

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

TESIS

**“CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACION DE ANALGESICOS PARA
ODONTALGIAS EN PACIENTES DE 20-60 AÑOS EN EL AREA DE
ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO METROPOLITANO ESSALUD IQUITOS
MARZO-ABRIL EN 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR : BACH. VIGO SIFUENTES CARLOS OLIVER

ASESOR : C.D. JAIRO RAFAEL VIDAURRE URRELO. Dr. ESP.

IQUITOS-PERU

2021

Contáctanos:

Iquitos – Perú
065 - 26 1088 / 065 - 26 2240
Av. Abelardo Quiñones Km. 2.5

Sede Tarapoto – Perú
42 – 58 5638 / 42 – 58 5640
Leoncio Prado 1070 / Martines de Compagñon 933

Universidad Científica del Perú
www.ucp.edu.pe

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACION DE ANALGESICOS PARA
ODONTALGIAS EN PACIENTES DE 20-60 AÑOS EN EL AREA DE
ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO METROPOLITANO ESSALUD IQUITOS
MARZO-ABRIL EN 2021"**

De los alumnos: **VIGO SIFUENTES CARLOS OLIVER**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **15% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 09 de Agosto del 2021.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

CJRA/r1-a
273-2021

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a mis padres, Carlos Vigo Pinedo y Erika Virginia Sifuentes Ríos, que gracias a su apoyo incondicional en los estudios y en la salud que me brindaron día a día, este trabajo es posible gracias a ellos.

AGRADECIMIENTO

Al doctor Jairo Rafael Vidaurre Urrelo por su tiempo y orientación para el término de este trabajo.

A mi Universidad Científica del Perú por abrirme las puertas y sus instalaciones para la formación y práctica profesional.

A mis maestros por brindarme la enseñanza y compartir sus conocimientos para ser un profesional de éxito.



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 605-2020-UCP-FCS, del 16 de Noviembre del 2021, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

↓	Dr. Jorge Bardales Ríos	Presidente
↓	CD. Renee Márquez Bazán	Miembro
↓	CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza	Miembro

Como Asesor: DR. JAIRO RAFAEL VIDAURRE URRELO.

En la ciudad de Iquitos, siendo las 10:00 a.m. horas, del día Viernes 03 de Setiembre del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Estomatología – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: "CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACION DE ANALGESTICOS PARA ODONTALGIAS EN PACIENTES DE 20-60 AÑOS EN EL AREA DE ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO METROPOLITANO ESSALUD, IQUITOS, MARZO – ABRIL, EN 2021".

Presentado por el sustentante: CARLOS OLIVER VIGO SIFUENTES

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: CIRUJANO DENTISTA.

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:
ABSUELTAS

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR MAYORIA CON LA NOTA 15 (Quince)

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Dr. Jorge Bardales Ríos
Presidente

CD. Renee Márquez Bazán
Miembro

CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

Contactanos:

Iquitos - Perú
065 - 24 1088 / 045 - 24 2240
Av. Abelardo Guñanes km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú
42 - 58 5638 / 42 - 58 5640
Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compañón 933

Universidad Científica del Perú
www.ucp.edu.pe

HOJA DE APROBACIÓN

TESIS, DENOMINADO: "CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN DE ANALGÉSICOS PARA ODONTALGIAS EN PACIENTES DE 20-60 AÑOS EN EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL POLICLÍNICO METROPOLITANO ESSALUD, IQUITOS, MARZO-ABRIL, EN 2021"



Dr. Jorge Bardales Ríos.
Presidente



CD. Renee Márquez Bazán.
Miembro



CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza.
Miembro



Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo.
Asesor

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Caratula.....	i
Constancia de Antiplagio.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Acta de Sustentación.....	v
Hoja de Aprobación.....	vi
Índice de contenido.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de gráficos.....	x
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii
I. INTRODUCCION.....	13
1.1. Antecedentes de estudio.....	15
1.2. Bases teóricas.....	20
1.3. Definición de términos básicos.....	34
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	35
2.1. Descripción del problema.....	35
2.2. Formulación del problema.....	36
2.3. Objetivos.....	37
2.4. Hipótesis.....	38
2.5. Variables, indicadores e índices.....	38

III. METODOLOGIA.....	39
3.1. Tipo y diseño de la investigación.....	39
3.2. Población y muestra.....	40
3.3. Técnicas, instrumentos y procesamiento de recolección	
De datos.....	40
3.4. Procesamiento de la información.....	41
IV. RESULTADOS.....	42
V. DISCUSIÓN.....	52
5.1. Conclusiones.....	54
5.2. Recomendaciones.....	55
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56
VII. ANEXOS.....	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Distribución de pacientes de 20 a 60 años según grupo etario, atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.

Tabla 02. Distribución de pacientes de 20 a 60 años según sexo, atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.

Tabla 03. Nivel de conocimiento de pacientes de 20 a 60 años atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.

Tabla 04. Respuestas del Cuestionario sobre conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 a 60 años del área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril del 2021.

Tabla 05. Prueba T de Student para el nivel de conocimiento de pacientes atendidas en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo Abril en 2021.

Tabla 06. Media de puntuación del nivel de conocimiento sobre automedicación según grupo etario de pacientes atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo Abril en 2021.

Tabla 07. Prueba de Anova para el nivel de conocimiento sobre automedicación según grupo etario de pacientes atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo Abril en 2021

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01. Distribución de pacientes de 20 a 60 años según grupo etario, atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.

Gráfico 02. Distribución de pacientes de 20 a 60 años según sexo, atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.

Gráfico 03. Nivel de conocimiento de pacientes de 20 a 60 años atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.

Gráfico 04. Respuestas del Cuestionario sobre conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 a 60 años del área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril del 2021.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se desarrolló con el objetivo de determinar el conocimiento de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20-60 años en el área de odontología del policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos, marzo-abril en 2021.

La metodología empleada fue cuantitativo no experimental prospectivo. La muestra del estudio estuvo conformada por 140 pacientes de 20-60 años.

Resultados: Los pacientes con la edad más frecuente fueron de 20 a 39 años con el 52,9%, el sexo más predominante fue el femenino con un 67,9%. El 59,6 % de los pacientes que asisten a la consulta odontológica tiene un conocimiento medio. Los resultados muestran que el grupo etario que tuvo un mayor puntaje de $14,54 \pm 1,895$ fue de 40 a 50 años

El grupo etario más prevalente fueron pacientes adultos (20-39 años) en el 52,9%, siendo similar al estudio realizado por Coronel C. de Ecuador de la ciudad de Yanuncay en donde la edad de automedicación prevalente es de 18-44 años de edad^{1}.

La distribución de pacientes que acuden más a la consulta odontológica es del sexo femenino con un 67,9%, habiendo poca diferencia frente al estudio realizado por Mavila J. Cárdenas J, en la ciudad de Iquitos, en donde los pacientes que asistieron al servicio dental en los hospitales públicos pertenecieron al sexo femenino con un 55.2%.^{2}

En conclusión, el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten al área dental del policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos es de nivel medio, no habiendo una diferencia entre las medias de puntuación entre el sexo femenino y masculino.

Palabras clave: automedicación, analgésico, odontalgia.

ABSTRACT

The present research work was developed with the objective of determining the knowledge of analgesics for odontalgia in patients aged 20-60 years in the dentistry area of the ESSALUD Iquitos metropolitan polyclinic, March-April 2021.

The methodology used was a prospective non-experimental quantitative study. The study sample consisted of 140 patients aged 20-60 years.

Results: The patients with the most frequent age were between 20 and 39 years old with 52.9%, the most predominant sex was female with 67.9%. Fifty-nine.6% of the patients attending the dental office had average knowledge. The results show that the age group with the highest score of 14.54 ± 1.895 was 40 to 50 years of age.

The most prevalent age group were adult patients (20-39 years) in 52.9%, being similar to the study carried out by Coronel C. from Ecuador in the city of Yanuncay where the prevalent age of self-medication is 18-44 years of age ^{1}.

The distribution of patients who attend dental consultations is female with 67.9%, with little difference compared to the study carried out by Mavila J. Cárdenas J, in the city of Iquitos, where the patients who attended dental services in public hospitals belonged to the female sex with 55.2% ^{2}.

In conclusion, the level of knowledge of patients attending the dental area of the metropolitan polyclinic ESSALUD Iquitos is of medium level, there being no difference between the mean scores between the female and male sexes.

Key words: self-medication, analgesic, odontalgia.

CAPITULO I

INTRODUCCION

En el presente trabajo de investigación denominado “conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20-60 años en el área de odontología del policlínico metropolitano essalud Iquitos en 2021”, tiene como objetivo identificar el “conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en los pacientes de 20-60 años en el área de odontología del policlínico metropolitano ESSALUD IQUITOS, durante los meses marzo y abril del 2021”.

Se entiende por conocimiento que es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere a lo que resulta un proceso de aprendizaje. Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido mas específico el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento. ^{3}

Por otro lado, la automedicación es el uso de medicamento sin receta, por iniciativa propia de las personas y el autocuidado, es el conjunto de actividades realizadas por el paciente sin la asistencia del profesional de la salud. Los errores habituales de la automedicación se observan en los fármacos que son, analgésicos, antibióticos y antihistamínicos, teniendo en consecuencia riesgos como: intoxicaciones, gastritis, dependencia y adicción. ^{4}

Según estudios realizado por Coronel C. (ecuador 2018); relaciona la automedicación con el nivel de ingreso económico,

teniendo como resultado que las personas que más se automedican son las que tienen un nivel socioeconómico bajo estando relacionado con el sexo masculino.^{5}

A nivel local, el estudio realizado de Mavila J, Cárdenas J (Iquitos 2015) relaciona la automedicación con algunos factores biosociales, teniendo como resultado, que las personas que asisten más al consultorio dental son de sexo femenino teniendo educación secundaria, teniendo como resultado final que las personas que mas se automedican es del sexo femenino.^{6}

El presente trabajo de investigación se determinó el “conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20-60 años en el área de odontología del policlínico metropolitano essalud Iquitos en 2021”.

1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Antecedentes Internacionales

León J (ecuador 2019)⁽⁷⁾; Desarrolló un estudio en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad De Odontología Periodo, para determinar el nivel socioeconómico y la automedicación odontológica, y se determinó que Los niveles socioeconómicos en los pacientes automedicados son 5,6% son de nivel A, el 22,8% son de nivel B, el 38,8% son de nivel C+, el 28,0% está en el nivel C- y el 4,9% tienen nivel D y se evidencia que los hombres se automedican más que la mujeres y la causa principal de automedicación fue por dolor dental , y las diferentes estratos sociales se automedican en su mayoría con pastilla siendo el nivel socio económico tipo D que se automedica más con remedios caseros y naturales.

