

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES
DE 18 AÑOS CON INFECCIONES ODONTOGÉNICAS
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
DE CIUDAD NUEVA TACNA 2025**

TESIS

Presentada por:

Bach. Adrian Marcos Calle Gutierrez

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA-PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES
DE 18 AÑOS CON INFECCIONES ODONTOGÉNICAS
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
DE CIUDAD NUEVA TACNA 2025**

TESIS

Presentada por:

Bach. ADRIAN MARCOS CALLE GUTIERREZ

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobada por UNANIMIDAD....., ante el siguiente jurado.



Dr. Roysi Factor Velez Toala
Presidente



Dr. Wilber Dante Calla Enriquez
Miembro



Mtro. Karina Milagros Soto Caffo
Miembro



Mtro. Karina Milagros Soto Caffo
Asesora



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo , Mtro. Karina Milagros Soto Caffo , en mi condición de asesor acreditado mediante la resolución de Facultad N 13816-2028 FACS-UN/JBG de la tesis titulada:

PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS CON INFECCIONES ODONTOGÉNICAS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CIUDAD NUEVA TACNA 2025 , presentado por el Bach. Adrian Marcos Calle Gutierrez para optar por el titulo de Profesional de : CIRUJANO DENTISTA.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuanta con el nivel de similitud permitido porque su porcentaje es de 8%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis, está de acuerdo a lo PERMITIDO, para poder continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del Título Profesional.

FIRMA ASESORA

NOMBRES Y APELLIDOS

Mtro. Karina Milagros Soto Caffo

DNI: 43443701

FIRMA TESISTA

NOMBRES Y APELLIDOS

Bach. Adrian Marcos Calle Gutierrez

DNI 71041062



DEDICATORIA

A mis queridos padres,

Por ser el pilar fundamental de mi vida, por su amor incondicional, sus sacrificios y el ejemplo de fortaleza que me han brindado. Gracias por enseñarme que el esfuerzo, la humildad y la perseverancia son el camino hacia los sueños cumplidos. Su apoyo inquebrantable ha sido mi mayor inspiración.

A mis hermanos,

Por ser mis compañeros de vida, mis cómplices y mi refugio en los momentos de adversidad. Su cariño, risas y palabras de aliento han sido la fuerza que me ha impulsado a continuar, incluso en los días más difíciles.

A ustedes, mi familia, dedico este logro con gratitud y todo mi corazón, porque sin ustedes, este sueño no habría sido posible.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a mis padres, por su amor incondicional, su apoyo constante y los valores que me han inculcado desde siempre. Gracias por creer en mí, incluso cuando yo dudaba, y por ser el motor que impulsa mis sueños.

A mis hermanos, por ser mi fuente de alegría, motivación y compañía en este viaje. Sus palabras de ánimo y su confianza en mí han sido fundamentales para llegar hasta aquí.

A mis profesores y mentores, quienes, con su conocimiento, paciencia y dedicación, me guiaron en el proceso académico y en la elaboración de esta tesis. Su orientación ha sido invaluable para mi formación profesional.

A mis amigos, por estar presentes en cada etapa, brindándome su apoyo y comprensión en los momentos más desafiantes. Su amistad ha sido un refugio que me permitió continuar con esperanza y entusiasmo.

Finalmente, a Mimi, por ser mi compañera de este viaje por tu paciencia, apoyo incondicional y por motivarme siempre a dar lo mejor de mí. Tu confianza en mí ha sido mi mayor impulso para alcanzar este logro.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Fundamentos y formulación del problema	3
1.1.1 Descripción del problema	3
1.1.2 Formulación del Problema	7
1.2 Objetivos de investigación	8
1.2.1 Objetivo general	8
1.2.2 Objetivos específicos	8
1.3 Justificación o importancia de la investigación	9
1.4 Variables de estudio e indicadores	11
CAPÍTULO II	12
MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes del problema	13
2.1.1 Internacionales	13
2.1.2 Nacionales	16
2.1.3 Locales	18
2.2 Bases teórico – científicas	19
2.3 Glosario de términos	32
CAPÍTULO III	34
MARCO METODOLÓGICO	34
3.1 Materiales y método	34
3.1.1 Nivel de la investigación.	34
3.1.2 Tipo de investigación.	34

3.1.3	Diseño de investigación.....	34
3.2	Población y muestra	34
3.2.1	Población de estudio.....	34
3.2.2	Muestra	35
3.2.3	Criterios de inclusión:.....	35
3.2.4	Criterios de exclusión.....	35
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.3.1	Técnicas de recolección.....	35
3.3.2	Instrumento de recolección de datos	36
3.4	Procedimientos de recolección de datos	38
3.4.1	Selección de participantes.....	39
3.4.2	Consentimiento informado.....	39
3.4.3	Diseño del instrumento de recolección	39
3.4.4	Aplicación del cuestionario.....	40
3.4.5	Organización de los datos.....	40
3.5	Métodos y técnicas de procesamiento y análisis de resultados.....	40
CAPÍTULO IV		42
RESULTADOS.....		42
4.1	Resultados descriptivos.....	42
4.2	DISCUSIÓN.....	61
CONCLUSIONES.....		65
RECOMENDACIONES.....		66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		67
ANEXOS.....		71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Prevalencia de consumo de medicamentos sin receta médica.....	42
Tabla 2	Nivel educativo de pacientes con infecciones odontogénicas	44
Tabla 3	Sexo de los pacientes con infecciones odontogénicas	46
Tabla 4	Nivel económico de los pacientes con infecciones odontogénica.....	47
Tabla 5	Edad de los pacientes con infecciones odontogénicas	48
Tabla 6	Síntoma que trato de aliviar con el medicamento.....	49
Tabla 7	Motivo que lo llevó a tomar la decisión de automedicarse.....	50
Tabla 8	Forma de obtención de los fármacos y/o medicamentos.....	52
Tabla 9	Antibióticos que ha consumido al momento de automedicarse.....	54
Tabla 10	Mejoría clínica después de haberse automedicado.....	56
Tabla 11	Frecuencia de toma de medicamentos sin receta médica.....	57
Tabla 12	Conocimiento sobre los medicamentos que se automedicaron.....	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Prevalencia de consumo de medicamentos sin receta médica.....	43
Figura 2	Nivel educativo de los pacientes con infecciones odontogénicas.....	45
Figura 3	Sexo de los pacientes con infecciones odontogénicas.....	46
Figura 4	Nivel económico de los pacientes con infecciones odontogénicas.....	47
Figura 5	Edad de los pacientes con infecciones odontogénicas.....	48
Figura 6	Síntoma que trato de aliviar con el medicamento.....	49
Figura 7	Motivo que lo llevo a tomar la decisión de automedicarse.....	51
Figura 8	Forma de obtención de los fármacos y/o medicamentos.....	53
Figura 9	Antibióticos que ha consumido al momento de automedicarse.....	54
Figura 10	Mejoría clínica después de haberse automedicado.....	56
Figura 11	Frecuencia de toma de medicamentos sin receta médica.....	58
Figura 12	Conocimiento sobre los medicamentos que se automedicaron.....	60

RESUMEN

Objetivo: Conocer la prevalencia de automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, 2025. **Metodología:** Investigación de nivel descriptivo, tipo básico, transversal, la población del estudio fueron pacientes mayores a 18 años que presenten infecciones odontogénicas que acudieron al Centro de Salud de Ciudad Nueva en el año 2025, Se aplicó el cuestionario a una muestra de 43 personas que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar mediante la firma del consentimiento informado. **Resultados** El 82,7 % reportó haberse automedicado. Los principales motivos para automedicarse fueron el dolor dental y los altos costos o largos tiempos de espera para la atención odontológica. El antibiótico más utilizado fue la amoxicilina (39,5 %). La mayoría de los pacientes obtuvieron los antibióticos en farmacias (65,1 %). **Conclusión:** La prevalencia de automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva fue de alto porcentaje con 82,7 %.

Palabras clave: Automedicación, antibiótico, odontología, infección odontogénica.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of self-medication in patients over 18 years old with odontogenic infections treated at the Ciudad Nueva Health Center in Tacna, 2025. **Methodology:** This was a descriptive-level, basic, cross-sectional study. The study population consisted of patients over 18 years old with odontogenic infections who attended the Ciudad Nueva Health Center in 2025. A total of 52 individuals were selected for the survey, of which 43 were deemed eligible for the application of the instrument. The questionnaire was administered after obtaining informed consent. **Results:** 82,7 % reported self-medicating. The main reasons for self-medication were dental pain and the high cost or long waiting times for dental care. The most commonly used antibiotic was amoxicillin (39,5 %), and most patients obtained it from pharmacies (65,1 %). **Conclusion:** The prevalence of self-medication in patients over 18 years old with odontogenic infections treated at the Ciudad Nueva Health Center was high, at 82,7 %

Keywords: Self-medication, antibiotic, dentistry, odontogenic infection

INTRODUCCIÓN

La automedicación constituye una práctica extendida en numerosos países del mundo, particularmente en contextos donde existen limitaciones en el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud. Esta conducta implica el uso de medicamentos sin la indicación ni supervisión de un profesional de la salud, siendo los antibióticos uno de los grupos farmacológicos más comúnmente utilizados de forma inadecuada (1).

La automedicación con antibióticos representa una problemática de salud pública de creciente preocupación. Su uso indiscriminado puede derivar en consecuencias clínicas relevantes, como reacciones adversas, enmascaramiento de enfermedades subyacentes y, sobre todo, el desarrollo de resistencia bacteriana. Esta última es considerada una amenaza global, pues compromete la eficacia terapéutica de los antibióticos, encareciendo los tratamientos y aumentando la morbilidad y mortalidad por infecciones comunes (2).

En el ámbito de la salud bucal, las infecciones odontogénicas entre ellas, los abscesos periapicales, pulpitis y periodontitis aguda constituyen una causa frecuente de malestar y demanda de atención. Estas patologías, de origen bacteriano, suelen generar dolor intenso, inflamación y afectación del estado general del paciente. Sin embargo, a pesar de la disponibilidad de atención odontológica en los servicios públicos, muchos pacientes recurren a la automedicación con antibióticos como una solución rápida para controlar los síntomas, sin considerar los riesgos asociados ni la necesidad de un diagnóstico preciso (1).

En el contexto peruano, y particularmente en el Centro de Salud Ciudad Nueva, ubicado en la ciudad de Tacna, las infecciones odontogénicas constituyen un

motivo de consulta frecuente en el primer nivel de atención. Sin embargo, la magnitud de la automedicación con antibióticos en este tipo de afecciones aún no ha sido claramente establecida. Por ello, resulta pertinente determinar su prevalencia, ya que cuantificar este fenómeno es fundamental para sustentar estrategias orientadas a promover el uso racional de medicamentos, fortalecer la educación sanitaria y optimizar las políticas de control de antibióticos en la atención odontológica.

El presente estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia de la automedicación con antibióticos en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas. Esta investigación busca aportar evidencia actualizada sobre un fenómeno común pero escasamente cuantificado en el ámbito local, con el fin de contribuir al fortalecimiento de las medidas de vigilancia farmacológica y promoción del uso racional de antibióticos en el primer nivel de atención.

La presente investigación está estructurada en cuatro capítulos. En el primer capítulo se desarrolla la problemática de estudio, así como el objetivo principal, los objetivos específicos y la motivación que respalda la realización del trabajo. El segundo capítulo comprende el marco teórico, en el que se explican los principales conceptos vinculados a la automedicación. El tercer capítulo describe el enfoque metodológico adoptado para llevar a cabo el estudio. Finalmente, el cuarto capítulo exhibe los hallazgos obtenidos y el análisis correspondiente. El documento concluye con las conclusiones, sugerencias, fuentes bibliográficas consultadas y los anexos respectivos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentos y formulación del problema

1.1.1 Descripción del problema

Una cavidad bucal proporciona un ambiente ideal para el desarrollo y crecimiento de microorganismos, ya sean patógenos o no patógenos, cuando están presentes factores predisponentes este equilibrio no existe y las bacterias patógenas invaden el tejido dando lugar al proceso infeccioso (4-6).

Actualmente, las infecciones odontogénicas representan un importante problema de salud pública, afectando a un número considerable de personas en todo el mundo. Estas infecciones suelen provocar síntomas como dolor dental intenso, inflamación y malestar general, lo que lleva a muchos pacientes a buscar alivio inmediato mediante el consumo de medicamentos, frecuentemente adquiridos en farmacias sin prescripción médica (7,8).

La automedicación es una práctica en la que las personas utilizan medicamentos sin la necesaria prescripción médica. Esta conducta está influenciada por diversos factores, siendo la falta de información sobre los riesgos de automedicarse uno de los más relevantes. Entre estos riesgos se encuentran los efectos adversos de los medicamentos, el desarrollo de resistencia bacteriana que puede llevar al fracaso del tratamiento, así como el encubrimiento de infecciones, lo que favorece una nueva proliferación de bacterias (7,8).

En odontología, el dolor dental es una de las principales razones que impulsa a las personas a automedicarse, buscando un alivio rápido de los

síntomas. En muchos casos, esta automedicación incluye el uso de antibióticos, pese a que estos no son analgésicos y su uso indebido no contribuye al manejo efectivo del dolor. Esta práctica representa un riesgo significativo para la salud pública, ya que el consumo inadecuado de antibióticos sin indicación profesional, en dosis incorrectas o por periodos inadecuado favorece la aparición de resistencia bacteriana, complicando el tratamiento de futuras infecciones (9).

En el ámbito odontológico, frecuentemente se recurre a un tratamiento antibiótico empírico, fundamentado en conocimientos teóricos o investigaciones de otros países que no siempre reflejan nuestra realidad. Esta situación, combinada con años de uso inadecuado de estos medicamentos, ha propiciado el surgimiento de bacterias resistentes y ha reducido la susceptibilidad a dichas bacterias (10).

Las Naciones Unidas nos advierten que la resistencia a los antibióticos será la principal causa de muerte a nivel mundial para el año 2050, y muestran una fuerte correlación entre el autotratamiento con antibióticos y la resistencia bacteriana, amoxicilina, ácido clavulánico y azitromicina son los antibióticos más utilizados en este ámbito (11–13).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y las Naciones Unidas (ONU) han advertido que la resistencia a los antibióticos es una amenaza prioritaria para la salud global. En este sentido, una revisión sistemática que analizó un total de 702 artículos reportó que la prevalencia de automedicación con antibióticos varía significativamente según la región. En el medio este de Estados Unidos se alcanzó un 34 % , en África un 22 % , en Asia un 20 % y en Sudamérica un 17 % , mientras que en Europa se registró una cifra considerablemente menor, del 8 % (14). Estas cifras evidencian la magnitud del problema a nivel internacional, donde el uso no

prescrito de antibióticos contribuye de manera decisiva al incremento de cepas bacterianas resistentes, complicando la eficacia de los tratamientos médicos.

