOECONÓMICO

10. ¿Cuál es el promedio de ingreso mensual?

- a) MAYOR A S/10720 b) S/10719- S/2990 c) S/2989-S/1420
d) S/1419-S/1030 e) S/1029-S/730 f) MENOR A 730

11. ¿Cuál es el grado de instrucción del jefe de familia?

- a) Ninguno b) Primaria c) Secundaria d) Superior Técnico e) Superior Universitario

12. ¿De qué material está construida su casa (pared y techo)?

- a) Estera b) Piedra con barro c) Adobe d) Madera e) Ladrillo- cemento

13. La vivienda que ocupa su hogar es:

- a) Familiar o herencia b) Propia, por invasión c) Alquilada
d) Propia, pagándose a plazos e) Propia pagada

14. ¿De dónde procede el abastecimiento de agua en su hogar?

- a) Red pública, dentro de la vivienda
b) Red pública, fuera de la vivienda, pero dentro del edificio
c) Depósito de uso público d) Camión-cisterna u otro similar e) Otra.....

15. ¿Servicios con los que cuenta su vivienda? (Señale las que aplican)

- a) Agua b) Desagüe c) Electricidad d) Cable e) Internet

16. ¿Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral?

- a) En una Institución Pública o Privada b) En el campo c) Ama de casa
d) Negociante e) No trabaja

Fuente: Cornejo H. Influencia del nivel socioeconómico en la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de Odontología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis] [Internet] Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018.

**ASIGNACIÓN DE PUNTAJES PARA INDICADORES DEL NIVEL
SOCIOECONÓMICO**

Promedio de ingreso mensual	Puntaje
MENOR A 730	0
S/1029-S/730	1
S/1419-S/1030	2
S/2989-S/1420	3
S/10719- S/2990	4
MAYOR A 10720	5

Grado de instrucción	Puntaje
Ninguno	0
Primaria	1
Secundaria	2
Superior técnico	3
Superior universitario	4

Material predominante en su casa (pared y techo)	Puntaje
Estera	0
Piedra con barro	1
Adobe	2
Madera	3
Ladrillo-Cemento	4

Pertenencia de la vivienda	Puntaje
Familiar o herencia	0
Propia por invasión	1
Alquilada	2
Propia pagándose a plazos	3
Propia pagada	4

Abastecimiento de agua en su hogar	Puntaje
Otra	1
Camión-cisterna u otro similar	2
Depósito de uso público	3
Red pública, fuera de la vivienda, pero dentro del edificio	4
Red pública, dentro de la vivienda	5

Servicios en su vivienda	Puntaje
Agua	1
Desagüe	2
Electricidad	3
Cable	4
Internet	4

Principal actividad laboral	Puntaje
No trabaja	0
En el campo	1
Ama de casa	1
Negociante	2
Institución pública o privada	3

NIVEL SOCIOECONÓMICO

Puntajes obtenidos de sumar valores del nivel socioeconómico de cada individuo.

NIVEL SOCIOECONÓMICO	
CATEGORIA	RANGO DE PUNTAJES
ALTO	29-38 ptos
MEDIO	22-28 ptos
BAJO SUPERIOR	15-21 ptos
BAJO INFERIOR	8-14 ptos
MARGINAL	1-7 ptos

Anexo 3. Consentimiento Informado



Fecha: _____

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por el Bachiller **Abraham Antonio, Diaz Romaní** de la Universidad Norbert Wiener, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE AUTOMEDICACIÓN ANALGÉSICA POST – EXODONCIA Y NIVEL SOCIOECONÓMICO ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

Anexo 4 Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de setiembre de 2024

Investigador(a) ■
Abraham Antonio Díaz Romani
Exp. N°: 0513-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"AUTOMEDICACIÓN ANALGÉSICA POST EXODONCIA Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, PERIODO 2024"** Versión 01 con fecha 27/06/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 27/06/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Abraham Antonio Díaz Romani.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación: ■

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. Toda **cumplida o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 5. Constancia de Ejecución en la Universidad Norbert Wiener



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 10 de setiembre de 2024

Carta N°079-09-2024- EAP-ODON-UPNW

Lic. Priscila Campbell Calero
Administradora
Centro Odontológico Wiener
Lima

Presente. -

De mi consideración,

Recibe un cordial saludo. La presente es para autorizar el ingreso al Centro Odontológico al bachiller, **Abraham Antonio Diaz Romaní**, con código de estudiante a2013200087, con la finalidad de realizar su recolección de datos (encuesta) para desarrollar su trabajo de investigación titulado: **"AUTOMEDICACIÓN ANALGÉSICA POST EXODONCIA Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, PERIODO 2024"**, por lo que le agradeceré su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



.....
Dra. Brenda Vergara Pinto
Directora EAP Odontología
Universidad Norbert Wiener

Anexo 6. Fotografía en la clínica de la universidad Norbert Wiener, periodo 2024







● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	Universidad Wiener on 2023-12-01 Submitted works	<1%
3	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-11-16 Submitted works	<1%
7	researchgate.net Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2023-11-26 Submitted works	<1%