Coronel C, (ecuador 2018) ⁽⁸⁾; Realizo un estudio en 198 personas entre hombres y mujeres, en la cual relaciona el nivel de ingreso económico y la automedicación en adultos en las edades de 18 a 44 años en la parroquia Yanuncay de la ciudad de cuenca-ecuador, de las cuales se obtuvo como resultado que un 94% de la muestra tiene nivel bajo socioeconómico y un 6% tiene un nivel socioeconómico alto. En los resultados de la automedicación, se observó mayor presencia de automedicación en el sexo femenino dentro de la edad de 18 años con un 59,5% y según el estudio realizado se observó mayor presencia de automedicación en el sexo masculino con un porcentaje del 52% y un 47% en el sexo femenino.

Ramírez J (ecuador 2018) ⁽⁹⁾; Realizó un estudio en la parroquia Monay de la Ciudad de Cuenca para determinar la relación entre el grado de instrucción y la automedicación en adultos mayores de 65 años, se desarrolló el estudio con un total de 165 personas entre el sexo femenino y masculino.

y se determinó que las personas que más se automedican están entre la edad de 65 y 70 años y que el grado de instrucción bajo no está asociada con la automedicación.

López M (Nicaragua 2016) ⁽¹⁰⁾: Realizó un estudio de 303 personas que acuden al servicio de odontología en el centro de salud villa libertar ciudad de Managua para relacionar los factores y cultura asociada a la automedicación, La mayor parte de las personas que participaron en el estudio fueron del sexo femenino y predominaron las edades de 20-29 años, la mayoría de los pacientes (54.1%) habían cursado hasta secundaria, muchos eran estudiantes, obreros o amas de casas. Más de la mitad de los pacientes (83%) que participaron en el estudio toman medicamentos por cuenta propia influenciados por los medios de comunicación, entre los medios de comunicación el que tiene mayor repercusión en la automedicación es la televisión (73%) es decir que este medio es uno de los factores responsables en la ingesta indiscriminada de medicamentos. El 68 % de los pacientes encuestados han recibido charlas de automedicación.

La mayoría de los usuarios del servicio de odontología (83%) toma indiscriminadamente analgésicos y antibióticos sin acudir a consulta considerando que dichos síntomas no son lo suficientemente graves como para acudir al odontólogo. Casi la mitad de las personas (49%) prefieren automedicarse como primera acción ante el dolor de origen dentario, y para realizarlo prefieren el uso de fármacos en lugar de realizar medidas caseras o el uso de hierbas.

Por último, la influencia que tiene el farmacéutico (25%) y el entorno familiar (23%) en cuanto a la decisión de tomar medicamentos sin prescripción médica es poca, sin embargo, aún existen personas que deciden optar por dichas alternativas antes de acudir aún profesional de la salud capacitado para atender sus necesidades médico-odontológicas.

Chanfla N (Colombia 2015) ^{11}, Desarrollo un estudio de las plantas medicinales usadas como analgésicos y antiinflamatorios para tratar problemas bucodentales y basados en las preguntas y objetivos se determinó que las plantas medicinales dentro del campo odontológico son efectivas un 60% y dentro de las plantas de las plantas más comunes y utilizadas para tratar algún estado sintomático tenemos clavo de olor, manzanilla, limón, ajo, achiote entre otras. En la actualidad el uso de estas plantas medicinales en el campo odontológico no es muy alta debido a la utilización de fármacos existentes en el mercado y la falta de difusión y que las ventajas del uso de estas plantas que sirven como analgésico y antiinflamatorio pueden ser usadas sin riesgo en niños, en personas de la tercera edad en mujeres embarazadas o lactantes porque estos no presentan algún riesgo o efecto secundario.

Antecedentes Nacionales

Laureano D, Laureano C (Huancayo 2018) ^{12}; Realizaron un estudio, frente al comportamiento ante el dolor dental relacionado con el nivel socioeconómico en el poblado de chuamba, distrito de cullhuas-Huancayo.

En el nivel Socioeconómico muy bajo, la mayoría, que representa un 51,0%, opta por una Automedicación Tradicional, en el nivel Socioeconómico medio existe un 5,1%, que representa la minoría, opta por la Automedicación Farmacológica y Automedicación Tradicional, el manejo de dolor dental con los niveles socio-económicos donde

la automedicación farmacológica se encuentra en un nivel bajo con un 63,0% y la automedicación tradicional se encuentra en un nivel muy bajo con un 51,0%, y se llegó a la determinación que los habitantes para manejar el dolor dental optan por Automedicación Farmacológica que son un 15,1%, por Automedicación Tradicional son un 28,5%, por Medicación Profesional son un 23,5% y por Automedicación Farmacológica y Tradicional un 33,0%.

ZAPATA A (Lima 2017)^{13}; Desarrollo un trabajo de investigación con el objetivo de determinar el nivel socioeconómico y la automedicación dental en la clínica dental Víctor Raúl Haya de la Torre en el distrito de breña , la muestra fueron 168 pacientes en total y determino que la mayoría de pacientes que acuden a la clínica el 72,6% tiene un nivel socioeconómico bajo y el 63,7% manifestó que a veces acude a la automedicación dental , en términos generales se encontró que el 63,7% de la muestra de 168 pacientes se automedican con frecuencia y l 35,1% se automedican siempre , y que los fármacos más comunes de administrarse son : los analgésicos , seguido por los antiinflamatorios y antibióticos.

NUNEZ M (lima 2017)^{14};Hizo un estudio de la automedicación farmacológica y no farmacológica en el centro de atención primaria III “independencia”- essalud. La muestra fueron 400 pacientes entre hombres y mujeres, según edad, sexo, procedencia y nivel educativo. Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes, la automedicación farmacológica para el dolor dental fue de un 72.6% y la automedicación no farmacológica para el dolor dental fue de un 24,1%, el tratamiento farmacológico para el dolor dental en la edad de 30 a 59 años fue de 44,0% y el tratamiento no farmacológico en pacientes de edad de 30 a 59 años fue de un 13,0%

El mayor resultado de automedicación farmacológica según sexo, fue femenino con un 44,0% y la automedicación no farmacológica obtuvo el femenino con un 16,3%

El resultado que se obtuvo de automedicación farmacológica según procedencia corresponde al rural con un 32,5% y la automedicación no farmacológica corresponde al rural con un 12,7%.

El resultado que se obtuvo según nivel educativo nivel secundario, el tratamiento farmacológico para el dolor dental fue de un 34,0 y el tratamiento no farmacológico a nivel educativo superior fue de 9,3% ^[11].

Antecedentes Locales

MAVILA J, CÁRDENAS J (2015) ^{15} ; Realizaron un estudio a 223 personas entre el sexo femenino y masculino para relacionar algunos factores biosociales asociados a la automedicación en el manejo dentario en pacientes atendidos en los hospitales públicos de la ciudad de Iquitos. Los resultados que se obtuvieron fueron, el 46,6%(104 de 223) que asistieron al servicio dental fueron en el rango de edad de 18-29 años y el 55,2 % (123 de 223) de los pacientes que asistieron al servicio dental en los Hospitales Públicos pertenecieron al sexo femenino.

En cuanto al factor de educación el 62,8 %(140 de 223) de pacientes se registraron en secundaria y los pacientes que se automedican fue de 89,2%(199 de 223).

El 42.1% (94 de 199) de los pacientes que se automedican se encuentran en el rango de edad de 18 -29 años, en cuanto al mayor género que se automedica fue el femenino con un porcentaje de 51,6% (115 de 199) y el 57,0% (127 de 199) de los pacientes que se automedican cuentan con el grado de instrucción secundaria.

1.2. BASES TEÓRICAS

El conocimiento

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje.

Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos. En su sentido más general, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido más específico, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento.

Características y propiedades del conocimiento

El conocimiento es siempre cultural, es decir, conforma cultura.

El conocimiento suele ser susceptible de expresarse y transmitirse a través del lenguaje.

En tal sentido, el conocimiento es codificado, es decir, requiere de un código o lenguaje para su comunicación.

Orienta el pensamiento, el comportamiento y los procesos de tomas de decisiones de los seres humanos.

Es un fenómeno complejo determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales.

se reconoce que, en una lectura general, pueden reconocerse las siguientes vías elementales para adquirir conocimiento y son:

La autoridad: las figuras de autoridad son un elemento para la transmisión de conocimiento, ya que ellas generan un voto de confianza en el grupo social.

Aplica de padres a hijos, de maestros a alumnos, o de especialistas frente a una audiencia curiosa.

La tradición: el conocimiento se transmite de generación en generación, y de esa manera se va consolidando en la tradición.

Así, los individuos de un determinado grupo social adquieren conocimiento a través de las prácticas sociales tradicionales.

La intuición: se trata de un tipo de comprensión inmediata sobre un asunto emergente, que le permite decidir de manera adecuada.

La experiencia: en la medida en que el sujeto gana experiencia, registra y aprende nueva información que le permite enfrentarse a situaciones semejantes en el futuro.

La investigación científica: el ejercicio de procurar información de manera sistematizada, estructurada y metódica, es decir, a partir de un método científico, es una forma de adquisición de conocimiento.

Tipos de conocimiento

En términos generales, se puede decir que existen dos grandes tipos de conocimiento: el conocimiento a priori y el conocimiento a posteriori.

Conocimiento a priori: el conocimiento puede ser a priori cuando se basa en el proceso de la razón personal o la introspección para formularse, sin verificarse en la experiencia.

Conocimiento a posteriori: se habla de conocimiento a posteriori cuando surge a partir de una experiencia, y esa misma experiencia se vuelve en una validación del aprendizaje.

Sin embargo, también se puede hablar de otros tipos de conocimiento de acuerdo al método de aprendizaje o al área de conocimiento.

Conocimiento filosófico

El conocimiento filosófico se obtiene a través de la reflexión especulativa sobre la realidad y el diálogo, y se orienta a la comprensión del ser y el estar del sujeto. Se puede decir que es racional, analítico, totalizador, crítico e histórico.

Conocimiento empírico

El conocimiento empírico es el que se obtiene a través de la experiencia propia y palpable, si bien no implica un método de estudio sino la conciencia sobre el orden de lo vivido o experimentado. Aunque surge de la experiencia concreta, está modificado por el universo de valores culturales del sujeto.

Conocimiento científico

El conocimiento científico es aquel que se adquiere a través del diseño planificado de una investigación, el cual implica un proceso sistemático y metódico.

Conocimiento teológico

El conocimiento teológico tiene como base la aceptación de un conjunto de valores y creencias derivadas de una revelación espiritual. En tal sentido, tiene un carácter simbólico, ya que en él operan procesos de construcción de significados por medio de símbolos ^[16]

Automedicación

La automedicación es el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas y el autocuidado es el conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud.