En el ámbito nacional, el problema se agrava notablemente. El Ministerio de Salud (MINSA) ha reconocido la gravedad del uso inadecuado de antibióticos en Perú, especialmente en el área odontológica. Estudios realizados en Lima durante el año 2015 revelaron que la automedicación en pacientes atendidos en instituciones públicas alcanza un alarmante 81,6 % (15).

Este dato es particularmente preocupante, ya que la automedicación en odontología no solo propicia diagnósticos erróneos y tratamientos inadecuados, sino que también favorece el surgimiento y la diseminación de bacterias resistentes, complicando el abordaje clínico de las infecciones y poniendo en riesgo tanto la salud individual como la colectiva.

Sumado a esta situación, un estudio realizado en Tacna por el autor Quispe J. en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, reveló que el 55,5 % de los encuestados se automedican (16). Este dato no solo subraya una práctica extendida entre la población general, sino que también evidencia una tendencia preocupante entre quienes están en formación para ser futuros profesionales de la salud. La adopción de hábitos de automedicación durante la etapa de formación supone un riesgo a futuro, ya que estos comportamientos pueden trasladarse a su práctica profesional y perpetuar el ciclo de resistencia.

Aunque hasta el momento no se han realizado estudios específicos sobre la automedicación en pacientes con infecciones odontogénicas en el Centro

de Salud de Ciudad Nueva, la experiencia clínica y la evidencia indirecta sugieren que esta problemática es igualmente preocupante en esta localidad. Se observa de manera evidente que muchos pacientes que acuden por infecciones odontogénicas han recurrido a la automedicación previa, lo que agrava sus cuadros clínicos y aumenta el riesgo de desarrollar cepas bacterianas resistentes. La ausencia de estudios formales no disminuye la urgencia de abordar esta situación, ya que la práctica de automedicarse con antibióticos supone un problema real y peligroso, comprometiendo no solo la eficacia de los tratamientos sino también la salud pública local.

La importancia de este proyecto de investigación radica en la necesidad de contar con datos actualizados sobre la prevalencia de la automedicación con antibióticos en pacientes con infecciones odontogénicas. Esta información permitirá dimensionar la magnitud del problema en el ámbito local y servirá como base para futuras intervenciones orientadas a promover el uso racional de estos medicamentos en la atención odontológica.

1.1.2 Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es la prevalencia de la automedicación de pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, 2025?

Problemas específicos

- a) ¿Cuáles son los principales motivos que llevan a los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas a recurrir a esta práctica en el Centro de Salud Ciudad Nueva?
- b) ¿Cuáles son las principales fuentes de obtención y los antibióticos más utilizados por los pacientes que se automedican frente a infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva?
- c) ¿Cuál es la percepción de mejoría clínica tras el uso de antibióticos en los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva?
- d) ¿Qué conocimientos tienen los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva sobre los riesgos de la automedicación?
- e) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna?

1.2 Objetivos de investigación

1.2.1 Objetivo general

Conocer la prevalencia de la automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, 2025.

1.2.2 Objetivos específicos

- a. Determinar los principales motivos que llevan a los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas a recurrir a esta práctica en el Centro de Salud Ciudad Nueva.
- b. Identificar las fuentes de obtención y los antibióticos más utilizados por los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva.
- c. Describir la percepción de mejoría clínica tras el uso de medicamentos en los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva.
- d. Identificar los conocimientos que tienen los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva sobre los riesgos asociados a la automedicación.
- e. Determinar las características sociodemográficas de los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.

1.3 Justificación o importancia de la investigación

Esta investigación posee un carácter **parcialmente original**, debido a que, si bien existen estudios previos sobre automedicación con antibióticos en diversos contextos internacionales, la información disponible en el Perú es aún escasa. Particularmente en la región de Tacna, los trabajos encontrados carecen de actualización reciente.

Esta investigación es **viable**, ya que cuenta con el apoyo económico y humano que será asumido por el investigador, ya que también contamos con el apoyo de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann, para ayudarnos con el acceso a la unidad de estudio.

La investigación tiene **relevancia académica**, debido a que la misma podrá ser usada como ayuda para el proyecto de otras investigaciones, para ampliar los conocimientos respecto a la misma, debido a que el ámbito de la automedicación en los pacientes es un problema que va en aumento cada año.

La investigación tiene relevancia **científica**, ya que con la idea de tener a los antibióticos con mayor prevalencia de automedicación antibiótica se tendrá en consideración la resistencia bacteriana que podrían llegar a tener, es por eso que la utilidad de esta investigación estará en poder optar por otros antibióticos que no tengan mayor probabilidad de tener una resistencia bacteriana, para poder evitar un posible fallo en nuestros tratamientos.

Esta investigación tiene relevancia **social**, la automedicación con antibióticos es un problema creciente que contribuye a la resistencia bacteriana y dificulta el tratamiento efectivo de infecciones. En el ámbito

local, esta práctica es frecuente en pacientes con infecciones odontogénicas debido al fácil acceso a los medicamentos y la falta de control profesional.

La investigación tiene **interés personal**, surge de la inquietud y motivación personal por comprender y abordar el problema de la automedicación con antibióticos en pacientes odontológicos. Como profesional en formación, he observado que muchos pacientes recurren a esta práctica sin supervisión adecuada, lo que genera preocupación sobre la posible resistencia a los antibióticos y sus consecuencias para el tratamiento dental. Este estudio me permitirá profundizar en el tema, aportar conocimientos valiosos y contribuir a mejorar la atención odontológica y la salud pública.

1.4 Variables de estudio e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	CATEGORÍA	ESCALA
AUTOMEDICACIÓN	La automedicación es el acto mediante el cual una persona decide consumir medicamentos por cuenta propia, sin una prescripción o supervisión médica o profesional de la salud. En el caso de los antibióticos y otros fármacos usados para tratar infecciones odontogénicas, esta práctica puede implicar el uso inadecuado de dosis, elección incorrecta del medicamento o tratamiento incompleto, lo cual representa un riesgo para la salud individual y pública, al contribuir a efectos adversos o resistencia microbiana. (5)	En el presente estudio, la automedicación se define como el consumo de medicamentos sin prescripción médica por parte de pacientes con infecciones odontogénicas que asisten al Centro de Salud Ciudad Nueva. Esta variable se evaluará mediante un cuestionario estructurado, diseñado para identificar la presencia de esta práctica y caracterizarla a través de distintos aspectos (5).	Motivaciones y vías de acceso	Consumo de medicamentos sin receta médica.	Ítem 1	Cualitativa	Nominal
				Motivo de automedicación	Ítem 7	Cualitativa	Nominal
				Lugar donde obtuvo los fármacos	Ítems 8		
			Modalidad de consumo	Síntoma que lo llevo a automedicarse	Ítem 6	Cualitativa	Nominal
				Antibiótico que consumió	Ítem 9	Cualitativa	Nominal
			Resultados y conocimiento sobre riesgos	Conocimiento sobre los medicamentos que ha tomado al momento de automedicarse	Ítem 12	Cualitativa	Nominal
				Mejoría clínica después de haberse automedicado	Ítem 10		

VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	CATEGORÍA	ESCALA
FACTORES SOCIODEMOCRÁFICOS	Son las condiciones o factores que impactan, de manera directa o indirecta, el nivel de salud de individuos o comunidades. (19)	Características individuales o contextuales que influyen en el estado de salud del paciente. Se evalúan mediante un cuestionario estructurado (21)	Nivel de instrucción	a) Primaria b) Secundaria c) Grado superior universitario y/o Técnico d) Sin estudios	Ítem 2	Cualitativa	Nominal
			Sexo	a) Masculino b) Femenino	Ítem 3	Cualitativa	Nominal
			Nivel económico	a) Alto ingreso económico mensual b) Medio ingreso económico mensual c) Bajo ingreso económico mensual	Ítem 4	Cualitativa	Nominal
			Edad	a) 18 a 29 años b) 30 a 59 años c) 60 años o más	Ítem 5	Cualitativa	Nominal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1 Internacionales

Aragoneses et al. (20), su estudio sobre tendencias en la automedicación antibiótica en patología dental en los pacientes de la República Dominicana en el año 2020, donde 2160 participantes, se evidenció que el 39,7 % practicaba la automedicación con antibióticos, siendo la franja etaria más frecuente la de 32 a 42 años. El antibiótico más utilizado fue la amoxicilina con ácido clavulánico, con un 52 %. Se concluyó que el uso inadecuado de antibióticos a través de la automedicación puede provocar efectos adversos en los tratamientos odontológicos, como la resistencia bacteriana, lo que resalta la necesidad de que el gobierno implemente nuevas normas más estrictas en este aspecto.

Sousa et al. (17) en su investigación sobre la prevalencia de automedicación en pacientes diagnosticados con desórdenes temporomandibulares en el año 2024 en Brasil, donde 200 pacientes fueron encuestados se demostró que el 75 % practicaba la automedicación, siendo la edad más frecuente de 25 a 38 años con 43% y el sexo femenino con 77,1 % donde se concluyó que el dolor presentado junto a síntomas y signos manifestados durante la disfunción de ATM provocaron que los pacientes optaran por la vía de automedicarse sin receta médica.

Shrestha et al. (21) en su investigación sobre la prevalencia de automedicación durante el manejo oral de problemas con la comunidad en Nepal , el objetivo de este estudio fue demostrar la prevalencia del consumo de medicamentos sin receta médica , demostró que de un total de 372 encuestados , el 82 % consume medicamentos sin alguna receta médica , siendo la principal razón lo costoso que es la consulta odontológica con 27 % y el principal motivo de acudir a la toma de estos medicamentos fue el dolor generado por caries en estos pacientes , donde se concluyó que personas de bajos recursos optan por este método de automedicación debido a que es de más fácil acceso recibir los medicamentos en una farmacia que en una consulta odontológica.

Kumari (12) en su investigación sobre práctica de automedicación con antibióticos en pacientes de estudiantes universitarios de medicina y odontología en una facultad de medicina del este de Nepal en 2021 , El objetivo de este estudio fue evaluar la relación entre la automedicación y la presencia de resistencia bacteriana. Para ello, se realizó una encuesta entre 558 pacientes, donde se encontró que el 51,1 % practica la automedicación con antibióticos, siendo la azitromicina el antibiótico más preferido, con un 28,1 %. Se concluyó que los pacientes de la escuela de medicina y odontología no son plenamente conscientes del uso racional de antibióticos, adoptando prácticas inadecuadas de automedicación.

Emad et al. (10) en su investigación sobre prevalencia de la automedicación con antibióticos entre clientes remitidos a clínicas dentales universitarias ambulatorias en la población iraní en 2020 , el objetivo de este estudio fue evaluar la situación de los pacientes remitidos mediante un cuestionario que analizó a un total de 1,200

personas. Se evidenció que el 42,6 % practica la automedicación con antibióticos. Las razones que llevaron a los pacientes a automedicarse fueron las siguientes: dolor intenso (35,30 %), síntomas similares en el pasado (15,90 %), el costo de las consultas dentales (13,50 %), mejoras previas con la automedicación (10,60 %) y la percepción de que acudir al dentista es una pérdida de tiempo (8,40 %). Se concluyó que aproximadamente el 50 % de las personas se automedica con antibióticos, siendo el dolor intenso la principal motivación. Esto subraya la necesidad de promover el uso racional de antibióticos y proporcionar recursos de conocimiento a los pacientes remitidos.

Mohammad (22) en su investigación sobre la prevalencia y los patrones de automedicación con antibióticos en Jordania: un estudio comunitario en 2020 , el objetivo de este estudio fue determinar la relación entre ambas variables a través de un cuestionario aplicado a 1928 participantes. Se encontró que el 40,4 % informó haber usado un antibiótico sin receta, y el 57 % indicó que lo obtuvo en una farmacia, mientras que el 34,8 % lo había conseguido de medicamentos que ya poseía. Se concluyó que los hallazgos revelan que la prevalencia de la automedicación con antibióticos en Jordania sigue siendo alta, lo que sugiere la necesidad de desarrollar un enfoque colaborativo para frenar la dispensación de antibióticos sin receta.

Torres et al. (23) en su investigación sobre automedicación en el campo odontológico en una población adulta en Ecuador 2021 donde el presente estudio tuvo como objetivo determinar el índice de automedicación en los adultos donde se evidenció que de los 402

pacientes mayores encuestados el 88,31 % admitió que practica la automedicación con fármacos sin receta médica , donde el 90 % obtuvo esos medicamentos en farmacias o boticas , seguidas de un establecimiento de salud con 7 % , donde se concluyó que la prevalencia de automedicación abiótica es alta , siendo los adultos jóvenes la población más expuesta a dicha práctica.

Rathod et al. (24) en su estudio realizado en el Centro de salud en India-reshia sobre la automedicación y los factores asociados, el objetivo principal fue identificar qué características compartían los pacientes que se automedicaban. A través de un cuestionario administrado a 400 participantes, se determinó que el 60 % de ellos practicaban la automedicación. La razón más frecuente para esta práctica era la demora en la atención médica, y el grupo de edad predominante fue el de 31 a 50 años. Los factores clave que influyeron en la automedicación fueron la edad, el sexo y el nivel socioeconómico de los participantes.

2.1.2 Nacionales

Campos (25) una investigación sobre la conducta frente al dolencia de origen dentario y el nivel socioeconómico y a su vez el cultural de los habitantes de la zona urbana del distrito de Salcabamba-Perú 2020 , cuyo objetivo de esta investigación fue relacionar ambas variables mediante una encuesta aplicada a 182 personas mayores de 18 años. Se evidenció que el 33,7 % admitió practicar la automedicación farmacológica, de las cuales el 25,4 % correspondieron a antibióticos. Se concluyó que la mayoría de los pobladores del asentamiento humano Tres de Noviembre se encuentran en niveles bajos de las variables psicosociales analizadas en este estudio, como la satisfacción vital, la

autoestima y la motivación de logro, lo que está relacionado con un alto índice de automedicación farmacológica.

Alvarado (26) En un estudio realizado en 2021 en un hospital de La Libertad, Perú, se investigó la automedicación con medicamentos en el ámbito dental y el conocimiento respecto a la salud estomatológica en pacientes adultos, cuyo objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de la automedicación antibiótica mediante una encuesta a 152 pacientes. Se encontró que el 30,3 % practicaba la automedicación sin el uso de receta médica. Además, se evaluó la automedicación odontológica a través de un cuestionario, y se concluyó que no existe una relación significativa entre el conocimiento de la salud oral y la automedicación.

Nogueira (2) En una investigación realizada sobre los factores asociados a la automedicación en pacientes que acudieron al servicio de odontología en hospitales de Perú en el año 2020 , el objetivo fue determinar la frecuencia de los factores que influyen la automedicación entre los pacientes. Para ello, se utilizó un cuestionario administrado a 130 pacientes. Los resultados mostraron que la mayor prevalencia de automedicación se dio en el grupo de 18 a 25 años, y el dolor dental fue la dolencia más común entre los encuestados, con un 68% de prevalencia. Finalmente, se concluyó que los factores comunes entre los pacientes eran la edad, el tipo de dolencia (principalmente dolor dental) y el nivel educativo, observándose estas tendencias en los tres hospitales investigados.

2.1.3 Locales

Checalla (27) investigó sobre los factores en común entre el nivel cultural y socio económico ante la dolencia dentaria de los habitantes de Estique Pampa en 2022, cuyo objetivo de este estudio fue determinar si existe una relación directa entre las variables mediante un cuestionario aplicado a 194 pacientes de 18 a 60 años. Se evidenció que el 59,28 % se ubicó en un nivel pobre, mientras que el 31,96 % no se consideró pobre, y el nivel cultural fue bajo, alcanzando un 65,98 %. De todos los encuestados, el 71,65 % indicó que realiza automedicación con fármacos sin receta médica. Se concluyó que sí existe una relación entre ambas variables en los pacientes que acuden al Centro de Salud de Estique Pampa, Perú.

2.2 Bases teórico – científicas

2.2.1 Automedicación

La automedicación es una modalidad de autocuidado que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), consiste en la selección y uso de medicamentos por parte de una persona para tratar dolencias o síntomas que ella misma ha identificado, sin la supervisión directa de un profesional de la salud (3). Esta práctica puede incluir desde el uso de medicamentos de venta libre para síntomas leves, hasta la utilización inadecuada de medicamentos que requieren prescripción, como los antibióticos (3).

Actualmente, la automedicación se ha convertido en un fenómeno en expansión a nivel mundial, debido a múltiples factores relacionados con el acceso a medicamentos, la facilidad para obtenerlos sin receta y la percepción social de que es una alternativa rápida y económica frente a la atención médica formal. Sin embargo, esta práctica ha evolucionado hasta convertirse en un problema importante de salud pública. Esto se debe a que la automedicación incorrecta contribuye al desarrollo de resistencia bacteriana a los antibióticos, aumenta el riesgo de reacciones adversas, puede generar interacciones peligrosas entre medicamentos y, en muchos casos, enmascara síntomas de enfermedades más graves, lo que retrasa el diagnóstico y tratamiento adecuado. Todo esto puede conducir a un aumento significativo en la morbilidad y complicaciones clínicas en los pacientes (28).

La automedicación está influenciada por factores sociales, económicos y culturales, que varían según el contexto geográfico y la accesibilidad a los servicios de salud. Por ejemplo, en comunidades donde el acceso a médicos es limitado o costoso, la automedicación

suele ser una respuesta común para aliviar síntomas o tratar enfermedades leves. Sin embargo, en estos casos, el uso indiscriminado de medicamentos puede agravar los problemas de salud en lugar de resolverlos, al no contar con el diagnóstico y seguimiento profesional necesario (29).

El tratamiento de enfermedades ha sido una preocupación constante para la humanidad. Desde épocas antiguas, las sociedades han buscado remedios para aliviar el sufrimiento, y el desarrollo de medicamentos y vacunas ha sido un avance fundamental en la mejora de la salud global. No obstante, estos beneficios solo pueden ser plenamente aprovechados si los medicamentos son usados de manera adecuada, están disponibles en el momento oportuno y son accesibles económicamente para quienes los necesitan (11).

En el ámbito odontológico, la automedicación con medicamentos que requieren receta médica, como los antibióticos y analgésicos, es especialmente común. Muchos pacientes recurren a reutilizar fármacos prescritos en tratamientos anteriores o los adquieren directamente en farmacias sin prescripción, motivados por el dolor agudo o la inflamación. Esta práctica incrementa el riesgo de errores en la dosificación, la duración del tratamiento y la selección del medicamento adecuado, lo que a su vez contribuye a la aparición de resistencias bacterianas, reacciones adversas y fracaso terapéutico. Por ello, resulta indispensable promover una automedicación responsable y proactiva, basada en la educación sanitaria y la regulación estricta del acceso a medicamentos en el contexto odontológico (7).

2.2.2 Factores de riesgo de la automedicación

En el contexto de la automedicación, los factores de riesgo son aquellas características, condiciones o comportamientos que incrementan la probabilidad de que una persona recurra al uso de medicamentos, sin la supervisión de un profesional de la salud. Estos factores pueden ser individuales, sociales, culturales o relacionados con el sistema de salud, y contribuyen a que esta práctica sea común, a pesar de los riesgos asociados (30).

Los factores individuales incluyen aspectos como el nivel de conocimiento sobre los medicamentos, las creencias sobre su efectividad, la percepción de la gravedad de la enfermedad y la experiencia previa con el uso del medicamento (2).

Los factores socioculturales como influencia de la familia, amigos o comunidades que recomiendan medicamentos sin criterio profesional son significativa. Asimismo, en ciertas culturas, la automedicación puede verse como una práctica aceptable o incluso preferida debido a la desconfianza hacia los servicios médicos o la falta de tiempo (30).

Los factores relacionados con el sistema de salud; estos abarcan el acceso limitado a servicios médicos, el costo elevado de consultas y tratamientos, la facilidad para obtener medicamentos sin receta y la poca regulación en su venta. En regiones donde las normativas sobre la dispensación de medicamentos son laxas, la automedicación es más prevalente (31).

En el ámbito de las infecciones odontogénicas, estos factores de riesgo se asocian con una percepción errónea de que los medicamentos son una solución inmediata y segura para aliviar el dolor o la

inflamación. Esto puede resultar en el uso inadecuado, contribuyendo al desarrollo de resistencia bacteriana, reacciones adversas o el empeoramiento de la infección (32).

2.2.3 Nivel económico

A lo largo de los años, numerosos estudios han evidenciado la relación entre los niveles socioeconómicos y la salud en diferentes países, regiones, hogares e individuos. Por ejemplo, hay pruebas que indican que la esperanza de vida en los países desarrollados es 25 años superior a la de los países más empobrecidos. Además, en América Latina, la esperanza de vida al nacer en los países con mayores ingresos es superior a la de aquellos con menores ingresos, incluso diez años después de que sus ingresos disminuyan (33).

Está claro que los bajos niveles de ingresos y educación son indicadores clave de diversos problemas de salud, tanto físicos como mentales, que incluyen enfermedades. Estos problemas podrían estar vinculados a factores ambientales en el ámbito laboral o, al estatus social de la persona. Por esta razón, es crucial evaluar de manera adecuada el nivel socioeconómico del hogar. No obstante, existe una considerable variedad en los métodos utilizados para medir estos factores y en la forma en que se combinan para crear indicadores del estatus socioeconómico (8).

Es un indicador que mide el nivel económico de una persona o familia, basándose en los ingresos en comparación con otras. A través de esta medición, se pueden clasificar a los hogares en tres categorías principales: Alta, Media y Baja, lo que facilita la comprensión de su estatus socioeconómico (33).

2.2.4 Método de obtención de medicamentos

La OPS señala que, pese a la normativa que prohíbe dispensar antibióticos sin receta, en el 80 % de los casos estos fármacos se consiguen en farmacias sin necesidad de mostrar prescripción. Esta situación es frecuente en numerosos países latinoamericanos, lo que contribuye a la automedicación y aumenta el riesgo de resistencia a los antibióticos. En algunos casos, incluso se compran con recetas o a través de recomendaciones de familiares, amigos y colegas. La prevalencia de la compra de antibióticos sin receta médica (CASRM) es mayor entre los usuarios de farmacias. Además, se observó que la mayoría de los medicamentos se adquieren principalmente en farmacias con un 63 %, y las influencias en su mayoría fue por familiares con un 51 % (22).

Los antibióticos se obtienen principalmente en tiendas, farmacias de venta libre y a partir de medicamentos que amigos o familiares han conservado. Las principales fuentes de información sobre estos medicamentos son los familiares y amigos, así como las experiencias previas exitosas. Se ha reportado un uso inadecuado de los medicamentos, que incluye indicaciones incorrectas, tratamientos de corta y larga duración, coadministración de antibióticos y el almacenamiento de estos en el hogar para uso futuro (34).

2.2.5 Motivo de la automedicación

Los motivos por los cuales los pacientes optan por la automedicación son múltiples y complejos, y suelen estar relacionados con el acceso a la información, las experiencias personales previas y la influencia del entorno social. En muchos casos, los pacientes consideran que tienen el conocimiento suficiente para identificar sus síntomas y elegir un tratamiento, basándose en experiencias pasadas o en recomendaciones ajenas (35).

Diversas fuentes informales de información, como familiares, vecinos, amigos y conocidos, tienen un rol importante en la promoción de esta práctica. A menudo, los pacientes reciben consejos o sugerencias de personas cercanas que han padecido síntomas similares y recomiendan medicamentos que les han funcionado, sin tener en cuenta las diferencias individuales en diagnóstico, tolerancia o respuesta al tratamiento. Esta influencia social refuerza la idea errónea de que ciertos medicamentos pueden utilizarse sin la supervisión de un profesional de la salud (35).

2.2.6 Tipo de medicamento

De acuerdo con una investigación realizada por Alba, los medicamentos más frecuentemente utilizados en la automedicación incluyen analgésicos, antibióticos, antisépticos tópicos, etc. Los resultados mostraron que la automedicación estaba predominantemente influenciada por el uso de analgésicos (28,2 %), antiinflamatorios (10 %) y antibióticos (7,2 %) (17).

a) Antibióticos

El empleo de antibióticos en el ejercicio odontológico se caracteriza, en gran medida, por una prescripción empírica, la cual se fundamenta en factores clínicos, epidemiológicos y bacteriológicos. Esta modalidad de prescripción tiene como objetivo actuar rápidamente sobre infecciones orales, en muchos casos sin contar con un cultivo microbiológico que identifique el agente causal específico. Como resultado, se ha tendido al uso repetitivo de un número limitado de antibióticos de amplio espectro, comúnmente durante períodos cortos de tratamiento (35).

Sin embargo, esta práctica ha generado una de las principales preocupaciones de salud pública a nivel mundial: la resistencia antimicrobiana (RAM). Esta ocurre cuando los microorganismos desarrollan mecanismos que les permiten sobrevivir a la acción de los antibióticos, volviéndolos ineficaces. En el campo odontológico, esta resistencia se ha observado con creciente frecuencia, dificultando el tratamiento de infecciones odontogénicas que previamente eran fáciles de controlar con medicamentos de uso común (36).

El profesional odontólogo tiene un papel clave en la contención de esta problemática. Una prescripción racional de antibióticos implica recetar el medicamento más adecuado, en la dosis correcta y durante el período indicado, solo cuando hay una justificación clínica clara. Por ejemplo, el uso de antibióticos debe restringirse a casos donde haya signos de diseminación sistémica de la infección, como fiebre, linfadenopatía, celulitis o signos de compromiso general, y no para cuadros localizados que pueden manejarse con tratamientos odontológicos adecuados como drenaje o exodoncia (36).

Diversos estudios coinciden en señalar que los antibióticos más comúnmente prescritos en la práctica odontológica son los de primera línea, siendo la amoxicilina el fármaco más frecuente debido a su amplio espectro y buena tolerancia. En casos donde se requiere una cobertura más amplia o se sospecha de resistencia bacteriana, se emplea amoxicilina combinada con ácido clavulánico, que inhibe las betalactamasas producidas por algunas bacterias resistentes. Otros antibióticos utilizados, aunque con menor frecuencia, incluyen la clindamicina (especialmente en pacientes alérgicos a la penicilina), metronidazol, y en ciertos casos, azitromicina o eritromicina (36).

Cabe destacar que el uso indiscriminado o innecesario de estos antibióticos, tanto por parte de profesionales como por pacientes que se automedican, acelera el proceso de resistencia bacteriana. Por tanto, es fundamental que los odontólogos reciban una formación continua sobre guías de prescripción antibiótica actualizadas y que la automedicación con estos fármacos sea desincentivada mediante educación al paciente y medidas regulatorias (37).

En este contexto, la odontología debe alinearse con las políticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para promover el uso racional de los antimicrobianos y frenar el avance de la resistencia microbiana, que compromete no solo la efectividad del tratamiento odontológico, sino la salud global (38).

Entre los antibióticos utilizados en odontología, varios artículos afirman que los antibióticos más utilizados en la profesión odontológica son los antibióticos de primera línea como la amoxicilina, amoxicilina-ácido clavulánico (38).

Como consecuencia de esta práctica, se ha establecido el uso recurrente de un grupo limitado de antibióticos de amplio espectro como la amoxicilina, la amoxicilina con ácido clavulánico y la clindamicina, administrados durante cortos períodos. Sin embargo, esta estrategia terapéutica, cuando se aplica de manera inadecuada o excesiva, contribuye significativamente al desarrollo de resistencia antimicrobiana (RAM), uno de los mayores desafíos actuales para la salud pública a nivel mundial (36).

b) Resistencia bacteriana

La resistencia bacteriana ocurre cuando las bacterias desarrollan mecanismos adaptativos que les permiten sobrevivir a la acción de los antibióticos, incluso en presencia de dosis terapéuticas. Esta resistencia puede surgir por múltiples razones, entre ellas: el uso innecesario del antibiótico (por ejemplo, en infecciones virales o autolimitadas), la dosificación incorrecta, la interrupción del tratamiento antes del tiempo indicado, y sobre todo, por el uso de antibióticos sin prescripción médica, es decir, mediante automedicación (9).

En odontología, la RAM tiene implicancias clínicas importantes. Por ejemplo, infecciones odontogénicas que antes se resolvían fácilmente con antibióticos de primera línea, ahora pueden requerir combinaciones más agresivas, tratamientos más prolongados, o incluso hospitalización si la infección se disemina. Además, existe el riesgo de que las bacterias resistentes del entorno bucal se transfieran a otras partes del cuerpo o a otros individuos, facilitando la diseminación de cepas multirresistentes (32).

Los odontólogos, por tanto, tienen un rol fundamental en la lucha contra la resistencia bacteriana. Una prescripción racional implica recetar únicamente cuando hay signos claros de infección con compromiso sistémico como fiebre, linfadenopatías, celulitis facial o trismus y no como medida preventiva o ante infecciones localizadas que pueden manejarse mediante intervención quirúrgica (como drenaje o exodoncia). Asimismo, se debe considerar el historial clínico del paciente, su alergia a medicamentos y las guías clínicas actualizadas para decidir el antibiótico, la dosis, la vía y la duración del tratamiento más adecuada (38).

Frente a este panorama, es imperativo reforzar la educación continua del profesional odontólogo en el uso racional de antimicrobianos, promover el acceso a guías clínicas actualizadas y restringir el acceso libre a antibióticos sin prescripción. Además, debe trabajarse en la sensibilización de la población sobre los riesgos de la automedicación y la importancia de seguir correctamente los tratamientos indicados (37).