El objetivo de esta comunicación es considerar los medicamentos de venta libre, el papel del farmacéutico en la automedicación y los errores habituales de la misma. Los medicamentos de venta libre disponibles al público deben ser eficaces y seguros. Los errores habituales de la automedicación se observan en los siguientes fármacos: analgésicos, antibióticos y antihistamínicos.

Se concluye que la educación sanitaria y la información al paciente deben ser las herramientas del farmacéutico en la farmacia comunitaria para que la automedicación responsable sea una conducta adquirida por el paciente ^[17].

Riesgos de la automedicación

Entre los principales riesgos están:

- ✓ Intoxicaciones.
- ✓ Náuseas.
- ✓ Diarrea.
- ✓ Gastritis.
- ✓ Falta de efectividad.
- ✓ Dependencia.
- ✓ Adicción.

Interacción con otros medicamentos.

Todas las personas reaccionan igual, no siempre los síntomas similares significan enfermedades similares, y un error en el diagnóstico basado solo en presunciones, comentarios o búsquedas en algún sitio inapropiado, pueden ocasionar serios problemas.

Por eso, el especialista señala que es un error pensar que, si un medicamento le sirvió a un familiar o un amigo, también le sirve a uno. Otro mito es creer que los fármacos que se venden sin receta son inocuos. Por eso es vital que el consumo de medicamentos sea recomendado por un médico.

La intolerancia o interacciones entre medicamentos no son infrecuentes en los casos de automedicación. Eso significa que algunos fármacos pueden inactivar o aumentar los efectos de otros, lo que puede ser muy peligroso y condicionar intolerancias, intoxicaciones, no respuesta o nuevos riesgos para la salud.

Es obligación siempre revisar la historia del paciente, las enfermedades o comorbilidades que tenga, la dieta, las actividades que realiza y, sobre todo, los fármacos que consume en forma habitual.

Todos ellos pueden provocar problemas al momento de auto prescribirse y una omisión significar exacerbación de síntomas, molestias o nuevos problemas.

También la automedicación en antibióticos genera resistencia bacteriana que afectan no solo al paciente, sino que constituyen un riesgo para la población pues algunos gérmenes se hacen resistentes a los fármacos de uso habitual y requieren luego escalar en terapias más costosas, complejas, de uso exclusivo de hospitales e incluso algunos ya no tienen terapias que funcionen.

Un error importante que cometen muchas personas es que cuando sienten síntomas parecidos a los que han tenido en otras oportunidades, comienzan a tomar el mismo medicamento. Otro mal hábito es que, si olvidaron una dosis, se toman las dos juntas^[18].

Analgésico

Analgésico es aquello vinculado a la analgesia: la ausencia o la eliminación de dolor. Las sustancias que provocan esta analgesia reciben el nombre de analgésicos.

De este modo, cuando una persona habla de analgésicos, es probable que esté haciendo referencia a un fármaco destinado a mitigar una sensación dolorosa en el cuerpo. Los analgésicos son indicados por los médicos para aplacar el dolor corporal (en los músculos, en los huesos, etc. ^[19]).

Clasificación de los analgésicos

Analgésicos primarios

Los analgésicos primarios tienen como efecto farmacológico principal aliviar el dolor. Son de amplio espectro, es decir, útiles en numerosos tipos de dolor. Se distinguen tres tipos:

- Analgésicos-antitérmicos puros:
paracetamol.
- Analgésicos-antiinflamatorios (AINE):
ácido acetilsalicílico, ibuprofeno.
- COX selectivos:
celecoxib y rofecoxib
- Opioides: agonistas puros de los receptores opioides (morfina, codeína, metadona, fentanilo), parciales (buprenorfina), agonistas-antagonistas (pentazocina) y mixtos (tramadol).

Analgésicos secundarios

Los analgésicos secundarios tienen otras indicaciones, pero pueden disminuir algún tipo de dolor específico. Son de espectro reducido y los hay de varios tipos:

- Antidepresivos: amitriptilina y clomipramina.
- Antiepilépticos: carbamazepina, lamotrigina
- Relajantes musculares: diazepam, tetrazepam y gabapentina y topiramato. Están indicados en el ciclobenzaprina (antidepresivo tricíclico empleado tratamiento del dolor que tiene un origen como relajante muscular). neurógeno o neuropático.
- Anestésicos locales: lidocaína y prilocaína. fundamental de acción de los antiepilépticos, en los síndromes neurógenos, es su acción sobre el sistema ^[20].

Antinflamatorios no esteroideos (AINES)

Ibuprofeno

- ✓ Forma farmacéutica y formulación
- ✓ Cada tableta contiene:
- ✓ Ibuprofeno 400 mg
- ✓ Indicaciones terapéuticas:

Es un analgésico y antiinflamatorio utilizado para el tratamiento de estados dolorosos, acompañados de inflamación significativa como artritis reumatoide leve y alteraciones musculo esqueléticas (osteoar-tritis, lumbago, bursitis, tendinitis, hombro doloroso, esguinces, -torceduras, etc.).

Se utiliza para el tratamiento del dolor moderado en postoperatorio, en dolor dental, dismenorrea primaria, dolor de cabeza.

contraindicaciones

No se recomienda el uso en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia. No se recomienda su uso en menores de 12 años.

No se administrará cuando exista sensibilidad conocida a la sustancia o al ácido acetilsalicílico ^[21].

Naproxeno

Cada tableta contiene:

- ✓ Naproxeno 500 mg
- ✓ Cada 100 ml de suspensión contienen:
- ✓ Naproxeno 125 mg

Indicaciones terapéuticas:

Es un miembro del grupo ácido arilacético de fármacos antiinflamatorios no este-roideos.

En forma de tabletas convencionales está indicado para el tratamiento de la artritis reumatoide, osteoartritis, espondilitis anquilosante y artritis juvenil. También está indi-cado para el tratamiento de tendinitis, bur-sitis, esguinces y para el manejo del dolor posquirúrgico.

Contraindicaciones

Está contraindicado en pacientes que tienen reacciones alérgicas a la prescripción. También está contraindicado en pacientes en quienes el ácido acetilsa-licílico u otros agentes analgésicos antiinfla-matorios no esteroidales inducen el síndrome de asma, rinitis y pólipos nasa-les. Ambos tipos de reacciones pueden ser fatales.

Las reacciones anafilactoides al naproxeno, ya sean el tipo alérgico verdadero o la idiosincrasia farmacológica (por ejemplo, síndrome de hipersensibilidad al ácido acetilsalicílico), usualmente ocurren en pacientes con antecedentes conocidos a esas reacciones.

Por tanto, antes de empezar la terapia es importante investigar cuidadosamente con el paciente aspectos como asma, pólipos nasales, urticaria e hipotensión, asociados con fármacos antiinflamatorios no esteroidales. Además, el tratamiento debe ser suspendido si durante la terapia ocurren estos síntomas. No se ha establecido la seguridad y efectividad en niños menores de 2 años.

Precauciones generales

Se debe evitar el uso concomitante de otros productos que contengan naproxeno.

Riesgo de ulceraciones, sangrado y perforación gastrointestinal durante la terapia con agentes antiinflamatorios no esteroidales: En los pacientes tratados crónicamente con terapia AINE en cualquier momento puede ocurrir toxicidad gastrointestinal severa, como sangrado, ulceración y perforación, con o sin síntomas de advertencia.

Aunque son comunes los problemas menores en el tracto gastrointestinal, como dispepsia, por lo usual desarrollándose de manera temprana durante la terapia, los médicos deben permanecer alertas en lo que respecta a ulceración y sangrado en los pacientes tratados crónicamente con AINE, aun en ausencia de síntomas previos del tracto-gastrointestinal^[22].

Diclofenaco

Forma farmacéutica y formulación

Cada ampolleta contiene:

- ✓ Diclofenaco sódico 75 mg
- ✓ Agua inyectable, 3 ml.
- ✓ Cada gracea de liberación prolongada contiene:
- ✓ Diclofenaco sódico 100 mg

Indicaciones terapéuticas

Es un antiinflamatorio que posee actividades analgésicas y antipiréticas y está indicado por vía oral e intramuscular para el tratamiento de enfermedades reumáticas agudas, artritis reumatoidea, espondilitis anquilosante, artrosis, lumbalgia, gota en fase aguda, inflamación postraumática y postoperatoria, cólico renal y biliar, migraña aguda, y como profilaxis para dolor postoperatorio y dismenorrea.

Contraindicaciones:

Está contraindicado en presencia de úlcera gástrica o intestinal, hipersensibilidad conocida a la sustancia activa, al metabisulfito y a otros excipientes.

Está contraindicado en pacientes que han tenido asma, urticaria o rinitis aguda después de la administración de ácido acetilsalicílico u otros medi-camentos que inhiben la prostaglandina sintetasa.

Precauciones generales:

Los efectos en vía gastrointestinal son los más habituales cuando se utiliza la vía oral. Se observa hemorragia, úlcera o perforación de la pared intestinal.

Se debe tener cuidado en pacientes con insuficiencia hepática y renal. Después de la ingesta crónica por más de 8 semanas, hay que evaluar los efectos de la aminotransferasa e interrumpir el fármaco si hay cifras anormales de la aminotransferasa.

Reacciones secundarias y adversas

En 10 a 15% de los pacientes se ha suspendido la administración de ibuprofeno debido a intolerancia a la sustancia. Del 5 al 15% -presentan datos de intolerancia gastrointestinal, lo más común son epigastralgias, náuseas, pirosis, sensación de plenitud en tracto gastrointestinal la pérdida oculta de sangre es infrecuente.

Otras reacciones secundarias reportadas

son trombocitopenia erupciones cutáneas, cefalea, mareos y visión borrosa, en algunos casos se presentó ambliopía tóxica, retención de líquidos y edema.

Se aconseja la suspensión del fármaco en los pacientes que presentan alteraciones oculares.

Otros efectos reportados con el uso de ibuprofeno son diarrea, constipación; en pacientes asmáticos se ha reportado obstrucción de vías respiratorias por la retención de líquidos, puede presentarse una insuficiencia cardiaca congestiva o edema pulmonar en enfermos con función cardiaca límite ^[23]

Opiáceos menores

Son un grupo de sustancias, la mayoría sintéticas como el tramadol que imitan, con menor poder analgésico, la acción de los opioides. Corresponden al segundo escalón analgésico de la OMS^[24].

Codeína

Presentación disponible

- ✓ comprimidos. 30 mg Codeisan
- ✓ jarabe. 20 mg / 15 ml

Indicaciones:

- ✓ Tratamiento del dolor.
- ✓ Tratamiento de la tos.

Dosis

En adultos

- Analgesia: 15-60 mg vía oral, SC, IM o IV cada 4-6 horas.
- Acción antitusiva: 10-20 mg vía oral o SC cada 4-6 horas, hasta una dosis máxima de 120 mg/día.