En consonancia con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el enfoque "Una Salud" debe integrarse en el ejercicio clínico, promoviendo un uso responsable de los antibióticos tanto en medicina como en odontología, con el fin de reducir la aparición de resistencias y preservar la eficacia de los antimicrobianos para generaciones futuras (32).

b) Analgésicos y antiinflamatorios

La automedicación con analgésicos es una práctica común en el ámbito odontológico, especialmente debido al dolor que causan las infecciones dentales. Fármacos como ibuprofeno, paracetamol y aspirina son frecuentemente utilizados para aliviar temporalmente el dolor. Sin embargo, el uso de estos medicamentos sin la supervisión de un profesional de salud puede ocultar síntomas importantes de infecciones graves y dificultar un diagnóstico adecuado. Además, los pacientes pueden no identificar la necesidad de tratamientos más específicos, como antibióticos o intervenciones quirúrgicas, lo que podría empeorar la condición dental y aumentar el riesgo de complicaciones (39).

El abuso de antiinflamatorios no esteroides (AINEs), como el ibuprofeno y el naproxeno, es otro aspecto de la automedicación en el ámbito odontológico. Aunque estos medicamentos alivian el dolor y la inflamación temporalmente, su uso excesivo sin supervisión médica puede provocar efectos adversos, como úlceras gástricas, problemas renales y reacciones alérgicas. Al enmascarar solo los síntomas del dolor, no abordan la causa subyacente de la afección, que podría ser una infección bacteriana que requiera antibióticos o un tratamiento quirúrgico. De esta forma, la automedicación con AINEs puede llevar a la propagación de la infección o incluso a la resistencia bacteriana, complicando aún más el cuadro clínico (40).

Es esencial que los pacientes comprendan los riesgos asociados con la automedicación y se eduquen sobre el uso adecuado de los medicamentos (15).

Fomentar la consulta con un profesional de la salud antes de recurrir a estos fármacos no solo ayuda a evitar los efectos secundarios peligrosos de los AINEs, sino que también asegura que el tratamiento adecuado se administre en tiempo y forma, controlando eficazmente las infecciones odontogénicas y evitando complicaciones a largo plazo (15).

2.2.7 Infección odontogénica

Las infecciones odontogénicas son aquellas originadas en los dientes o en sus estructuras de soporte, como el ligamento periodontal, el hueso alveolar y los tejidos gingivales. Estas infecciones suelen desarrollarse a partir de condiciones patológicas frecuentes como la caries dental, la enfermedad periodontal, la pulpitis, o a raíz de procedimientos odontológicos mal realizados o sin las medidas de bioseguridad adecuadas. Su origen bacteriano es predominante y está relacionado con la microbiota habitual de la cavidad bucal, especialmente bacterias anaerobias y anaerobias facultativas como *Streptococcus*, *Fusobacterium*, *Prevotella*, *Porphyromonas* y *Actinomyces* spp (1).

En general, las infecciones odontogénicas se manifiestan con signos clínicos característicos como dolor intenso, inflamación, presencia de pus, dificultad para masticar o hablar, fiebre e incluso, en casos más severos, signos de diseminación sistémica. Dada la intensidad del malestar que producen, es común que los pacientes recurran de manera inmediata a la automedicación con analgésicos y, con frecuencia alarmante, también con antibióticos (32).

Esta práctica, si bien responde a la necesidad urgente de aliviar el dolor y controlar la infección, conlleva múltiples riesgos. La automedicación con antibióticos en infecciones odontogénicas se realiza muchas veces sin una evaluación clínica adecuada, sin considerar el tipo de bacteria implicada, el estado de salud general del paciente ni la necesidad real de un antimicrobiano. Esto no solo puede resultar ineficaz, sino que puede agravar el cuadro clínico, enmascarar síntomas importantes, retrasar la atención odontológica o médica o, en el peor de los casos, conducir a complicaciones como abscesos faciales, osteomielitis, celulitis cervicofacial o incluso infecciones sistémicas (1).

Las infecciones odontogénicas son comunes en la cavidad bucal y, debido al dolor y malestar que provocan, es habitual que los pacientes recurran a la automedicación con antibióticos. Sin embargo, el uso inapropiado de estos medicamentos puede empeorar la condición y contribuir a la resistencia bacteriana. Muchas personas optan por antibióticos sin receta para aliviar los síntomas, ignorando los riesgos asociados a complicaciones graves. Es fundamental promover un uso responsable de los antibióticos para evitar efectos adversos y la aparición de resistencias, especialmente en casos de infecciones odontogénicas (1).

Las infecciones odontogénicas pueden clasificarse en función de los espacios anatómicos afectados y su severidad. Según esta escala(32):

- Riesgo leve (Escala 1): Afecta a espacios como los huesos maxilares, subperióstico y geniano, con bajo riesgo para la vía aérea y estructuras vitales.

- Riesgo moderado (Escala 2): Implica áreas como submandibular y temporal, con riesgo moderado para la vía aérea.
- Riesgo severo (Escala 3): Abarca espacios como el pterigofaríngeo, con alto riesgo para la vía aérea.
- Riesgo extremo (Escala 4): Involucra áreas como el mediastino, con riesgo extremo para la vida.

2.3 Glosario de términos

1. Automedicación

La automedicación constituye una forma de autocuidado, que la OMS define como: “La selección y el uso de medicamentos por parte de los individuos para tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos han identificado” (3).

2. Antibiótico

Los antibióticos son medicamentos que combaten las infecciones bacterianas en humanos y animales. Su trabajo es destruir las bacterias o impedir su crecimiento y reproducción (17).

3. Botiquín familiar

Residuos o exceso de medicación sobrante de tratamientos anteriores (16)

4. Interacciones entre medicamentos

Ocurre cuando 2 o más medicamentos, y ciertos alimentos, bebidas, etc. generan una reacción que puede alterar la efectividad de los fármacos involucrados, ya sea disminuyéndola o potenciándola, o incluso provocar

efectos secundarios no deseados que pueden afectar la salud del paciente (41).

5. Resistencia a antibióticos

La resistencia de las bacterias a los antibióticos es su capacidad de soportar medicamentos que antes las destruían. Aparece cuando estos microorganismos incorporan defensas que les posibilitan vivir y reproducirse a pesar de la presencia de antimicrobianos (36).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Materiales y método

3.1.1 Nivel de la investigación

Este estudio emplea un enfoque descriptivo, centrado en la observación y el registro detallado de un fenómeno sin intervenir en sus variables. Su finalidad es ofrecer una representación fiel y exhaustiva, dirigida a conocer la prevalencia de la automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, 2025 (41).

3.1.2 Tipo de investigación

Según la intervención del investigador, el estudio es de tipo básico, ya que su objetivo es registrar información, y la muestra de sujetos proporcionará datos sobre el tema en cuestión. Además, es autoadministrado (41).

3.1.3 Diseño de investigación

En cuanto al número de mediciones, el estudio es de diseño transversal, ya que las variables se medirán en una única ocasión sin realizar un seguimiento posterior (41).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población de estudio

Se consideraron como población aquellos individuos de 18 años o más, con infecciones odontogénicas, que consultaron en el Centro de Salud Ciudad Nueva y practicaron automedicación entre enero y abril de 2025.

3.2.2 Muestra

La muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico por conveniencia; es decir de acuerdo con la disponibilidad y accesibilidad de los pacientes que acuden al Centro de Salud de Ciudad Nueva (41).

3.2.3 Criterios de inclusión

- Pacientes mayores a 18 años
- Pacientes con el diagnóstico confirmado de infecciones odontogénicas en la historia clínica
- Pacientes que hayan recibido atención odontológica en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna

3.2.4 Criterios de exclusión

- Pacientes que no proporcionen su consentimiento informado para participar en el estudio
- Pacientes cuyo diagnóstico no esté relacionado a una infección odontogénica según la historia clínica.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas de recolección

En este estudio, la recolección de datos se llevó a cabo mediante una encuesta estructurada de tipo mixto, que incluirá preguntas cerradas. Una vez recogida la información, se trasladará a una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2021 y, posteriormente, se analizará utilizando el software estadístico IBM SPSS V.21

3.3.2 Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos, se empleó un cuestionario elaborado por el autor del estudio. Este instrumento fue aplicado a los pacientes atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva. El proceso de aplicación del cuestionario se llevó a cabo únicamente en aquellos pacientes que contaban con un diagnóstico clínico confirmado de infección odontogénica. La confirmación del diagnóstico se realizó mediante evaluación clínica intraoral y/o extraoral por parte del profesional de odontología, verificando además que dicho diagnóstico estuviera debidamente registrado en la historia clínica del paciente con los códigos correspondientes del CIE-10. En algunos casos, también se consideró como apoyo diagnóstico la presencia de radiografías periapicales u óseas que respaldaran la condición clínica.

Una vez verificado el diagnóstico, se procedía a invitar al paciente a participar en el estudio. Aquellos que aceptaban, firmaban previamente un consentimiento informado en el que se les explicaba la naturaleza, los objetivos y la confidencialidad del estudio. Solo después de este procedimiento se les entregaba el cuestionario impreso para su llenado. Posteriormente, los datos recolectados fueron ingresados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2021 y procesados utilizando el software estadístico IBM SPSS V.21, bajo la supervisión de un profesional en estadística, quien estuvo encargado de la elaboración de tablas y del análisis correspondiente.

Validez y confiabilidad

La validez del cuestionario fue determinada mediante juicio de expertos. Para ello, se contó con la revisión crítica de tres profesionales con experiencia en el área de odontología, farmacia y bioquímica quienes evaluaron la pertinencia, claridad, coherencia y relevancia de cada ítem del instrumento. A partir de sus observaciones y sugerencias, se realizaron los ajustes necesarios para asegurar que el cuestionario mida efectivamente las dimensiones y variables planteadas en el estudio.

Una vez aprobado el instrumento, se procedió a realizar una prueba piloto para evaluar su confiabilidad. Esta prueba se llevó a cabo en otro establecimiento de salud distinto al Centro de Salud Ciudad Nueva, a fin de no comprometer la muestra del estudio principal. En este piloto participaron ocho pacientes que cumplían con los criterios de inclusión previamente establecidos (mayores de edad, con diagnóstico confirmado de infección odontogénica, y con consentimiento informado firmado).

Posteriormente, los datos recogidos en la prueba piloto fueron ingresados y analizados mediante el software estadístico IBM SPSS versión 21, utilizando el coeficiente alfa de Cronbach para medir la consistencia interna del instrumento. El resultado obtenido reflejó un valor adecuado de confiabilidad, lo cual permitió validar el uso del cuestionario para su aplicación en la muestra definitiva del estudio.

Según Sánchez y Reyes (2015) afirman lo siguiente: “La confiabilidad es el grado de consistencia de los puntajes obtenidos por un mismo grupo de sujetos en una serie de mediciones tomadas con el mismo test”. Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente.
- Coeficiente alfa $>.9-.8$ es bueno.
- Coeficiente alfa $>.8-.7$ es aceptable.
- Coeficiente alfa $>.7-.6$ es cuestionable.
- Coeficiente alfa $>.6-.5$ es pobre.
- Coeficiente alfa $<.5$ es no aceptable.

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,871	12
<i>Técnica: Encuesta</i>	

Interpretación: Un Alfa de Cronbach de 0.871 indica una alta fiabilidad o consistencia interna del instrumento de medición utilizado en tu estudio. Este valor está dentro del rango de 0,8 a 0,9 lo que significa que el cuestionario o escala tiene una buena fiabilidad y los ítems del instrumento están correlacionados de manera adecuada entre sí.

3.4 Procedimientos de recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo siguiendo un proceso estructurado que garantizó la obtención de información precisa y confiable sobre los factores asociados a la automedicación de antibióticos en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, 2025.

3.4.1 Selección de participantes

La selección se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia en los consultorios de odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva durante el periodo del estudio. A cada paciente se le confirmó el diagnóstico de infección odontogénica, registrado en su historia clínica bajo el código CIE-10, mediante evaluación clínica y radiográfica.

Tras explicar el propósito del estudio, se solicitó el consentimiento informado a quienes cumplieran con los criterios de inclusión. Los pacientes que aceptaron participar completaron el cuestionario correspondiente.

Este procedimiento garantizó la inclusión de pacientes con diagnóstico clínico confirmado en el contexto real del centro de salud.

3.4.2 Consentimiento informado

Antes de la recolección de datos, se explicó a los participantes los objetivos y alcances de la investigación. Aquellos que aceptaron participar firmaron un consentimiento informado, garantizando la confidencialidad y el anonimato de su información.

3.4.3 Diseño del instrumento de recolección

Se elaboró un cuestionario estructurado como herramienta principal para recopilar los datos. Este cuestionario fue previamente validado por expertos en el área de salud y adaptado para asegurar su claridad y relevancia en el contexto de la investigación. El instrumento incluyó preguntas cerradas relacionadas con:

-Características sociodemográficas (edad, sexo, nivel educativo, nivel socioeconómico).

-Factores de riesgo en la automedicación (razones para automedicarse, tipo de antibióticos utilizados, conocimiento sobre riesgos asociados).

-Acceso a servicios odontológicos y percepción sobre la atención de salud.

3.4.4 Aplicación del cuestionario

Los cuestionarios se aplicaron de manera presencial en el Centro de Salud Ciudad Nueva, en un espacio habilitado para garantizar la privacidad del participante. El investigador estuvo presente para resolver dudas y supervisar la correcta cumplimentación del instrumento.

3.4.5 Organización de los datos

Una vez recolectados los cuestionarios, se procedió a revisar y verificar la completitud de las respuestas. Los datos fueron codificados y organizados en una base de datos digital para facilitar su análisis posterior.

3.5 Métodos y técnicas de procesamiento y análisis de resultados.

Se utilizó un cuestionario como método para la recolección de datos, que se distribuyó entre todos los pacientes con infecciones odontológicas en el Centro de Salud de Ciudad Nueva de Tacna, previa autorización y consentimiento informado. Los datos obtenidos fueron ingresados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2021 y luego fueron procesados utilizando el software estadístico IBM SPSS V.21. Este análisis se realizó bajo la supervisión de un estadístico, quien será responsable de la creación de tablas y la realización de los cálculos necesarios.