En niños:

- Analgesia: 1 año y mayores: 0,5 mg/Kg vía oral, SC o IM cada 4-6 horas.
- Acción antitusiva: 2-6 años: 2,5-5 mg vía oral cada 4-6 horas, hasta una dosis máxima de 30 mg/ día
- 7-12 años: 5-10 mg vía oral cada 4-6 horas, hasta una dosis máxima de 60 mg/día.

Contraindicaciones y precauciones

- Debe utilizarse con precaución y en dosis reducidas cuando se administra concurrentemente con otros depresores del SNC.
- También debe utilizarse con cautela en estos casos:
 - Embarazo.
- Presencia de daño en la cabeza, otras lesiones intracraneales o incremento pre-existente de la presión intracraneal.
- Pacientes que tienen un ataque asmático agudo.
- Presencia de enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Reserva respiratoria disminuida.

Efectos adversos

Los más frecuentes son: sedación, mareo, náuseas, vómitos, estreñimiento y depresión respiratoria ^[25].

Tramadol

Tramadol es un analgésico de tipo opioide que alivia el dolor actuando sobre células nerviosas específicas de la médula espinal y del cerebro.

Dosis

- ✓ Cada ampolla de 2 ml contiene 100 mg de hidroclicloruro de tramadol.

Indicaciones

La dosis en adultos y niños mayores de 12 años debe ajustarse a la intensidad del dolor y a la sensibilidad individual de cada paciente.

Se debe utilizar la dosis efectiva más baja para la analgesia. No deben superarse dosis diarias de 400 mg de hidroclicloruro de tramadol, a no ser que se trate de circunstancias clínicas especiales.

Contraindicaciones

- Tramadol está contraindicado en caso de:
- Hipersensibilidad
- Insuficiencia respiratoria grave.
- Epilepsia incontrolada.
- Insuficiencia renal grave
- Insuficiencia hepática grave.
- Intoxicación aguda con hipnóticos, analgésicos de acción central, opioides, psicofármacos o alcohol ^[26].

Opiáceos mayores

La indicación más clara para la utilización de opiáceos mayores son el tratamiento del dolor intenso agudo, postquirúrgico y el oncológico, pero también podemos usarlos en el dolor crónico no oncológico siempre individualizando los tratamientos según el paciente y cuando el dolor no responde a otras terapias razonables, hemos de valorar siempre los beneficios y riesgos, el objetivo no es solo paliar el dolor sino también mejorar la calidad de vida del paciente.

La terapia a largo plazo con opioides debe empezar con dosis bajas e ir incrementando lentamente hasta alcanzar la dosis analgésica adecuada o hasta que los efectos adversos nos indiquen un cambio de opiáceo.

Siempre es mejor pautarlos, no a demanda. Las formulaciones de liberación sostenida y las de administración transdérmica son más recomendables para el tratamiento crónico mientras que las de acción rápida se aconsejan para el dolor irruptor. ^[27]

Morfina

La morfina es un analgésico que se obtiene de la planta del opio, conocida popularmente como adormidera.

El opio es una de las drogas más empleadas en la antigüedad, que ha sido sustituida actualmente por sus famosos derivados, la morfina y, especialmente, la heroína.

Formas farmacéuticas registradas:

- Cápsula 10 mg liberación prolongada
- Cápsula 30 mg liberación prolongada
- Cápsula 60 mg liberación prolongada
- Cápsula 100 mg liberación prolongada
- Solución inyectable 15 mg/ml

Indicaciones terapéuticas:

- Dolor severo agudo.
- Dolor severo en pacientes terminales.
- Dolor severo asociado a procedimientos quirúrgicos.
- Dolor asociado a infarto agudo de miocardio.

Contraindicaciones:

- Hipersensibilidad a la morfina u otros opiáceos.
- Depresión respiratoria.
- Asma aguda o severa.
- Enfermedad hepática aguda.
- Pancreatitis.
- Aumento de la presión intracraneal.
- Arritmias cardíacas.
- Hipotensión arterial hipovolémica.
- Alcoholismo agudo.
- Delirium tremens.
- Estados convulsivos.

Efectos secundarios:

El efecto adverso más serio es la depresión respiratoria

Los más frecuentes son sedación, náuseas y vómitos, estreñimiento y sudoración.

También se pueden presentar palpitaciones, taquicardia, bradicardia, enrojecimiento facial, mareos, vértigo, confusión, euforia, alucinaciones, dolor de cabeza, cambios del humor, ansiedad, boca seca, disfagia, visión borrosa o cambios en la visión, miosis, disminución de la libido, rash, prurito, urticaria, espasmo uretral, pérdida de peso, edema, rigidez muscular. [28]

1.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación, se refiere a la posesión de datos sobre algún tema en específico o en general. [29]

Automedicación

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen. [30]

Analgésico

Un analgésico es cualquier miembro del grupo de medicamentos utilizados para lograr la analgesia, el alivio y reducción del dolor, ya sea de cabeza, muscular o en general. [31]

Odontalgia

La odontalgia se define como dolor de origen dentario y también el punto de vista etiológico, el dolor de esta localización puede producirse por pulpitis, alveolitis, pericoronaritis, abscesos periodontales y celulitis, entre los procesos más importantes. [32]

Paciente

El paciente es aquella persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud. [33]

Medicina tradicional vegetal

Se denomina medicina tradicional vegetal a aquellas plantas que pueden utilizarse enteras o por partes específicas para tratar enfermedades de personas o animales. [34]

Medicina tradicional animal

Se denomina medicina tradicional animal al uso de la fauna silvestre, sirve como remedio tanto para enfermedades reconocidas por la medicina occidental, como para las enfermedades culturales y locales. [35]

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Una persona empieza a automedicarse por varios motivos: poco tiempo para ir a médico; consejos de terceros que pueden haber presentado los síntomas de la persona, por lo que utilizan los mismos medicamentos que les indicó un médico a ellos los riesgos de la automedicación, este tipo de comportamiento puede resultar en serios problemas de salud, como reacciones adversas, intoxicaciones, molestias estomacales e incluso arritmias cardíacas.

Porque creen que tienen algo leve, sin un diagnóstico previo. No tienen confianza en el sistema de salud. Presentan una patología crónica, para la cual tienen indicada medicación permanente, pero creen que al sentirse bien pueden disminuir o suspender las dosis. Confianza en un tratamiento conocido. Flojera de iniciar una nueva evaluación médica. No tienen ganas de realizarse exámenes en general o a veces miedo al doctor.

Consumir medicamentos sin prescripción puede traer consecuencias leves o severas sobre el organismo de quienes los consumen. Las personas no asumen que existen medicamentos que tienen efectos secundarios por sí solos, o que pueden tener efectos adversos si entran en interacción con otras sustancias. Es el médico u odontólogo quien debe prescribir una receta, ya que es él, quien conoce su estado de salud y puede determinar el tratamiento idóneo para su dolencia.

Quienes se automedican corren el riesgo de equivocarse en el diagnóstico y además de errarlo, pueden llegar a agravarlo.

Las personas que sufren de hipertensión o diabetes pueden sufrir efectos secundarios bastante nocivos cuando toman medicamentos sin prescripción médica.^[36]

Según Chávez V., nos dice que automedicación en analgésicos tiene un efecto colateral que afecta el aparato digestivo, que haciendo un uso desmedido de ellos pueden causar "desde gastritis hasta hemorragia digestiva que puede terminar en cirugía"^[37]

En el estudio realizado por Mavila J, Cárdenas J (2015) factores biosociales asociados a la automedicación en el manejo dentario en

pacientes atendidos en los hospitales públicos de la ciudad de Iquitos, se determinó que el 89,2% de los pacientes se automedican, siendo esto un problema a nivel local ya que no hay un control exhaustivo frente a los medicamentos que se tienen a la venta y esto da alcance para la compra y venta a cualquier paciente sin importar los antecedentes patológicos que este tenga y así traer consigo grandes consecuencias.^[38]

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es el conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20-60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos? marzo-abril en 2021?

2.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el sexo de pacientes de 20 - 60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos, marzo – abril en 2021?
- ¿Cuál es el grupo etario de pacientes de 20 - 60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos? ¿marzo-abril en 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en pacientes de 20 -60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos? ¿marzo-abril en 2021?
- ¿Cuáles son las respuestas correctas e incorrectas del cuestionario sobre conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 - 60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos? ¿marzo-abril en 2021?
- ¿Cuáles son las diferencias en el conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 - 60 según el sexo?
- ¿Cuáles son las diferencias en el conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 - 60 según el grupo etario?

2.3.OBJETIVOS

2.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 - 60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos. Marzo-abril en 2021.

2.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el sexo de pacientes de 20 - 60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos. Marzo-abril en 2021.
- Identificar el grupo etario de pacientes de 20 - 60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos. Marzo-abril en 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento en pacientes de 20 - 60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos. Marzo-abril en 2021.
- Identificar las respuestas correctas e incorrectas del cuestionario sobre conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 - 60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos. Marzo-abril en 2021.
- Establecer si existen diferencias en el conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 - 60 según el sexo.
- Establecer si existen diferencias en el conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 - 60 según el grupo etario.

2.4. HIPÓTESIS

Existe diferencia en el conocimiento de analgésicos para odontalgias en los pacientes que asisten al policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos marzo-abril en 2021 según el sexo.

Existe diferencia en el conocimiento de analgésicos para odontalgias en los pacientes que asisten al policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos marzo-abril en el 2021 según grupo etario.

2.5. VARIABLES, INDICADORES E INDICES

2.5.1. Identificación de las variables

Variable independiente: conocimiento de automedicación de analgésicos

Variable dependiente: - sexo, Grupo etario

2.5.2. Definición conceptual de variables

Conocimiento: Es la acción y el efecto de conocer

Grupo etario: Perteneciente a un grupo integrado de personas con una determinada edad

Sexo: definición que se da a persona ya sea masculino o femenino

2.5.3. Definición operacional de variables

Conocimiento: Es la medición que se realizara al participante por medio de una puntuación: alto (16-18) medio (10-14) bajo (≤ 10)

Grupo etario: Estará constituido por 3 grupos: 20 -39 años, 40-50 años, 51-60 años.

Sexo: definición en la que estará dividido el grupo, masculino y femenino

2.5.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Indicadores	Índice	Escala
Variable (1)	Encuesta de conocimiento	Alto (16-18)	Ordinal
		Medio (10-14)	
		Bajo (< 10)	
Variable (2)	Grupo etario	20 – 39 años	Ordinal
		40 – 50 años	
		51 – 60 años	
Sexo	Sexo	Masculino	Ordinal
		Femenino	

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El estudio es de tipo cuantitativo, no experimental, prospectivo

3.1.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El diseño es **no experimental**, porque no existe manipulación de variables.

Tipo **descriptivo comparativo**, porque se hará un “análisis de datos con el cual se presentan los hechos con el fin de observar cómo se comporta una variable”.

De corte **transversal**, porque “el estudio de la variable se realiza en un momento determinado”

El esquema es:

$$\begin{array}{c} \sim \\ \mathbf{M_1 \approx M_2} \\ \neq \end{array}$$

Especificación:

M₁: Cada una de las muestras: pacientes de 20-60 años del área de odontología del policlínico metropolitano ESSALUD

=; ≠; ~: Comparación de las muestras: igual, diferente, semejante.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.2. POBLACIÓN:

La población estará conformada por 700 pacientes que asisten al departamento de odontología, en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos-Loreto

3.2.2. MUESTRA:

La muestra estará constituida por 140 pacientes de 20-60 años, y se determinó por medio de la fórmula de población finita.

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

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

3.3.1. Técnica

Se efectuará conforme a la cantidad de pacientes que lleguen al policlínico metropolitano ESSALUD

Para efectos de estudio, se realizará de la siguiente manera:

Se procederá a pedir autorización al jefe de área de odontología del policlínico metropolitano ESSALUD para realizar la encuesta a los pacientes que asistan al área dental

Se procederá a identificar a los pacientes del policlínico ESSALUD

Se procederá a llenado de encuesta por parte de los pacientes del policlínico del área de odontología

Se tabularán los datos.

Se procesarán los datos en el programa estadístico informático (SPSS 25.1).

Se procederá a analizar la información y elaborar el informe.

3.3.2. Instrumento

Se recolectará datos que será validada por previa evaluación de juicio de expertos.

3.3.3. Procedimiento de recolección de datos

Solicitud de permiso de trabajo dirigido al jefe del área de odontología del policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos

Consentimiento informado del paciente.

Realizar la selección del instrumental necesario.

Elaborar la ficha de recolección de datos.

Análisis e interpretación de la información.

3.4. Procesamiento de la información

Se desarrolló una base de datos en Excel y SPSS 25.1.

Se hizo uso de estadística descriptiva para representar los datos mediante tablas y gráficos.

Se hizo uso de ANOVA y la prueba T d Student a un nivel de significancia de 0.05 con el objetivo de validar la hipótesis planteada por la investigación. Asimismo, también se hizo de la prueba de Anovamedio0utilizará estadística descriptiva y estadística inferencial..

CAPITULO IV

RESULTADOS

Los resultados se presentan acorde a los objetivos planteados de la investigación. La muestra de estudio estuvo conformada por 140 pacientes de 20 a 60 años que fueron atendidos en el área de odontología del Policlínico de Essalud.

La tabla 01 muestra que el 52,9% fueron pacientes de 20 a 39 años, el 20% fueron pacientes de 40 a 50 años y el 27,1% fueron pacientes de 51 a 60 años.

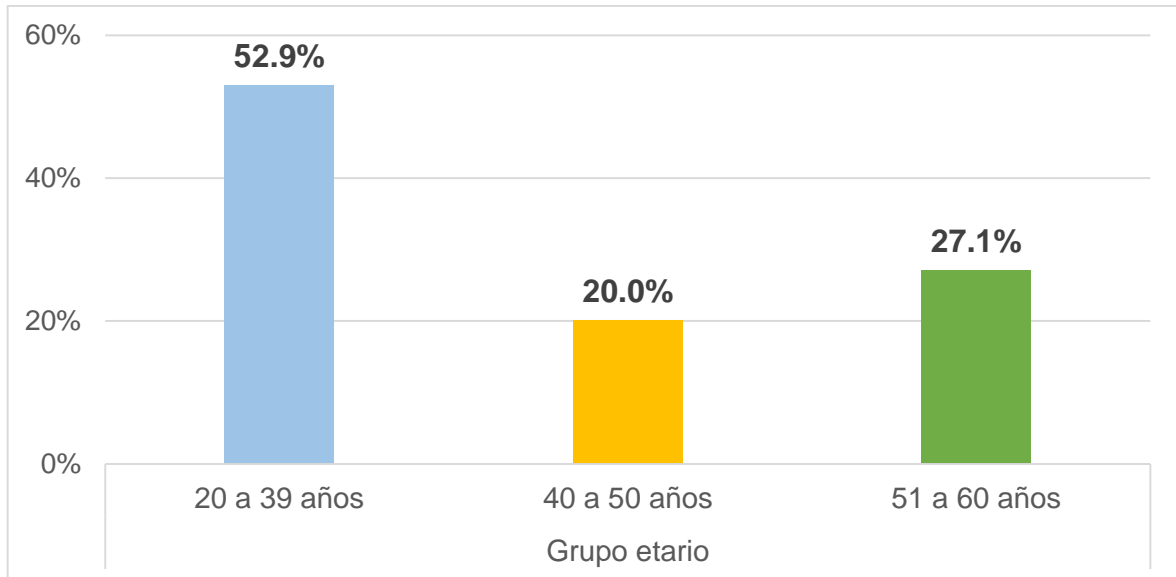
Tabla 01. Distribución de pacientes de 20 a 60 años según grupo etario, atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
20 a 39 años	74	52,9
40 a 50 años	28	20,0
51 a 60 años	38	27,1
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

Gráfico 01.

Distribución de pacientes de 20 a 60 años según grupo etario, atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos
Marzo – Abril en 2021.



La tabla 02 se observa que el 32,1% fueron masculinos y el 67,9% fueron femeninos.

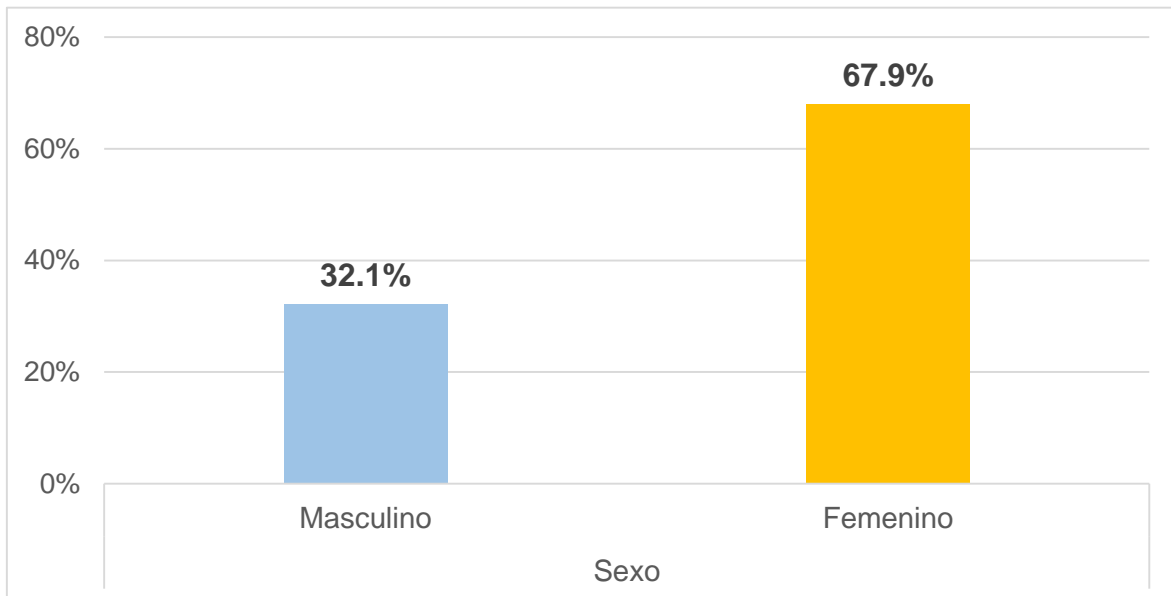
Tabla 02. Distribución de pacientes de 20 a 60 años según sexo, atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	45	32,1
Femenino	95	67,9
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

Gráfico 02.

Distribución de pacientes de 20 a 60 años según sexo, atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.



La tabla 03 muestra que el 35,7% tienen un conocimiento alto, el 58,6% tienen un conocimiento medio y el 5,7% tienen un conocimiento bajo. La puntuación media del conocimiento sobre automedicación fue de $14,14 \pm 1,95$.

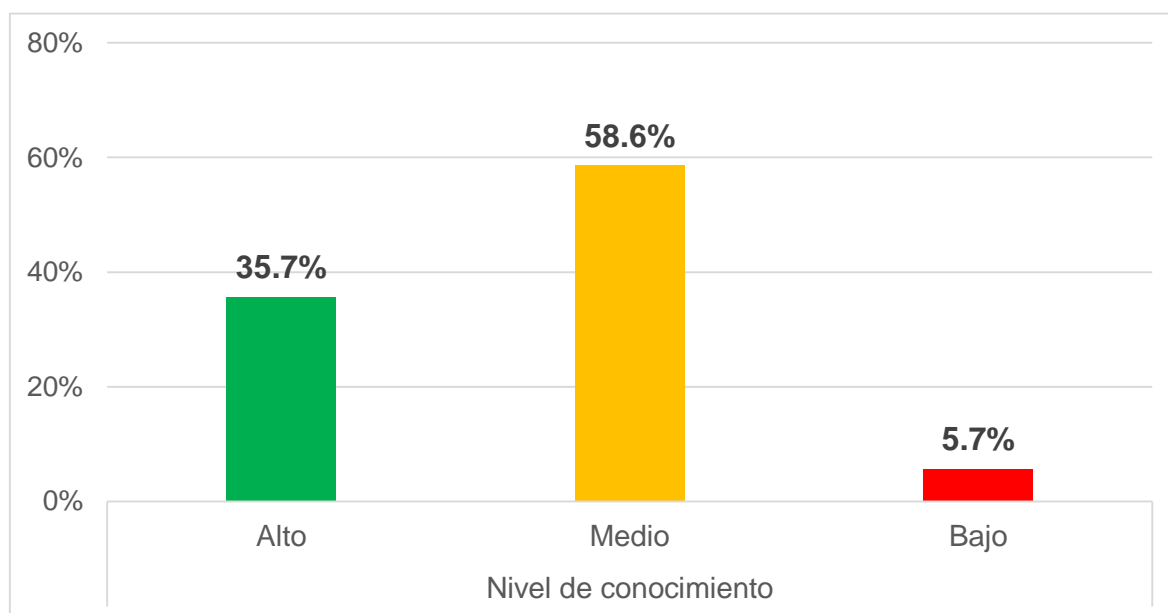
Tabla 03. Nivel de conocimiento de pacientes de 20 a 60 años atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto (16 a 20)	50	35,7
Medio (11 a 15)	82	58,6
Bajo (0 a 10)	8	5,7
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

Gráfico 03.

Nivel de conocimiento de pacientes de 20 a 60 años atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril en 2021.



La tabla 04 muestra las respuestas correctas e incorrectas del cuestionario sobre conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 a 60 años del área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril del 2021.