Para el análisis de los datos recolectados, se empleó el software IBM SPSS V.21, utilizando tablas descriptivas y de frecuencia (como

ciclogramas e histogramas) para presentar los resultados. Se optó por utilizar estadísticas descriptivas para el procesamiento de todos los datos.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

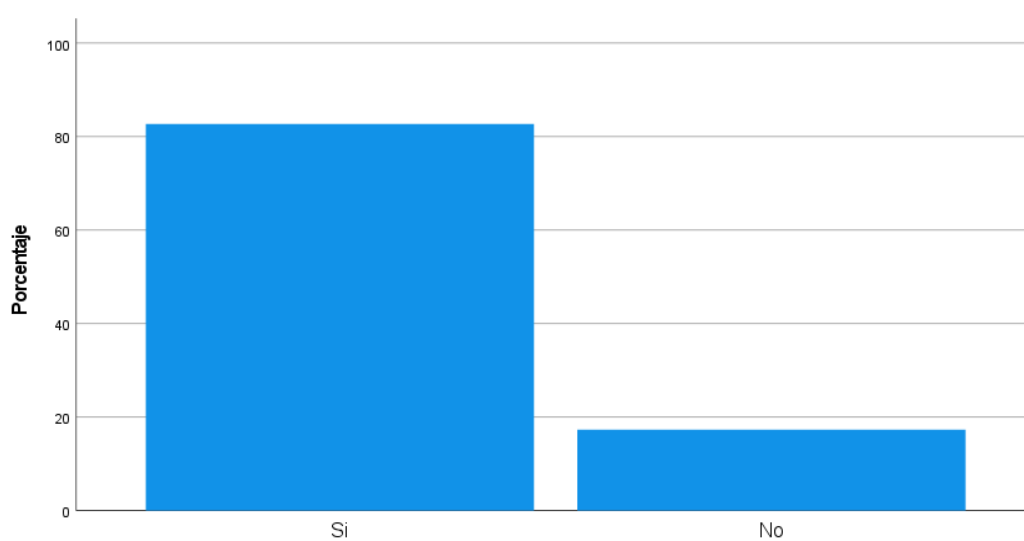
4.1 Resultados descriptivos

Tabla 1. Prevalencia de consumo de medicamentos sin receta médica de los pacientes mayores de 18 años con infección odontogénica que acuden al Centro de Salud de Ciudad Nueva

Consumió medicamentos sin receta medica	Frecuencia	Porcentaje
Si	43	82,7
No	9	17,3
Total	52	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 1. Prevalencia de consumo de medicamentos sin receta médica de los pacientes mayores de 18 años con infección odontogénica que acuden al Centro de Salud de Ciudad Nueva



Interpretación

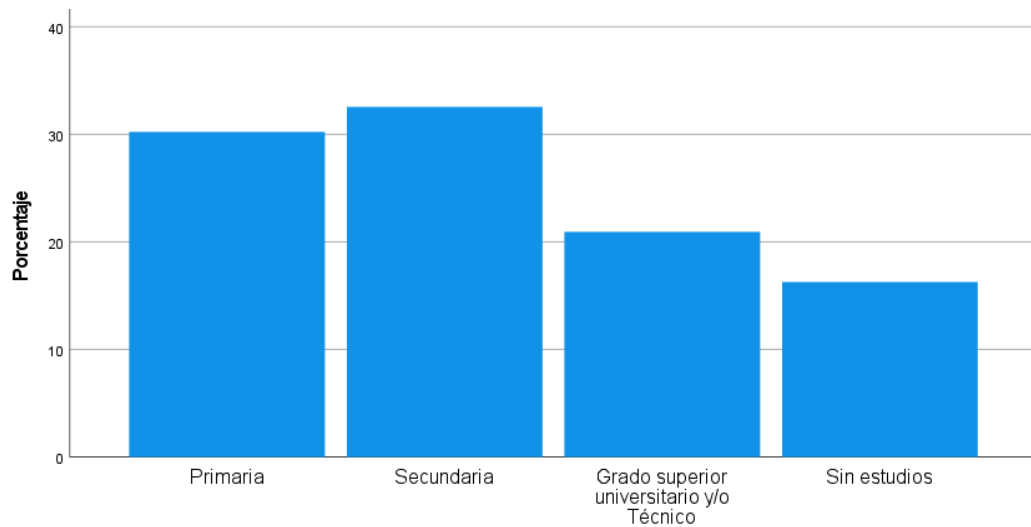
En la tabla 1, el grupo mayoritario estuvo formado por 43 encuestados equivalentes al 82,7 % que se automedican sin prescripción médica. En contraste, sólo 9 personas (17,3 %) dijeron no practicarla.

Tabla 2. Nivel de instrucción de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva 2025

Nivel de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	13	30,2
Secundaria	14	32,6
Grado superior universitario y/o Técnico	9	20,9
Sin estudios	7	8,9
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 2. Nivel de instrucción de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva 2025



Interpretación

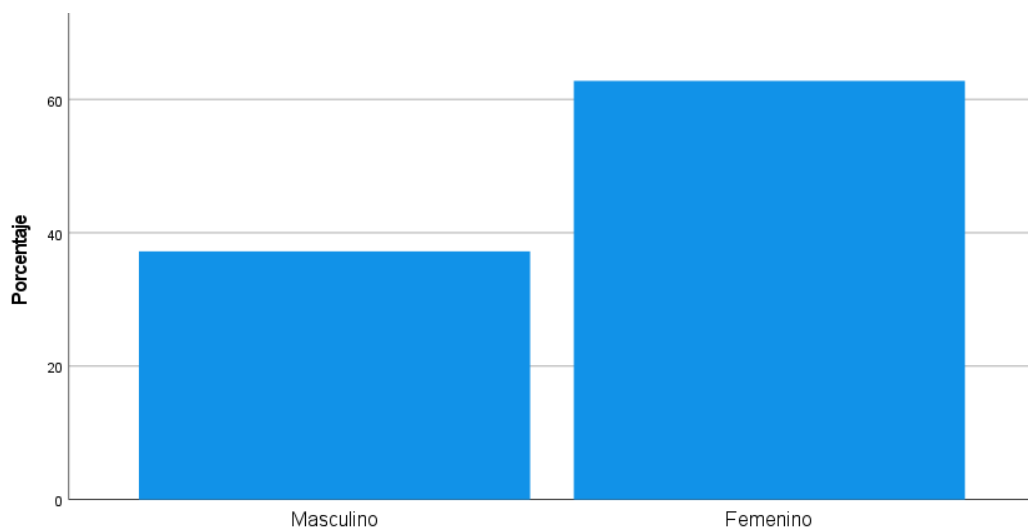
En la tabla 2, observamos que el valor encontrado más alto es; 14 encuestados que marcaron secundaria con 32,6 % y el menor valor fue sin estudios con 7 encuestados con 8,9 %.

Tabla 3. Sexo de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva 2025

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	16	37,2
Femenino	27	62,8
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 3. Sexo de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva 2025



Interpretación

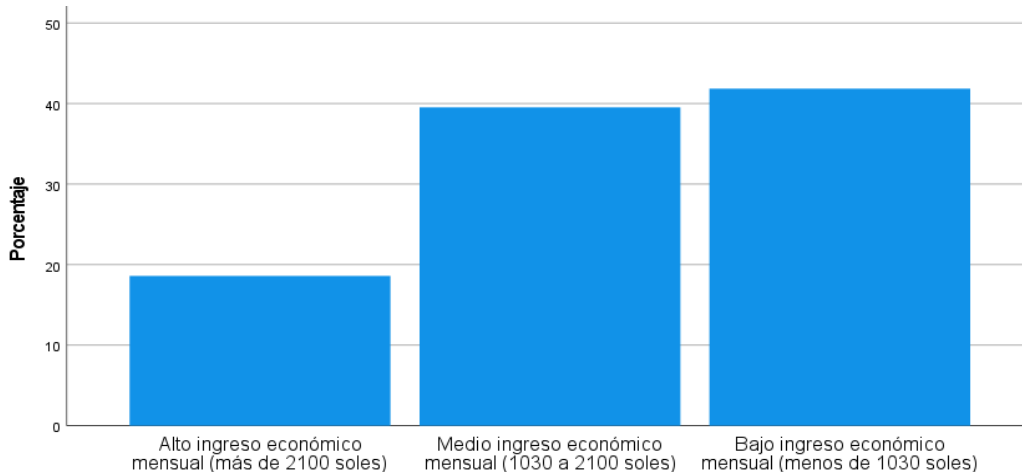
En la tabla 3, observamos que el valor encontrado más alto es; 27 encuestados de sexo femenino con 62,8 % y el sexo masculino con 16 encuestados con 37,2 %.

Tabla 4. Nivel económico mensual aproximado de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva 2025

Nivel económico mensual aproximado	Frecuencia	Porcentaje
Altos ingresos	8	18,6
Medios ingresos	17	39,5
Bajos ingresos	18	41,9
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 4. Nivel económico mensual aproximado de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva 2025



Interpretación

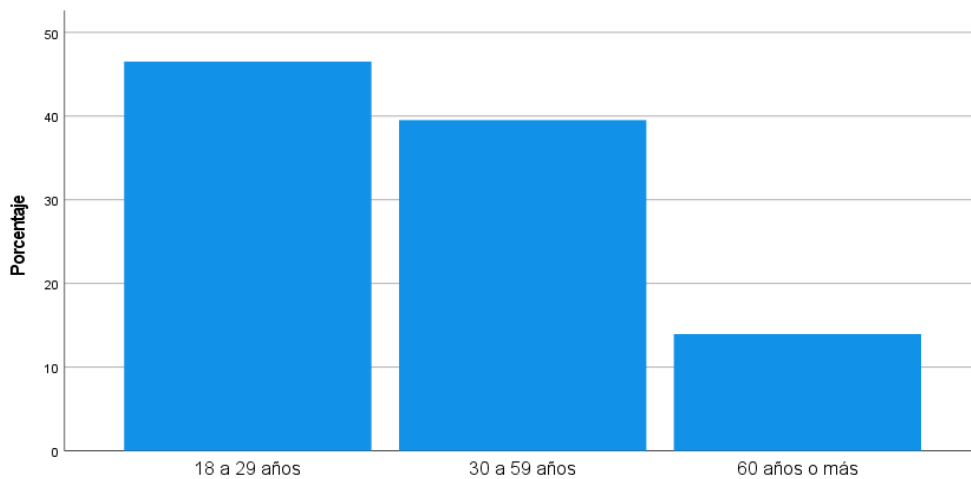
En la tabla 4, observamos que el valor encontrado más alto es; 18 encuestados con un bajo nivel de ingresos siendo 41,9 % y de menor datos fueron los de altos ingresos con 8 encuestados con 18,6 %.

Tabla 5. Rango de edad de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva 2025

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 29 años	20	46,5
30 a 59 años	17	39,5
60 años o más	6	14,0
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura.5 Rango de edad de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva 2025



Interpretación

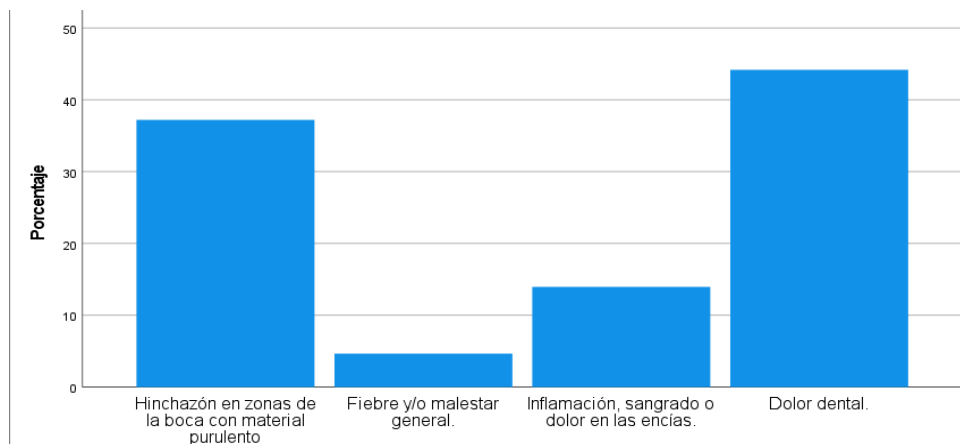
En la tabla 5, observamos que el valor encontrado más alto es; 20 encuestados de 18 a 29 años siendo 46,5 % y de menor datos fueron los mayores de 60 años con 6 encuestados con 14,0 %

Tabla 6. Síntoma que trató de aliviar con el medicamento de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva

Síntoma	Frecuencia	Porcentaje
Hinchazón en zonas de la boca con material purulento	16	37,2
Fiebre y/o malestar general	2	4,7
Inflamación, sangrado o dolor en las encías	6	14,0
Dolor dental	19	44,2
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 6. Síntoma que trato de aliviar con el medicamento de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva.



Interpretación

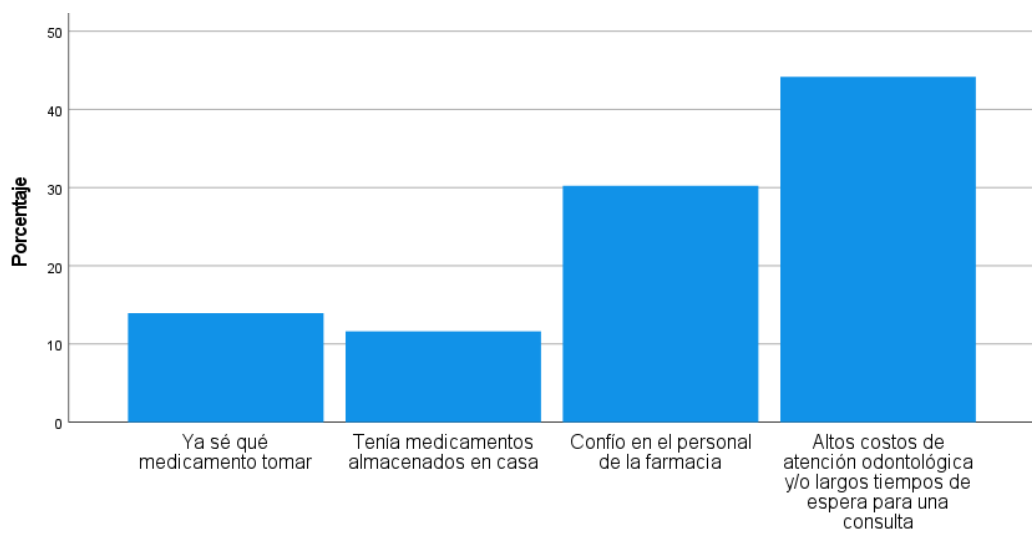
En la tabla 6, observamos que el valor encontrado más alto es; 19 encuestados considerados con el síntoma de dolor en dientes debido a caries 44,2 %, teniendo el dato menor de 2 entrevistados con 4,7 % a los que padecieron fiebre y/o malestar general.

Tabla 7. Motivo que lo llevo a tomar la decisión de automedicarse de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva.

Motivo de la automedicación	Frecuencia	Porcentaje
Ya sé que medicamento tomar	6	14,0
Tenía medicamentos almacenados en casa	5	11,6
Confió en el personal de la farmacia	13	30,2
Altos costos de atención odontológica y/o largos tiempos de espera para una consulta	19	44,2
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 7. Motivo que lo llevo a tomar la decisión de automedicarse de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva.