A la pregunta 1 el 69,3% refieren conocer que es la automedicación y el 30,7% no sabe. A la pregunta 2 el 68,6% refiere conocer los riesgos de la automedicación y el 31,4% no sabe. A la pregunta 3 el 90% refiere conocer los factores que inducen a la automedicación y el 10% no sabe. A la pregunta 4 el 84,3% refiere conocer que es un analgésico y el 15,7% no sabe. A la pregunta 5 el 73,6% refiere conocer el medicamento para calmar el dolor dental y el 26,4% no sabe. A la pregunta 6 el 98,6% refiere conocer los tratamientos caseros para calmar el dolor dental y el 1,4% no sabe. A la pregunta 7 el 100% refiere conocer los analgésicos usados para calmar el dolor. A la pregunta 8 el 74,3% refiere conocer que la automedicación crea resistencia en el organismo y el 25,7% no sabe. A la pregunta 9 el 90% refiere conocer que es una receta odontológica y el 10% no sabe. A la pregunta 10 el 92,9% refiere saber la importancia de la receta médica y el 7,1% no sabe. A la pregunta 11 el 100% refieren que no es correcto recomendar un analgésico a un amigo o familiar. A la pregunta 12 el 100% refieren conocer por quien debe ser tratado cuando hay presencia de dolor dental. A la pregunta 13 el 100% refieren que no es correcto seguir recomendaciones farmacológicas de alguien que no es profesional de la salud. A la pregunta 14 el 98,6% refieren no es correcto recomendar un analgésico que alguien mismo ya tomó y el 1,4% refieren que sí. A la pregunta 15 el 97,9% refieren creer que la automedicación es una práctica riesgosa y el 2,1% refieren que no. A la pregunta 16 el 75,7% conoce la importancia de no automedicarse y el 24,3% no conoce. A la pregunta 17 el 100% sabe que hacer antes de consumir un analgésico. A la pregunta 18 el 99,3% refieren automedicarse siempre y el 0,7% refieren que no.

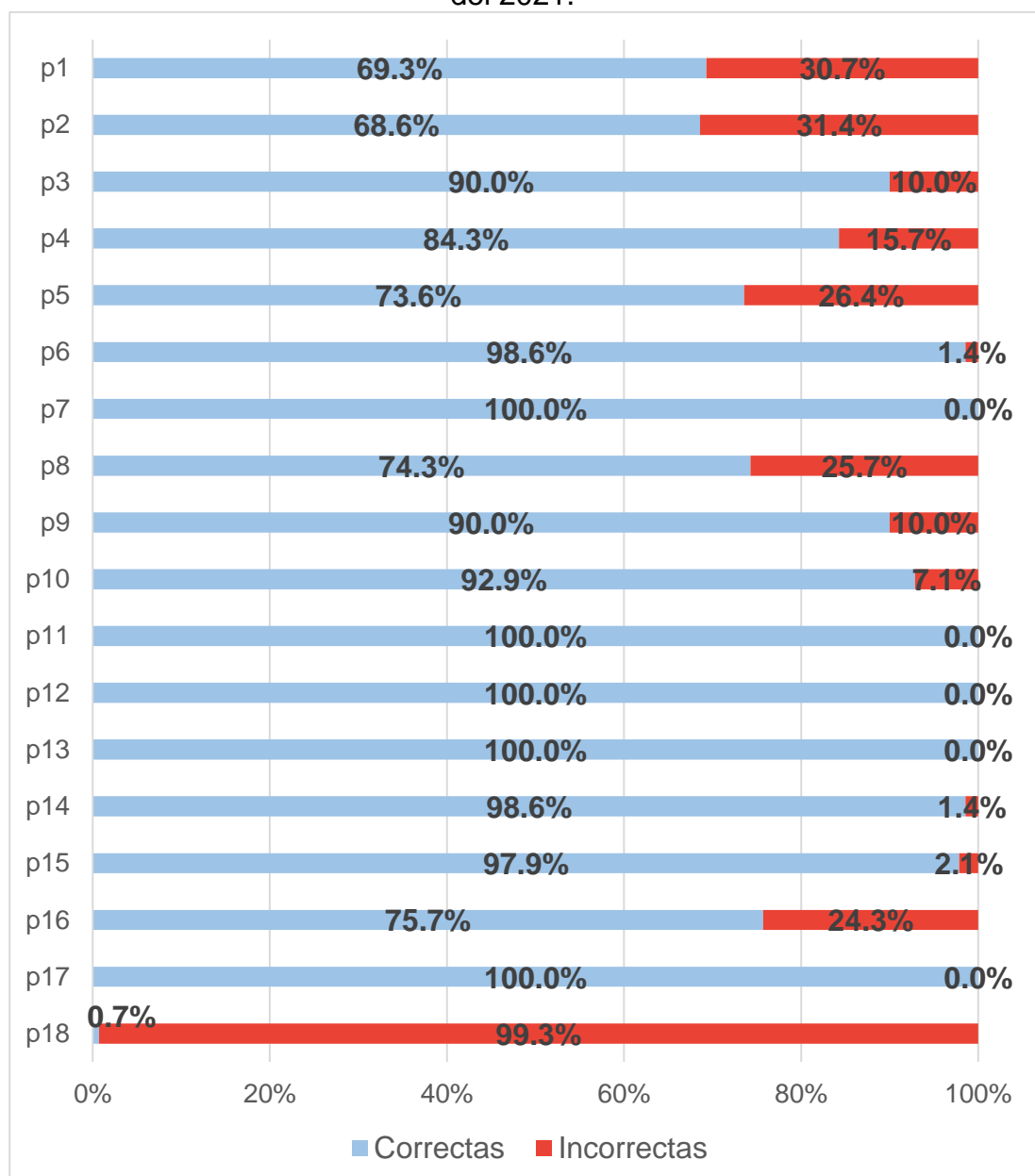
Tabla 04. Respuestas del Cuestionario sobre conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 a 60 años del área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril del 2021.

Ítems del conocimiento sobre automedicación	Tipo de respuesta			
	Correcta		Incorrecta	
	n°	%	n°	%
1. ¿Qué es la automedicación?	97	69.3	43	30.7
2. ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?	96	68.6	44	31.4
3. ¿Qué factores inducen a la automedicación?	126	90.0	14	10.0
4. ¿Qué es un analgésico?	118	84.3	22	15.7
5. ¿Cuál es un medicamento para calmar el dolor dental?	103	73.6	37	26.4
6. ¿Cuál es un tratamiento casero para calmar el dolor dental?	138	98.6	2	1.4
7. En caso de automedicarse farmacológicamente ¿Qué analgésico usó para calmar el “Dolor dental”?	140	100.0	0	0.0
8. ¿La automedicación crea resistencia en el organismo?	104	74.3	36	25.7
9. ¿Qué es una receta odontológica?	126	90.0	14	10.0
10. ¿Cree usted que es importante la receta médica?	130	92.9	10	7.1
11. ¿Cree usted que es correcto recomendar un analgésico a un amigo o familiar?	140	100.0	0	0.0
12. ¿Por quién debe ser tratado un dolor dental?	140	100.0	0	0.0
13. ¿Cree usted que es correcto seguir las recomendaciones farmacológicas de alguien que no es profesional de la salud?	140	100.0	0	0.0

14. ¿Cree usted que es correcto recomendar un analgésico que usted tomo?	138	98.6	2	1.4
15. ¿Cree que la automedicación es una práctica riesgosa?	137	97.9	3	2.1
16. ¿Cuál es la importancia de no automedicarse?	106	75.7	34	24.3
17. ¿Qué debe hacer antes de consumir un analgésico?	140	100.0	0	0.0
18. ¿Con que frecuencia se automedica?	1	0.7	139	99.3

Gráfico 04.

Respuestas del Cuestionario sobre conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20 a 60 años del área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo – Abril del 2021.



En la tabla 05 se observa la prueba T de Student para muestras independientes, se obtuvo un $p_valor = 0.212$ ($p > 0.05$) el cual indica que no existe diferencias entre las medias de puntuación del nivel de conocimiento de pacientes del sexo masculino y femenino atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo Abril en 2021.

A partir de este análisis estadístico, se concluye que el nivel de conocimiento de pacientes del sexo masculino es similar al nivel de conocimiento sobre automedicación de analgésicos de pacientes del sexo femenino atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo Abril en 2021.

Tabla 05. Prueba T de Student para el nivel de conocimiento de pacientes atendidas en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo Abril en 2021.

Estadísticas de grupo										
Sexo		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar					
Puntaje	Masculino	45	14,00	2,056	0,306					
	Femenino	95	14,21	1,907	0,196					

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior	
Puntaje	Se asumen varianzas iguales	1,574	,212	-,595	138	,553	-,211	,354	-,910	,489
	No se asumen varianzas iguales			-,579	80,874	,564	-,211	,364	-,934	,513

En la tabla 06 se muestra que en el grupo etario de 20 a 39 años la media de puntuación fue de $14 \pm 1,993$.

En el grupo etario de 40 a 50 años la media de puntuación fue de $14,54 \pm 1,895$.

En el grupo etario de 51 a 60 años la media de puntuación fue de $14,13 \pm 1,920$.

De los tres grupos etarios que permitieron estimar la puntuación media de la muestra, el grupo etario de 40 a 50 años es el que presentan mayor puntuación que los otros dos grupos de edad.

Tabla 06. Media de puntuación del nivel de conocimiento sobre automedicación según grupo etario de pacientes atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo Abril en 2021.

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
20 a 39 años	10	17	14,00	1,993
40 a 50 años	10	16	14,54	1,895
51 a 60 años	10	16	14,13	1,920

En la tabla 07 se observa la prueba de ANOVA para comparar los valores de puntuación obtenidas en los grupos etarios, los resultados del ANOVA entre-sujetos muestra un $p=0.468$ ($p>0.05$), por lo que No existe diferencias estadísticamente significativas entre las medias de puntuación de pacientes atendidos en el área de odontología según el grupo etario.

Tabla 07. Prueba de Anova para el nivel de conocimiento sobre automedicación según grupo etario de pacientes atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo Abril en 2021.

ANOVA					
	Suma de cuadrados	GI	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	5,836	2	2,918	0,764	0,468
Dentro de grupos	523,306	137	3,820		
Total	529,143	139			

CAPITULO V

DISCUSION

El presente trabajo de investigación fue realizado en 140 pacientes de 20-60 años en el área de odontología del policlínico metropolitano ESSALUD-IQUITOS, marzo-abril en 2021. Se evaluó el conocimiento de analgésicos para odontalgias, en los pacientes que acudieron al área de odontología. Los datos recolectados fueron realizados en el mes de marzo y abril del 2021.

El grupo etario mas prevalente de nuestro estudio fueron pacientes adultos(20-39 años) en el 52,9%, siendo similar al estudio realizado por Coronel C. de Ecuador de la ciudad de Yanuncay en donde la edad de automedicación prevalente es de 18-44 años de edad ^{6}.