Interpretación

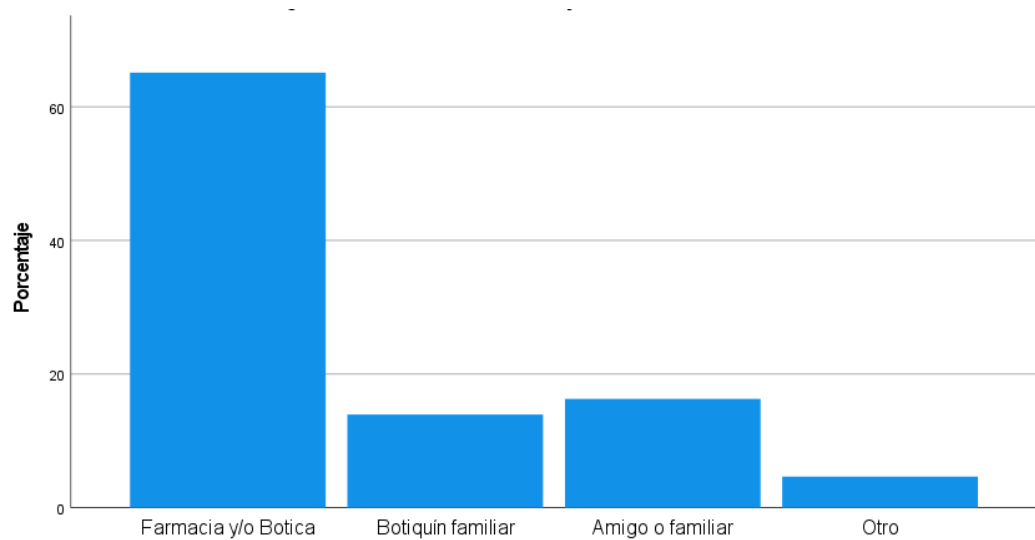
En la tabla 7, observamos que el valor encontrado más alto es; 19 encuestados donde su principal motivo de automedicarse fue debido a los Altos costos de atención odontológica y/o largos tiempos de espera para una consulta con un 44,2 %, y el valor menor encontrado fue de 5 entrevistados que mencionaron que tenían medicamentos almacenados en casa con 11,6 %.

Tabla 8. Forma de obtención de los fármacos y/o medicamentos de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva.

Forma de obtención de los fármacos	Frecuencia	Porcentaje
Farmacia y/o Botica	28	65,1
Botiquín familiar	6	14,0
Amigo o familiar	4	16,3
Otro	2	4,7
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 8. Forma de obtención de los fármacos y/o medicamentos de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva.



Interpretación

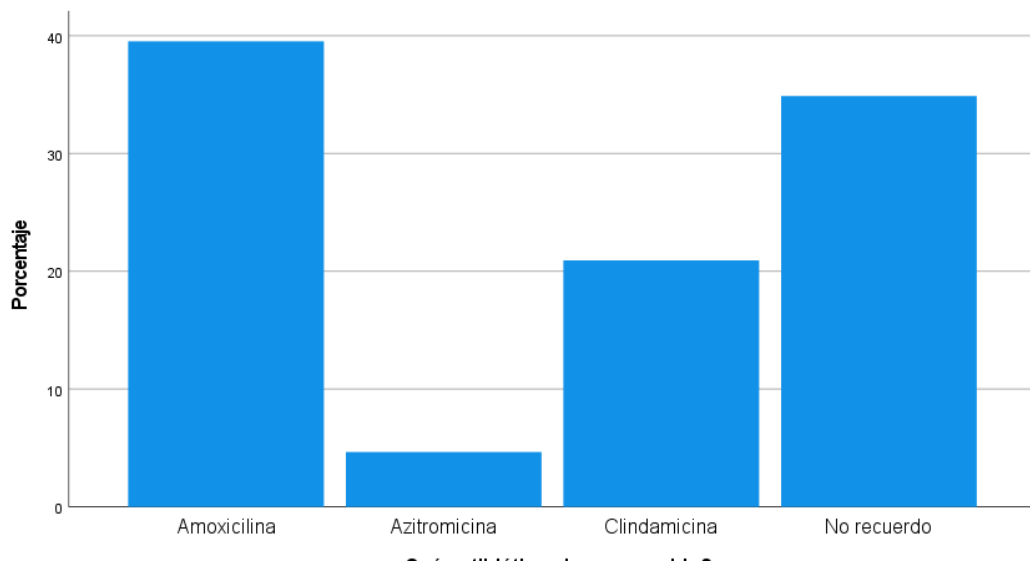
En la tabla 8, observamos que el valor encontrado más alto es; 28 encuestados donde su forma de obtención de fármacos fue en la Farmacia y/o Botica con un 65,1 %, por otro lado, con 2 encuestados se observó que tuvieron Otros métodos de obtención de fármacos llegando a un 4,7 %.

Tabla 9. Antibióticos que ha consumido al momento de automedicarse de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva.

Antibióticos que ha consumido	Frecuencia	Porcentaje
Amoxicilina	17	39,5
Azitromicina	2	4,7
Clindamicina	9	20,9
No recuerdo	15	34,9
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 9. Antibióticos que ha consumido al momento de automedicarse de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva



Interpretación

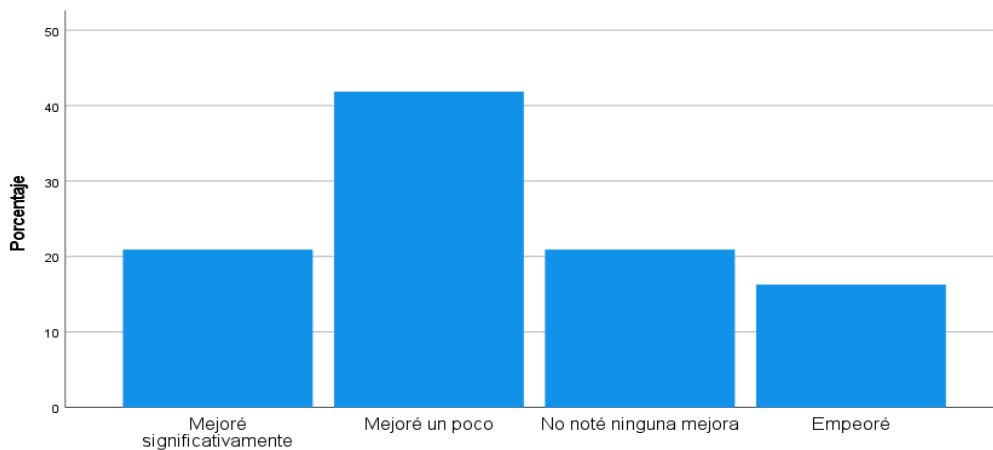
En la tabla 9, observamos que el valor encontrado más alto es; 17 encuestados donde el antibiótico más consumido fue la amoxicilina 39,5 % y el menor valor encontrado fue de 3 encuestados con la azitromicina con 4,7 %.

Tabla 10. Mejoría clínica después de haberse automedicado de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva

Mejoría clínica	Frecuencia	Porcentaje
Mejore significativamente	9	20,9
Mejore un poco	18	41,9
No note ninguna mejora	9	20,9
Empeoré	7	16,3
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 10. Mejoría clínica después de haberse automedicado de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva



Interpretación

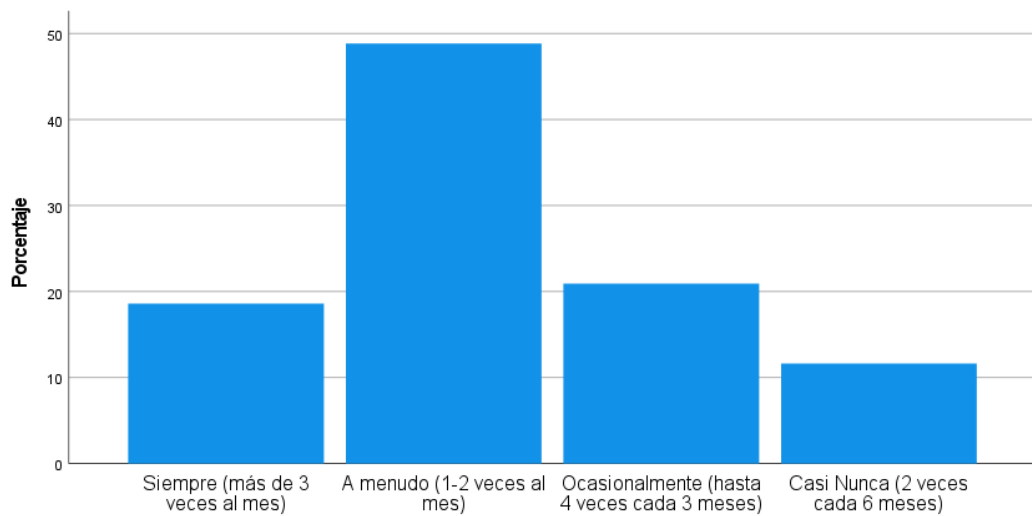
En la tabla 10, observamos que el valor encontrado más alto es; 18 encuestados donde percibieron que mejoraron un poco con 41,9 % y el menor valor encontrado fue de 7 encuestados con la percepción de que empeoraron tras automedicarse con 16,3 %.

Tabla 11. Frecuencia de toma de medicamentos sin receta médica de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva

Frecuencia de automedicación	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	8	18,6
A menudo	21	48,8
Ocasionalmente	9	20,9
Casi Nunca	5	11,6
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 11. Frecuencia de toma de medicamentos sin receta médica de los pacientes mayores a 18 años con infecciones odontogénicas que se automedican en el Centro de Salud de Ciudad Nueva



Interpretación

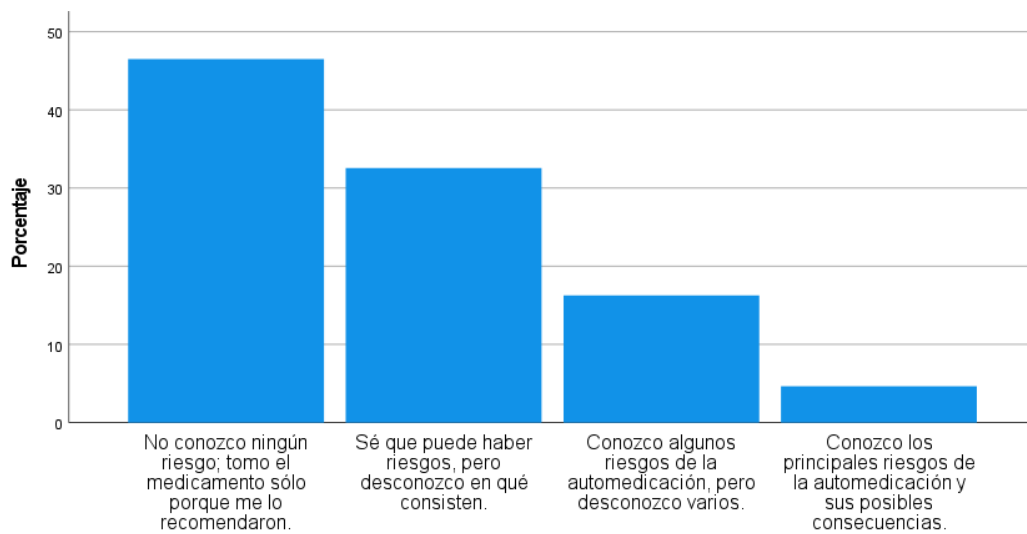
En la tabla 11, observamos que el valor encontrado más alto es; 21 encuestados donde tienen una frecuencia de automedicarse a menudo (1 - 2 veces al mes) con un 18,8 % y el menor dato fue de casi nunca con 5 encuestados con 11,6 %.

Tabla 12. Conocimiento que tienen los pacientes con infecciones odontogénicas, que se automedican en el Centro de Salud Ciudad Nueva, sobre los riesgos asociados a los medicamentos que consumen sin prescripción médica

Conocimientos sobre los riesgos del medicamento	Frecuencia	Porcentaje
No conozco ningún riesgo; tomo el medicamento sólo porque me lo recomendaron.	20	46,5
Sé que puede haber riesgos, pero desconozco en qué consisten.	14	32,6
Conozco algunos riesgos de la automedicación, pero desconozco varios.	7	16,3
Conozco los principales riesgos de la automedicación y sus posibles consecuencias.	2	4,7
Total	43	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos del cuestionario

Figura 12 Conocimiento que tienen los pacientes con infecciones odontogénicas, que se automedican en el Centro de Salud Ciudad Nueva, sobre los riesgos asociados a los medicamentos que consumen sin prescripción médica.



Interpretación

En la tabla 12, observamos que el valor encontrado más alto es de 20 encuestado que refirieron no saber nada sobre los riesgos del medicamento, siendo 46,5 % y con menor dato de encuestados fueron 2 siendo los pacientes que refirieron conocer los principales riesgos de la automedicación y sus posibles consecuencias.

4.2 DISCUSIÓN

El presente estudio descriptivo tuvo como objetivo determinar la prevalencia de automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna. Este análisis permitió explorar no solo la magnitud del problema, sino también los factores que lo favorecen, los patrones de uso de antibióticos y sus implicancias en la salud pública. La información obtenida resulta valiosa para el desarrollo de estrategias educativas y normativas orientadas a promover un uso racional de los antibióticos, así como a facilitar el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud bucal.

En relación con la prevalencia de automedicación, el estudio evidenció un índice elevado del 82,7 %. Este resultado es concordante con investigaciones previas como la de Sousa (77 %), Shrestha (82 %), Torres (88,31 %) y otros estudios similares. Esta tendencia revela que la automedicación con antibióticos continúa siendo una práctica generalizada, motivada principalmente por el desconocimiento de sus riesgos, como la resistencia bacteriana y las reacciones adversas. Además, el fácil acceso a medicamentos sin receta y la desinformación proveniente de fuentes poco confiables, como internet o recomendaciones informales, refuerzan esta conducta de riesgo, lo cual reafirma la necesidad de abordarla como un problema prioritario de salud pública.

Respecto a las características sociodemográficas, se observó una mayor prevalencia en mujeres jóvenes (62,8 %) con bajo nivel de ingresos (41,9 %). Este hallazgo difiere del estudio de Aragoneses, que reportó mayor prevalencia en hombres jóvenes con bajo nivel educativo (55 %), aunque

coincide con investigaciones de Kumari, Mohammad y Campos, donde también se destacó una mayor frecuencia en mujeres adultas con ingresos medios. Estas diferencias pueden explicarse por variables contextuales como el rol de la mujer en el cuidado familiar, la percepción de necesidad de atención médica y las barreras económicas y geográficas que dificultan el acceso a servicios odontológicos.