La distribución de pacientes que acuden mas a la consulta odontológica es del sexo femenino con un 67,9%, habiendo un poco diferencia frente al estudio realizado por Mavila J. Cárdenas J, en la ciudad de Iquitos, en donde los pacientes que asistieron al servicio dental en los hospitales públicos pertenecieron al sexo femenino con un 55.2%.

En el conocimiento de analgésicos de los pacientes en los datos que indica nuestro estudio fueron, de que los pacientes de 20-60 años entre el sexo femenino y masculino tienen un conocimiento medio sobre analgésicos para odontalgias de las cuales el resultado que nos da de los 140 pacientes encuestados el 58,6% tiene un conocimiento medio frente al tema indicado. De las cuales los resultados de los antecedentes obtenidos no muestran el nivel de conocimiento de los pacientes, sino que solo relaciona la automedicación con grado de instrucción y nivel social.

En nuestro estudio realizado con los resultados de las respuestas correctas de nuestra encuesta a los pacientes, el 69,3% dan a conocer que saben lo que es la automedicación mientras que el 30,7 % marcaron incorrectamente dando a conocer que no saben lo que la automedicación, el 68,64% sabe los riesgos que causa la automedicación y el 30,7% de los pacientes desconoce los riesgos de la automedicación.

Llama mucho la atención con la frecuencia que se automedican los pacientes, en el estudio realizado se obtuvo que el 99,3% de los pacientes se automedican.

Los resultados obtenidos de nuestro estudio estadístico, se concluyó que existe un conocimiento similar entre el sexo femenino y masculino frente al conocimiento de analgésicos para odontalgias para pacientes atendía en el área de odontología del policlínico metropolitano ESSALUD-IQUITOS, marzo abril en el 2021

El nivel de conocimiento por grupo etario los que presentaron mayor puntuación en la encuesta fueron los pacientes de 40-50 años, dando a conocer que tienen mayor conocimiento de analgésicos frente a odontalgias, dando a entender que las personas mayores por experiencia y por algunos antecedentes de algunas patologías saben cómo enfrentar esta problemática llamada dolor dental.

5.1. CONCLUSIONES

1. El 52,9% fueron pacientes de 20 a 39 años, el 20% fueron pacientes de 40 a 50 años y el 27,1% fueron pacientes de 51 a 60 años.
2. El 32,1% fueron masculinos y el 67,9% fueron femeninos.
3. El 35,7% tienen un conocimiento alto, el 58,6% tienen un conocimiento medio y el 5,7% tienen un conocimiento bajo. La puntuación media del conocimiento sobre automedicación fue de $14,14 \pm 1,95$.
4. En el grupo etario de 20 a 39 años la media de puntuación fue de $14 \pm 1,993$, en el grupo etario de 40 a 50 años la media de puntuación fue de $14,54 \pm 1,895$ y en el grupo etario de 51 a 60 años la media de puntuación fue de $14,13 \pm 1,920$.
5. No se encontró diferencias entre las medias de puntuación del nivel de conocimiento de pacientes del sexo masculino y femenino atendidos en el área de Odontología del Policlínico Metropolitano Essalud Iquitos Marzo Abril en 2021 (prueba T de Student para muestras independientes, $p = 0.212$; $p > 0.05$).
6. No se encontró diferencias estadísticamente significativas entre las medias de puntuación de pacientes atendidos en el área de odontología según el grupo etario (prueba de ANOVA; $p = 0.468$; $p > 0.05$).

5.2. RECOMENDACIONES

El área de odontología de ESSALUD IQUITOS debería realizar sesiones educativas de los riesgos que trae consigo la automedicación.

La facultad de odontología de la Universidad Científica del Perú debería realizar campañas para salud bucal, promoviendo así el cuidado y las alternativas para manejar un dolor de origen dentario.

Incentivar a los alumnos de pre grado a seguir haciendo estudios relacionados al tema, para ir conociendo las problemáticas de la población a lo que lleva a la automedicación

CAPÍTULO VI

Referencias bibliográficas

1. Coronel C. Relación entre el nivel de ingreso económico y la automedicación en adultos de 18 a 44 años de edad, de la parroquia Yanuncay de la ciudad de Cuenca – Ecuador, 2017. Cuenca- Ecuador: Cedillo I; 2018.
2. Mavila j, Cárdenas j. “Algunos factores biosociales asociados a la automedicación en el manejo del dolor dentario en pacientes atendidos en los hospitales públicos de la ciudad de Iquitos, 2015”. Iquitos-Perú: Ana m; 2015.
3. “conocimiento”. En: significados.com. disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>. Consultado: 07 d enero de 2021.
4. “AUTOMEDICACIÓN”. En: help.com. disponible en: <https://www.help.cl/por-que-usted-decide-automedicarse/#:~:text=Una%20persona%20empieza%20a%20automedicarse,leve%2C%20sin%20un%20diagn%C3%B3stico%20previo.> Consultado: 13 de enero del 2021.
5. Coronel C. Relación entre el nivel de ingreso económico y la automedicación en adultos de 18 a 44 años de edad, de la parroquia Yanuncay de la ciudad de Cuenca – Ecuador, 2017. Cuenca- Ecuador: Cedillo I; 2018.
6. Mavila j, Cardenas j. “Algunos factores biosociales asociados a la automedicación en el manejo del dolor dentario en pacientes atendidos

en los hospitales públicos de la ciudad de Iquitos, 2015”. Iquitos-Perú: Ana m; 2015.

7. León J. Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad De Odontología Periodo 2019. Quito-Ecuador: Chávez G; 2020.
8. Coronel C. Relación entre el nivel de ingreso económico y la automedicación en adultos de 18 a 44 años de edad, de la parroquia Yanuncay de la ciudad de Cuenca – Ecuador, 2017. Cuenca- Ecuador: Cedillo I; 2018.
9. Ramírez J. Relación entre el grado de instrucción y la automedicación en adultos mayores de 65 años, de la parroquia Monay de la Ciudad de Cuenca, 2017. Cuenca-Ecuador: Sánchez V; 2018.
10. López M. “Factores sociales y culturales relacionados a la práctica de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología en el centro de salud villa libertad de la ciudad de Managua, Nicaragua de octubre 2015 a marzo 2016”. Managua-Nicaragua: Fernández m; 2016.
11. Chanfla N. Plantas medicinales utilizadas como analgésicos y antiinflamatorios en Odontología. Guayaquil-Colombia: Zumba R; 2015
12. Laureano D, Laureano C. “Comportamiento ante el dolor dental relacionado con el nivel socioeconómico – cultural del poblado de chuamba, distrito de cullhuas-Huancayo 2018”. Huancayo-Perú: salas a; 2018.

13. Zapata A. "Nivel socioeconómico y la automedicación dental de los pacientes que acuden a la clínica dental Víctor Raúl Haya de la Torre en el distrito de Breña". Lima-Perú: Guerra I; 2017.
14. Nunez M. "Comparación entre la frecuencia del hábito de automedicación farmacológica y no farmacológica para el manejo del dolor dental en pacientes que acuden al centro de atención primaria III "Independencia" – ESSALUD en el mes de agosto-2017". Lima-Perú: Ana C; 2018
15. Mavila J, Cardenas J. "algunos factores biosociales asociados a la automedicación en el manejo del dolor dentario en pacientes atendidos en los hospitales públicos de la ciudad de Iquitos, 2015". Iquitos-Perú: Ana M; 2015
16. "conocimiento". En: significados.com. disponible en:
<https://www.significados.com/conocimiento/>. Consultado: 07 de enero de 2021
17. Gabriela K. Ester F. ¿Qué se entiende por automedicación? Acta farm. Bonaerense [internet]2004 [consultado: 07 de enero de 2021]; 24 (130). Disponible:http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf.
18. Clinicaandes: riesgos de la automedicación[internet]. Santiago de Chile: clínica universidad de los Andes; c4 de octubre del 2020[consultado: 07 de enero de 2021]. Disponible:
<https://www.clinicauandes.cl/noticia/riesgos-de-la-automedicacion>
19. "ANALGÉSICO". En: significados. De. Disponible en:
<https://definicion.de/analgesico/>

20. Estilita E. Analgésicos clasificación. [internet]. España; 2008[consultado : 7 enero del 2021] disponible en :
file:///C:/Users/LAPTOP/Downloads/13126070%20(3).pdf
21. "IBUPROFENO". En: facmed. unam. Disponible en:
http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/lbuprofeno.htm Consultado: 13 de enero del 2021.
22. "NAPROXENO". En: facmed. unam. Disponible en:
http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/Naproxeno.htm#:~:text=NAPROXENO%20est%C3%A1%20contraindicado%20en%20pacientes,asma%2C%20rinitis%20y%20p%C3%B3lipos%20nales. Consultado: 13 de enero del 2021.
23. "DICLOFENACO". En: facmed. unam. Disponible en:
http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/Diclofenaco%20Iny.htm consultado: 13 de enero del 2021.
24. "OPIÁCEOS". En: Wikipedia.com. disponible en:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Analg%C3%A9sico#:~:text=es%20la%20hemorragia.-,Opi%C3%A1ceos%20menores,escal%C3%B3n%20analg%C3%A9sico%20de%20la%20OMS>. Consultado: 13 de enero del 2021
25. "CODEÍNA". En: humv.es. disponible en:
http://www.humv.es/webfarma/Informacion_Medicamentos/Formulario/Codeina.HTM consultado: 13 de enero del 2021
26. "TRAMADOL". En: <https://cima.aemps.es>. disponible en:
https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/63465/FichaTecnica_63465.html consultado: 13 de enero del 2021.

27. UrgenciasHGCS[internet] opiáceos mayores[23 de febrero del 2015; consultado: 20 de enero del 2021] disponible en :
<http://ww2.castellon.san.gva.es/urgencias/index.php/novedades-en-medicina-de-urgencias/430-opiaceos-mayores>.
28. MORFINA”. En: webconsultas.com. disponible en:
<https://www.webconsultas.com/curiosidades/origen-de-la-morfina-130> consultado: 13 de enero del 2021.
29. “CONOCIMIENTO”. En: conceptodefinicion.de. disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/conocimiento/> consultado: 20 de enero del 2021
30. Abel H, Arie R. “automedicación”. En: accessmedicina.com. disponible en:
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696> consultado: 20 de enero del 2021.
31. “ANALGÉSICO”. En: Wikipedia.com. disponible en:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Analg%C3%A9sico> consultado: 20 de enero del 2021
32. ODONTALGIA”. En: gacetadental.com. disponible en:
<https://gacetadental.com/2009/03/odontalgias-diagnostico-diferencial-31619/> consultado: 20 de enero del 2021
33. “PACIENTE”. En: significados.com. disponible en:
<https://www.significados.com/paciente/> consultado: 20 de enero del 2021.