En cuanto al nivel de instrucción, se identificó que los pacientes con educación secundaria fueron quienes más practicaron la automedicación (32,6 %). Esta observación es consistente con el estudio de Nogueira (44 %), pero difiere de los hallazgos de Rathod y Kumari, donde predominó el nivel primario (15,5 % y 13 %, respectivamente). Las variaciones pueden deberse a las diferencias en el perfil educativo y socioeconómico de las poblaciones estudiadas ya que, en países con mayor cobertura educativa, los conocimientos sobre el uso racional de medicamentos podrían estar más difundidos.

Los síntomas que motivaron la automedicación estuvieron principalmente relacionados con dolor dental (44,2 %). Esta situación coincide con estudios previos como los de Nogueira, Emad, Rathod, Shrestha y Torres, en los que el dolor dental también fue el principal motivo para iniciar tratamientos sin supervisión médica. Este tipo de dolor, por su intensidad, impulsa a los pacientes a buscar alivio inmediato, muchas veces bajo la falsa creencia de que los antibióticos proporcionarán una solución efectiva. Asimismo, el alto costo de la atención odontológica y los largos tiempos de espera fueron identificados como barreras de acceso, replicando lo observado por Rathod,

quien encontró que el 36 % de sus encuestados también optaban por automedicarse por razones económicas.

En lo que respecta a las fuentes de obtención de los antibióticos, las farmacias y boticas representaron el principal punto de acceso (65,1 %), sin la necesidad de presentar una receta médica. Este patrón ha sido descrito por Mohammad y Torres, con prevalencias del 90 % y 67,2 %, respectivamente. La facilidad para adquirir medicamentos sin control adecuado refleja fallas en la regulación y fiscalización, lo cual favorece la continuidad de esta práctica. Por otro lado, el antibiótico más utilizado fue la amoxicilina (39,5 %), en concordancia con los estudios de Campos (55 %) y Mohammad (67,7 %). La popularidad de este fármaco se debe a su disponibilidad, bajo costo y uso frecuente en tratamientos prescritos previamente, lo que genera una percepción de efectividad y seguridad entre los pacientes.

En cuanto a la frecuencia de automedicación, la mayoría de los participantes indicó consumir antibióticos entre una y dos veces al mes (48,8 %). Este resultado difiere del estudio de Campos, en el cual el patrón más común era el uso ocasional (cuatro veces cada seis meses con 35 %). Estas diferencias pueden explicarse por la disponibilidad libre de antibióticos en el Perú, las limitaciones económicas, la deficiencia en la atención odontológica pública y una cultura de autogestión de la salud poco informada.

Sobre la percepción de mejoría clínica tras la automedicación, un 41,9 % de los encuestados indicó haber experimentado una leve mejoría, resultado que coincide con el estudio de Emad (35,9 %). Esto puede explicarse por la

acción parcial de los antibióticos al reducir la carga bacteriana, aunque sin resolver la causa subyacente de la infección, como un absceso o una lesión cariosa profunda, lo cual conduce a una falsa sensación de recuperación y prolonga el cuadro clínico.

Las infecciones odontogénicas son una causa frecuente de consulta, y si bien requieren tratamiento profesional para evitar complicaciones, los pacientes muchas veces optan por la automedicación como solución inmediata. Este comportamiento se relaciona con múltiples factores, entre ellos el nivel socioeconómico, la falta de conocimiento sobre los riesgos del uso inadecuado de antibióticos y las deficiencias en el sistema de salud. En este contexto, el presente estudio aporta evidencia local útil para comprender las dinámicas de esta problemática y desarrollar estrategias enfocadas en la educación, la regulación farmacológica y el fortalecimiento del primer nivel de atención en salud bucal.

En resumen, este trabajo contribuye significativamente al conocimiento sobre la automedicación antibiótica en infecciones odontogénicas en Tacna. Los resultados evidencian una alta prevalencia, influenciada por factores sociales, educativos y estructurales. Por tanto, se hace necesario implementar intervenciones educativas dirigidas a la población general, fortalecer el control de la dispensación de antibióticos y mejorar el acceso a servicios odontológicos oportunos y asequibles.

CONCLUSIONES

1. La prevalencia de automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva fue de alto porcentaje con 83 %.
2. Los principales motivos para la automedicación fueron el dolor dental 44 % y los altos costos de atención odontológica y/o largos tiempos de espera para una consulta 44 %.
3. Los pacientes que se automedican obtienen antibióticos principalmente en farmacias sin receta médica 65 %. Siendo la amoxicilina el antibiótico más comúnmente utilizado 40 %, también resaltar que 35 % no recuerdan el nombre del medicamento que utilizaron para automedicarse.
4. La percepción de mejoría clínica tras la automedicación fue principalmente una mejoría leve, reportada por el 42 % de los pacientes que se automedican.
5. El conocimiento sobre los riesgos asociados a la automedicación fue limitado, con un 46 % de pacientes que desconocen los riesgos y consumen los medicamentos por recomendación.
6. Las características sociodemográficas predominantes en los pacientes que se automedican fueron: sexo femenino (63 %), edad entre 18 y 29 años (46 %), bajo nivel de ingresos (42 %) y nivel de instrucción secundaria (33 %).

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda promover campañas informativas dirigidas a la población general sobre los riesgos asociados a la automedicación con antibióticos, considerando que en el estudio se encontró una alta prevalencia de esta práctica en pacientes con infecciones odontogénicas.
2. Se recomienda fortalecer la fiscalización y el control en la dispensación de antibióticos en farmacias, para asegurar el cumplimiento de la normativa que regula la venta con receta médica, dado que la mayoría de pacientes obtienen estos medicamentos en farmacias sin receta.
3. Se recomienda al Ministerio de Salud implementar estrategias para mejorar el acceso oportuno y asequible a la atención odontológica, considerando que la automedicación se presenta como una práctica frecuente y está relacionada con barreras en la atención profesional.
4. Se sugiere a las instituciones académicas y centros de investigación realizar estudios continuos sobre la prevalencia y características de la automedicación con antibióticos en pacientes con infecciones odontogénicas para contar con información actualizada que permita fortalecer las políticas de salud pública.
5. Se recomienda que el Ministerio de Salud realice monitoreos periódicos sobre el conocimiento y percepción de los riesgos de la automedicación en la población, para diseñar intervenciones que mejoren la educación sanitaria y reduzcan el uso inadecuado de antibióticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sáez M. , Carreño A. , Castaño M. , López J. Abordaje de las infecciones odontogénicas por el Médico de Familia. *Rev Clínica Med Fam.* 2019;12(2):82–6.
2. Nogueira M. , Castillo D. , Orejuela F. , Andamayo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Rev Estomatológica Hered.* 2018;28(2):72.
3. Baracaldo D. , Trujillo M. , Feliciano J. CACO and FS. Definition of self-medication: a scoping review. *Ther Adv Drug Saf.* 2022;13:1–14.
4. Gao L, Xu T, Huang G, Jiang S, Gu Y, Chen F. Oral microbiomes: more and more importance in oral cavity and whole body. *Protein Cell* [Internet]. 2018;9(5):488–500. Available from: <https://doi.org/10.1007/s13238-018-0548-1>
5. Stefanopoulos P, Kolokotronis A. The clinical significance of anaerobic bacteria in acute orofacial odontogenic infections. *Oral Surgery, Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endodontology.* 2004;98(4):398–408.
6. Mardini S, Gohel A. Imaging of Odontogenic Infections. *Radiol Clin North Am* [Internet]. 2018;56(1):31–44. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rcl.2017.08.003>
7. Crespo G, Crespo D, Aguirre V. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. *Rev Nac Odontol* [Internet]. 2019 Jul 1 [cited 2024 Oct 16];15(29):1–17. Available from: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/3344>
8. Peres M, Macpherson M, Weyant J, Daly B, Venturelli R, Mathur R, et al. Oral health 1 Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet* [Internet]. 2019 [cited 2024 Oct 16];394:249–60. Available from: <https://vizhub.healthdata.org/>
9. Segura J, Gould K, Şen H, Jonasson P, Cotti E, Mazzoni A, et al. Antibiotics in Endodontics: a review. *Int Endod J.* 2017;50(12):1169–84.

10. Emad S, Abedi S, Dehghani Z, Ghahramani Y. Prevalence of Self-Medication with Antibiotics amongst Clients Referred to Outpatient University Dental Clinics in Iranian Population: A Questionnaire-Based Study. *IEJ Iran Endod J.* 2020;15(1):1–5.
11. Rehman M, Ahmed S, Ahmed U, Tamanna K, Shehryar Sabir M, Niaz Z. An overview of self-medication: A major cause of antibiotic resistance and a threat to global public health. *J Pak Med Assoc.* 2021;71(3):943–9.
12. Mandal K, Rauniyar P, Rai S, Panday R, Kushwaha P, Agrawal K, et al. Self-medication practice of antibiotics among medical and dental undergraduate students in a medical college in eastern Nepal: A descriptive cross-sectional study. *J Nepal Med Assoc [Internet].* 2020 [cited 2024 Oct 16];58(225):328–32. Available from: www.jnma.com.np
13. Sachdev C, Anjankar A, Agrawal J. Self-Medication With Antibiotics: An Element Increasing Resistance. *Cureus.* 2022;
14. Bert F, Previti C, Calabrese F, Scaioli G, Siliquini R. Antibiotics Self Medication among Children: A Systematic Review [Internet]. Vol. 11, *Antibiotics.* 2022 [cited 2024 Oct 16]. Available from: <https://doi.org/10.3390/antibiotics11111583>
15. Conhi A, Castillo Andamayo E, Castillo C, Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Rev Estomatológica Hered [Internet].* 2015 [cited 2024 Oct 16];25(3):205. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/2623/2521>
16. Quispe J. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, en la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann 2021 [tesis]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann;2021.141p.
17. Alba A, Papaqui S, Castillo F, Medina J, Papaqui J, Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Rev CONAMED.* 2020;25(1):3–9.

18. Touriz M, Medina M, Palma F, Tobar M. La automedicación como una cultura universitaria en estudiantes de medicina de la Universidad de Guayaquil. *Reciamuc*. 2023;7(4):74–82.
19. Informatica IN de Estado de la población peruana 2020. Fondo de Poblacion de las Naciones Unidas/ UNFPA. 2020. 50 p.
20. Aragonese J, Aragonese J, Rodríguez C, Algar J, Suárez A. Clinical Medicine Trends in Antibiotic Self-Medication for Dental Pathologies among Patients in the Dominican Republic: A Cross-Sectional Study. *J Clin Med*. 2021;10:3092.
21. Shrestha A, Bhagat T, Agrawal K, Gautam U, Joshi P. Practice of self-medication to manage oral health issues in a community setting of Nepal. *BMC Oral Health*. 2025;25(1).
22. Nusair B, Al-azzam S, Alhamad H, Momani Y. The prevalence and patterns of self-medication with antibiotics in Jordan: A community-based study. *Int J Clin Pract*. 2021;75(1):5–12.
23. Donald B, Ebingen C, Katherine L. Self-medication in the dental field in an adult population. *Arch Venez Farmacol y Ter*. 2021;40(8):863–6.
24. Rathod P, Sharma S, Ukey U, Sonpimpale B, Ughade S, Narlawar U, et al. Prevalence, Pattern, and Reasons for Self-Medication: A Community-Based Cross-Sectional Study From Central India. *Cureus*. 2023;15(1):1–9.
25. Campos A. Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba - Huancavelica, 2020. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020.
26. Kristel A. Automedicación Odontológica y Conocimiento de Salud Oral en Adultos de un Hospital de La Libertad, 2021. Univ Cesar Vallejo [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 17];30. Available from: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Checalla L. Relacion entre el nivel socioeconomico cultural y la automedicacion frente al dolor en pobladores de Estique Pampa Tacna 2022 [tesis de maestria].Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann;2022.141p
28. Reis A. Automedicación antibiótica en estudiantes de medicina y derecho UCV- Piura en último episodio respiratorio 2019 hasta febrero 2020 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2020. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60584/Reis_SAS-Venegas_RMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Zapata C. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del distrito de Huaros – Canta, 2021 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68174/Zapata_FCDP-?sequence=10
30. Ministerio de salud. Mediciones basicas en Epidemiologia Medidas de Alto Riesgo [Internet]. Ministerio de Salud. 2001. p. 54. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2887.pdf>
31. Palomino B. Prevalence of Risk Factors for Chronic Non-Communicable Diseases in Peru. *Rev Cuid.* 2020;11(2):1–11.
32. Velasco I, Soto R. Principios para el tratamiento de infecciones odontogénicas con distintos niveles de complejidad. *Rev Chil cirugía.* 2012;64(6):586–98.
33. García P. Efecto del nivel socioeconómico sobre algunos indicadores de salud y nutrición en la niñez, Perú 2003 - 2004 [Internet]. [cited 2024 Oct 17]. Available from: www.minsa.gob.pe
34. Alhomoud F, Aljamea Z, Almahasnah R, Alkhalifah K, Basalelah L, Alhomoud F. Self-medication and self-prescription with antibiotics in the Middle East—do they really happen? A systematic review of the prevalence, possible reasons, and outcomes. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2017;57:3–12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2017.01.014>

35. OPS/OMS. Revista de Organizacion Mundial de la Salud de Oficina Regional de Americas. 2021. p. 3 Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
36. Eick S, Pfister W, Straube E. Antimicrobial susceptibility of anaerobic and capnophilic bacteria isolated from odontogenic abscesses and rapidly progressive periodontitis. *Int J Antimicrob Agents* [Internet]. 1999 Jun [cited 2024 Oct 17];12(1):41–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10389646/>
37. Alós I. Resistencia bacteriana a los antibióticos: una crisis global. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2015 Dec 1 [cited 2024 Oct 17];33(10):692–9. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-resistencia-bacteriana-antibioticos-una-crisis-S0213005X14003413>
38. Alós I. Resistencia bacteriana a los antibióticos: una crisis global. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2015;33(10):692–9.
39. Mittal P, Yun O, Kishor S, Kumar R, Shahzad S. Association between beliefs about medicines and self-medication with analgesics among patients with dental pain. Marco Innamorati, Univ degli Stud Eur di Roma, ITALY Receiv [Internet]. 2018 [cited 2024 Oct 16];13:11. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201776>
40. Landróguez S, Flores A, Delgado E, García J, Merina R, Pérez D. Alternativas de uso y Eficacia Analgésica en el Dolor de Origen Dental en un Servicio de Urgencias de Atención Primaria. *Int J Odontostomatol*. 2016;10(2):221–8.
41. Hernández R, Fernández C, Baptista D, Méndez S. Metodología de la Investigacion [Internet]. 6ta edicio. Mc GrawHill Education; 2014 [cited 2024 Oct 17]. 632 p. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.Hernandez,Fernandez,yBaptista-MethodologíaInvestigacionCientífica6taed.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1 Matriz de consistencia	73
ANEXO 2 Instrumento:	75
ANEXO 3 Consentimiento informado	79
ANEXO 4 Validación de instrumento mediante prueba piloto	82
ANEXO 5 Validación de instrumento mediante juicio de expertos	83
ANEXO 6 Resolución de aprobación del proyecto de investigación	89
ANEXO 7 Autorización de la Red Salud Tacna	90
ANEXO 8 Galería fotográfica	91