34. "MEDICINA TRADICIONAL VEGETAL". En: Wikipedia.com.disponible en:https://es.wikipedia.org/wiki/Planta_medicinal#:~:text=Se%20denomina%20plantas%20medicinales%20a,enfermedades%20de%20personas%20o%20animales Consultado: 26 de febrero del 2021
35. Enríquez P, Mariaca M, Retana O, Naranjo E. uso medicinal de la fauna silvestre en los altos de Chiapas México[internet]. Caracas; [31 de julio 2006; consultado: 26 de febrero del 2021]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442006000700006#:~:text=La%20medicina%20tradicional%20implica%20un,o%20productos%20de%20diferentes%20animales.
36. "AUTOMEDICACIÓN". En: help.com. disponible en: <https://www.help.cl/por-que-usted-decide-automedicarse/#:~:text=Una%20persona%20empieza%20a%20automedicarse,leve%2C%20sin%20un%20diagn%C3%B3stico%20previo.> Consultado: 13 de enero del 2021.
37. Chávez V. Analgésicos riesgos del consumo excesivo y la automedicación[internet].8 de enero del 2015 [consultado : 13 de enero del 2021] disponible en : <https://www.infobae.com/2015/01/08/1619802-analgescicos-los-riesgos-del-consumo-excesivo-y-la-automedicacion/>

**CAPITULO VII
ANEXOS**

ANEXO: 01

**Autorización de trabajo de investigación al policlínico
metropolitano ESSALUD IQUITOS**


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

NOTA N° 013-C.E.E-RALO-2021

DE : **Dr. Ricardo Chávez Chacaltana**
Presidente del Comité de Ética de la Red Asistencial Loreto

A : **Bach. Odont. Carlos Oliver Vigo Sifuentes**
Investigador Principal del Trabajo de Investigación

Asunto : **Autorización del Trabajo de Investigación.**

Me dirijo a usted en mi calidad de presidente del comité de Ética de la Red Asistencial Loreto para informarle lo siguiente:

Que su trabajo de Investigación titulado "CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACION DE ANALGESICOS PARA ODONTALGIAS EN PACIENTES DE 20-60 AÑOS EN EL AREA DE ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO METROPOLITANO ESSALUD IQUITOS MARZO – ABRIL 2021", ha sido evaluado por el comité y cumple con lo establecido en las Directivas vigentes de EsSalud, por lo que cuenta con la autorización del Comité de Ética que presido para poder ser ejecutado en los Centros de Atención Primaria de EsSalud.

Asimismo, se le recuerda que durante la ejecución de su investigación deberá cumplir con todo lo estipulado en la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, "Directiva que Regula el Desarrollo de la Investigación en Salud"

Al final de la investigación deberá entregar un ejemplar de su investigación a la Gerencia Departamental de Loreto.

Punchana, 03 de Mayo del 2021

Atentamente,


Dr. Ricardo Chávez Chacaltana
Jefe Departamento Medicina
C.M.P. 17911 - N.E. 13413
Hospital Iquitos - EsSalud


Dr. JORGE ALBERTO RIOS PEZO
DIRECTOR
CAP III IQUITOS
EsSalud

08/05/21
8:30. a.m.
Puede realizarse
las actividades

ANEXO 02
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS
PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL INSTRUMENTO

“Conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en paciente de 20-60 años en el área de odontología del policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos. marzo-abril en 2021

OBJETIVO

Determinar el nivel de conocimiento sobre automedicación en pacientes de 20-60 años que asisten al área de odontología en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos marzo-abril. en el 2021

DIRIGIDO A

pacientes que asisten al policlínico metropolitano ESSALUD

I. DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

[] Cirujano dentista [] Magister [] Doctor

INSTITUCION A LA QUE PERTENECE EL EXPERTO

II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Instrucciones: Lee detenidamente los criterios a evaluar y escriba el porcentaje que usted considere como experto para cada uno de los criterios a evaluar.

El porcentaje para cada ítem es el siguiente:

Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente (00 - 20%)	Regular (21 - 40%)	Buena (41 - 60%)	Muy Buena (61 - 80%)	Excelente (81 - 100%)	Observaciones
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.						
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.						
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.						
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.						
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad						
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.						
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.						
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.						
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico						
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación						
PROMEDIO DE VALIDACION							

III. OPCIÓN DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

- ✓ No es aplicable.
- ✓ Es aplicable con las correcciones.
- ✓ Es aplicable.

Firma del Evaluador:

Nombres y Apellidos:

.....

DNI N°:

....., de..... Del 2021

CONSOLIDADO DE INFORMES DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO

I. Aspectos de validación de instrumentos

INDICADORES	CRITERIOS	C.D. Jairo R. Vidaurre Urrelo	C.D. Alejandro Chávez Paredes	C.D. Luis Lima López	C.D. Lorena Sotomarino López	C.D. Jimena P. Jiménez Caycho	C.D. Renzo A. Reátegui Echevarría	C.D. Víctor M. Hu Vázquez	C.D. Indira M. Hernández Camacho	C.D. Chalton M. Alvarado Dávila	C.D. OSCAR J. Ramírez Tello	Promedio de % de puntuación por indicadores
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.	90	60	60	80	100	90	60	80	90	80	79.0
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.	60	90	90	80	80	60	60	80	90	100	79.0
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	90	60	60	90	80	60	90	80	60	80	75.0
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	90	90	60	60	80	90	90	80	90	80	81.0
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	90	60	60	60	100	90	90	60	60	80	75.0
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias	90	60	60	60	100	90	60	60	80	100	76.0
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos	60	60	60	60	100	90	60	60	60	100	71.0
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.	60	90	60	80	100	90	80	80	90	100	83.0
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico	90	80	60	60	100	60	90	80	60	100	78.0
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación	90	90	90	80	100	90	90	80	80	100	89.0
VALIDEZ TOTAL												Σ= 78.6

VALIDEZ (% final del Instrumento) = 78.6

CONCLUSIÓN FINAL DE LA EVALUACIÓN

Validez: **67,4%**

Interpretación: De acuerdo a los instrumentos revisados por juicio de expertos se obtuvo una validez del 78,6%; encontrándose dentro del intervalo del parámetro establecido; considerado como validez **ACEPTABLE**.

II. INSTRUCCIONES:

- La Validez viene a ser el % final del instrumento y se obtendrá de la siguiente manera:

$$\text{Validez} = \frac{\Sigma = \%}{\text{TOTAL DE ITEMS DE EXPERTOS}}$$

EVALUACION DE LA VALIDEZ:

VALOR (%)	INTERPRETACIÓN DE LA VALIDEZ
0-24	Muy Baja
25-49	Baja
50-69	Regular
70-89	Aceptable
90-100	Elevada



ANEXO: 03

“CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACION DE ANALGESICOS PARA ODONTALGIAS EN PACIENTES DE 20-60 AÑOS EN EL AREA DE ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO METROPOLITANO ESSALUD IQUITOS MARZO-ABRIL EN 2021”.

PRESENTACIÓN

Estimado señor(a):

Soy el bachiller Carlos Oliver Vigo Sifuentes de la Universidad Científica del Perú responsable del trabajo “conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20-60 años en el área de odontología del policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos en marzo-abril en 2021”

El presente es para invitarle a participar en el estudio, el cual tiene como objetivo Determinar el conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20-60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos en marzo-abril en 2021; para poder participar, usted deberá llenar un cuestionario, la información que usted brinde será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá la confidencialidad.

Yo: _____ de
constancia que se me a explicado en que consiste el estudio titulado;
“Conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en
pacientes de 20-60 años en el área de odontología del policlínico
metropolitano ESSALUD Iquitos marzo-abril en 2021”; realizado por el
bachiller Carlos Oliver Vigo Sifuentes.

Fecha:

firma:

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

Este cuestionario tiene como objetivo “Determinar el conocimiento de automedicación de analgésicos para odontalgias en pacientes de 20-60 años en el policlínico metropolitano ESSALUD Iquitos. Marzo-abril en 2021”, en el cual debe responder las siguientes preguntas, no existe respuesta buena o mala queda a criterio de usted.

1. ¿Qué es la automedicación?

- a) Elección de un medicamento con receta médica
- b) Uso de un medicamento por iniciativa propia
- c) Esperar a que el malestar desaparezca sin ningún tratamiento.

2. ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?

- a) Mejoramiento de la salud
- b) Intoxicación y muerte
- c) No causa ningún daño

3. ¿Qué factores inducen a la automedicación?

- a) Dificultad económica, atención médica ineficiente, temor a las consultas.
- b) Tener mucho dinero, tener seguro social.
- c) Tener familiares que sean profesionales de salud.

4. ¿Qué es un analgésico?

- a) Medicamento para prevenir la infección
- b) Medicamento para aliviar el dolor
- c) Medicamento para prevenir alergias

5. ¿Cuál es un medicamento para calmar el dolor dental?

- a) Amoxicilina
- b) Naproxeno
- c) Eritromicina

6. ¿Cuál es un tratamiento casero para calmar el dolor dental?

- a) Agua y sal
- b) Hielo
- c) Clavo de olor

7. En caso de automedicarse farmacológicamente ¿Qué analgésico usó para calmar el “Dolor dental”?

- a. Naproxeno
- b. Ibuprofeno
- c. Paracetamol
- d. Otros
- e. No recuerda

8. ¿La automedicación crea resistencia en el organismo?

- a) Si
- b) No

9. ¿Qué es una receta odontológica?

- a. Es un documento para otorgar descanso medico
- b. Es un documento para diagnosticar la enfermedad del paciente
- c. Es un documento para otorgar el tratamiento farmacológico del paciente.

10. ¿Cree usted que es importante la receta médica?

- a) Si
- b) no

11. ¿Cree usted que es correcto recomendar un analgésico a un amigo o familiar?

- a) sí
- b) No

12. ¿Por quién debe ser tratado un dolor dental?

- a) familia
- b) Odontólogo
- c) farmacia

13. ¿Cree usted que es correcto seguir las recomendaciones farmacológicas de alguien que no es profesional de la salud?

- a) Si
- b) No

14. ¿cree usted que es correcto recomendar un analgésico que usted tomo?

- a) No
- b) Si

15. ¿Cree que la automedicación es una práctica riesgosa?

- a) Si
- b) No

16. ¿Cuál es la importancia de no automedicarse?

- a) ahorrar dinero
- b) ayudar a combatir enfermedades
- C) prevenir problemas gastrointestinales

17. ¿Qué debe hacer antes de consumir un analgésico?

- a) leer las indicaciones
- b) ingerir alimentos
- C) consultar con un profesional de la salud

18. ¿Con que frecuencia se automedica?

- a) Nunca
- b) Siempre

ANEXO 04

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

FOTOGRAFIAS DURANTE LAS ENCUESTAS EN EL AREA DE ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO METROPOLITANO ESSALUD-IQUITOS