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS CON INFECCIONES ODONTOGÉNICAS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CIUDAD NUEVA DE TACNA, 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	METODOLOGÍA	
PROBLEMA PRINCIPAL ¿Cuál es la prevalencia de la automedicación de pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, 2025?	OBJETIVO PRINCIPAL Conocer la prevalencia de la automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, 2025.	AUTOMEDICACIÓN	Motivaciones y vías de acceso	Consumo de medicamentos sin receta medica	Ítem 1	Tipo de investigación Según la intervención del investigador, el estudio es de tipo básico, ya que su objetivo es registrar información, y la muestra de sujetos proporcionará datos sobre el tema en cuestión. Además, es autoadministrado (38) Diseño de investigación En cuanto al número de mediciones, el estudio es de tipo transversal, ya que las variables se medirán en una única ocasión sin realizar un seguimiento posterior (38). Enfoque de la investigación El estudio presenta un enfoque cuantitativo, ya que se centrará en medir y analizar fenómenos utilizando datos numéricos, a través del análisis de los resultados que se obtendrán (38) Nivel de investigación El nivel de investigación es descriptivo, ya que se enfocará en observar y detallar las características de un fenómeno sin alterar las variables. Su propósito es ofrecer una representación precisa y minuciosa de lo investigado, con el objetivo de conocer la prevalencia de la automedicación con antibióticos en pacientes con infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna en 2025 (38).	
				Motivo de automedicación	Ítem 7		
				Lugar donde obtuvo los fármacos	Ítem 8		
PROBLEMAS ESPECÍFICOS a. ¿Cuáles son los principales motivos que llevan a los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas a recurrir a esta práctica en el Centro de Salud Ciudad Nueva?	OBJETIVOS ESPECÍFICOS a. Determinar los principales motivos que llevan a los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas a recurrir a esta práctica en el Centro de Salud Ciudad Nueva.			Modalidad de consumo	Síntoma que lo llevo a automedicarse		Ítem 6
					Antibiótico que consumió		Ítem 9
					Resultados y conocimientos sobre riesgos		Conocimiento sobre los medicamentos que ha tomado el momento de automedicarse
Mejoría clínica después de haberse automedicado	Ítem 10						

<p>b. ¿Cuáles son las principales fuentes de obtención y los antibióticos más utilizados por los pacientes que se automedican frente a infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva?</p> <p>c. ¿Cuál es la percepción de mejoría clínica tras el uso de antibióticos en los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva?</p> <p>d. ¿Qué conocimientos tienen los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva sobre los riesgos de la automedicación?</p> <p>e. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna?</p>	<p>b. Identificar las fuentes de obtención y los antibióticos más utilizados por los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva.</p> <p>c. Describir la percepción de mejoría clínica tras el uso de medicamentos en los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva.</p> <p>d. Identificar los conocimientos que tienen los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva sobre los riesgos asociados a la automedicación.</p> <p>e. Determinar las características sociodemográficas de los pacientes que se automedican por infecciones odontogénicas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.</p>	FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS	Nivel de instrucción	<p>a) Primaria</p> <p>b) Secundaria</p> <p>c) Grado superior universitario y/o Técnico</p> <p>d) Sin estudios</p>	Ítem 2	<p>Ámbito de estudio</p> <p>Los pacientes de 18 años a más que cuenten con infecciones odontogénicas y hayan sido atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva durante febrero 2025 hasta abril 2025</p> <p>Población</p> <p>La población de este estudio será basada en el Plan de Salud Local, del Centro de Salud de Ciudad Nueva, donde estará conformada por pacientes mayores a 18 años acudan al Centro de Salud Ciudad Nueva con infecciones odontogénicas que practiquen la automedicación antibiótica desde el mes de enero de 2025 hasta abril de 2025. Donde este plan nos brinda un aproximado de 604 pacientes adultos que acuden al servicio de odontología por año.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra será seleccionada mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la accesibilidad y disposición de los pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas que acudan al Centro de Salud de Ciudad Nueva durante el período de estudio</p> <p>Técnica de recolección de datos</p> <p>Se utilizará un cuestionario como método para la recolección de datos, que se distribuirá entre los pacientes con infecciones odontogénicas que acudan al Centro de Salud de Ciudad Nueva de Tacna durante los meses de febrero, marzo y abril del año 2025. Tras contar con la aprobación y el consentimiento informado de cada sujeto, los resultados se documentarán en un fichero de Excel 2021. Posteriormente, el conjunto de datos será analizado en SPSS v.21, bajo la supervisión de un estadístico encargado de diseñar las tablas de resultados y realizar los procedimientos numéricos necesarios.</p>
			Sexo	<p>a) Masculino</p> <p>b) Femenino</p>	Ítem 3	
			Nivel económico	<p>a) Alto ingreso económico mensual</p> <p>b) Medio ingreso económico mensual</p> <p>c) Bajo ingreso económico mensual</p>	Ítem 4	
			Edad	<p>a) 18 a 29 años</p> <p>b) 30 a 59 años</p> <p>c) 60 años o más</p>	Ítem 5	

ANEXO 2 INSTRUMENTO:

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Saludos cordiales. Queremos informarle que estamos realizando un estudio dirigido a los pacientes que visiten el Centro de Salud Ciudad Nueva. Sus respuestas serán tratadas con total confidencialidad, por lo que le solicitamos que responda de manera honesta, sincera y objetiva. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

1. ¿Ha consumido medicamentos sin receta médica?

- a) Si
- b) No

En caso de que haya marcado (No), no es necesario que continúe con el cuestionario.

2. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Grado superior universitario y/o Técnico
- d) Sin estudios

3. ¿Cuál es su sexo?

a) Masculino

b) Femenino

4. ¿Cuál es su nivel económico mensual aproximado?

a) Alto ingreso económico mensual (más de 2100 soles)

b) Medio ingreso económico mensual (1030 a 2100 soles)

c) Bajo ingreso económico mensual (menos de 1030 soles)

5. ¿En qué rango de edad se encuentra?

a) 18 a 29 años

b) 30 a 59 años

c) 60 años o más

6. ¿Qué síntoma trató de aliviar con el medicamento?

a) Hinchazón en zonas de la boca con material purulento.

b) Fiebre con malestar general.

c) Inflamación, sangrado o dolor en las encías.

d) Dolor dental.

7. ¿Qué lo llevó a tomar la decisión de automedicarse?

a) Ya sé qué medicamento tomar

b) Tenía medicamentos almacenados en casa

c) Confío en el personal de la farmacia

d) Altos costos de atención odontológica con largos tiempos de espera para una consulta

8. ¿Dónde obtuvo los fármacos y/o medicamentos?

a) Farmacia y/o Botica

b) Botiquín familiar

c) Amigo o familiar

d) Otro

9. ¿Qué antibióticos ha consumido?

a) Amoxicilina

b) Azitromicina

c) Clindamicina

d) No recuerdo

10. ¿Experimentó mejoría después de haberse automedicado?

a) Mejoré significativamente

b) Mejoré un poco

c) No noté ninguna mejora

d) Empeoré

11. ¿Con qué frecuencia toma medicamentos sin receta médica, por ejemplo, antibióticos, analgésicos, etc.?

- a) Siempre (más de 3 veces al mes)
- b) A menudo (1-2 veces al mes)
- c) Ocasionalmente (hasta 4 veces cada 3 meses)
- d) Casi Nunca (2 veces cada 6 meses)

12. ¿Qué conocimiento tiene sobre los medicamentos que ha tomado?

- a) No conozco ningún riesgo; tomo el medicamento sólo porque me lo recomendaron.
- b) Sé que puede haber riesgos, pero desconozco en qué consisten.
- c) Conozco algunos riesgos de la automedicación, pero desconozco varios.
- d) Conozco los principales riesgos de la automedicación y sus posibles consecuencias.

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN ESTA INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Prevalencia de automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud de Ciudad Nueva de Tacna, 2025

Investigador: Est. Adrian Marcos Calle Gutierrez

Institución: Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG

Fecha:

Propósito del estudio:

Se estimará la prevalencia de automedicación en pacientes con infecciones odontogénicas que asistan al Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna en 2025. Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

Este proyecto de investigación es crucial debido a la necesidad de contar con información actualizada sobre la prevalencia de la automedicación con antibióticos en personas que padecen infecciones odontogénicas. Además, tiene como propósito identificar los factores que influyen en la decisión de recurrir a la automedicación. Su objetivo es generar conciencia en la población, fomentando hábitos saludables y proporcionando información acerca de este problema vigente y sus riesgos, con el fin de reducir esta práctica.

Procedimiento:

Si usted acepta la participación, Ud. Realizará lo siguiente

1. Llenará el cuestionario entregado donde responderá sobre las actitudes que tiene frente a la automedicación antibiótica.

Riesgos:

No existe ningún tipo de riesgo asociado.

Beneficios:

Este estudio le beneficiará al contribuir a la identificación de la necesidad de implementar programas de prevención y promoción relacionados con el uso adecuado de antibióticos, dirigidos a los pacientes que asisten al Centro de Salud Ciudad Nueva.

Costos y compensación

Su participación en este estudio es completamente gratuita; no realizará ningún pago ni recibirá incentivos económicos o de otro tipo.

Confidencialidad

La información que proporcione será codificada y no se utilizarán datos personales. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados, no se incluirá ningún dato que lo identifique.

Uso futuro de la información obtenida

Los resultados serán almacenados y podrán utilizarse en investigaciones futuras, contribuyendo al avance del conocimiento sobre el tema. El uso de estos datos estará siempre respaldado por la aprobación del Comité de Ética en Investigación, garantizando el cumplimiento de los estándares éticos en cada ocasión que se requieran. SI () NO ()

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, conociendo sus beneficios y riesgos del mismo.

NOMBRES Y APELLIDOS

PARTICIPANTE

FIRMA

FECHA Y HORA

ANEXO 4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE PRUEBA PILOTO

Para validar el cuestionario empleado en este estudio de automedicación antibiótica (pacientes >18 años con infecciones odontogénicas en Ciudad Nueva, Tacna, 2025), recurrimos al índice Alfa de Cronbach, que mide la consistencia interna. Según la literatura, cuando α alcanza o supera 0,70, podemos confiar en que el instrumento es estable y coherente; por el contrario, valores por debajo de ese umbral señalan falta de fiabilidad y mediciones heterogéneas. A continuación, se muestra la fórmula para calcular dicho coeficiente.

$$\alpha = \left(\frac{K}{K - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right)$$

- α = Índice de confiabilidad interna de Cronbach
- K = número preguntas o ítems
- $\sum S_i^2$ = sumatoria de las varianzas de cada ítem
- S_t^2 = varianza total

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
0,871	12
<i>Técnica: Encuesta</i>	

Interpretación: Un Alfa de Cronbach de 0.871 indica una alta fiabilidad o consistencia interna del instrumento de medición utilizado en tu estudio. Este valor está dentro del rango de 0.8 a 0.9, lo que significa que el cuestionario o escala tiene una buena fiabilidad y los ítems del instrumento están correlacionados de manera adecuada entre sí.

ANEXO 5 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos del Juez: Raysi Factor Velez Toala
 Formación Académica: Docente Salud Pública
 Áreas de Experiencia Profesional: Farmacología
 Tiempo: 20 a. Cargo Actual: Docente
 Institución: UNSP
Título de la tesis: Prevalencia de automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud de Ciudad Nueva de Tacna, 2025
Objetivo de la investigación: Determinar la prevalencia de la automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, 2025
Denominación del Instrumento: Encuesta sobre Automedicación dirigida a pacientes con infecciones odontogénicas en el Centro de Salud de Ciudad Nueva durante 2025
Autor del instrumento: Bachiller Adrian Marcos Calle Gutierrez
 Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición documentaria.

II. VALIDACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda (1):

CATEGORIA	CALIFICACION	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	Los ítems son suficientes para medir la dimensión Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente. Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este. El ítem es relativamente importante. El ítem es muy relevante y debe ser incluido

1. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez Á. VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN. :10.

Questionario para la variable: "Automedicación"

DIMENSION	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Automedicación	1	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	2	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	3	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	4	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	5	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	6	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	7	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	8	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	9	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	10	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	11	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	
	12	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	1 2 3 ✓	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 18 (Dieciocho)

3.2. Opinión FAVORABLE DEBE MEJORAR
 NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: -

Tacna, 04 de febrero 2025


 Roysi Velez Toala
 Cirujano-Dentista
 COP 622B
 Firma

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos del Juez: Caroll Johana Uscariña Lezano Villanueva
 Formación Académica: Doctor en M.D.E. M.O.L.G.A.
 Áreas de Experiencia Profesional: Docencia Universitaria - Cirujano Dentista
 Tiempo: 8 años Cargo Actual: Docente
 Institución: UNM. CASAP. NACIONAL. JUDGE. BRASDAE. LANAMMAN
Título de la tesis: Prevalencia de automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud de Ciudad Nueva de Tacna, 2025
Objetivo de la investigación: Determinar la prevalencia de la automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, 2025
Denominación del Instrumento: Encuesta sobre Automedicación dirigida a pacientes con infecciones odontogénicas en el Centro de Salud de Ciudad Nueva durante 2025
Autor del instrumento: Bachiller Adrian Marcos Calle Gutierrez
 Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición documental.
 Objetivo de la prueba: Ejemplo: Evaluar conocimientos (Cuestionario unidimensional), prácticas (Lista de Cotejo) y actitudes (Escala De Likert)

II. VALIDACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda (1):

CATEGORIA	CALIFICACION	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	Los ítems son suficientes para medir la dimensión Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente. Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este. El ítem es relativamente importante. El ítem es muy relevante y debe ser incluido

1. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez Á. VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN. :10.

Cuestionario para la variable: " Automedicación"

DIMENSION	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Automedicación	1	1234	1234	1234	1234	
	2	1234	1234	1234	1234	
	3	1234	1234	1234	1234	
	4	1234	1234	1234	1234	
	5	1234	1234	1234	1234	
	6	1234	1234	1234	1234	
	7	1234	1234	1234	1234	
	8	1234	1234	1234	1234	
	9	1234	1234	1234	1234	
	10	1234	1234	1234	1234	
	11	1234	1234	1234	1234	
	12	1234	1234	1234	1234	

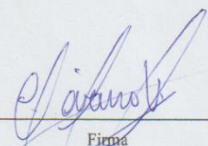
III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 17 (diecisiete).

3.2. Opinión FAVORABLE DEBE MEJORAR _____
 NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: -

Tacna, 15 Febrero 2015



 Firma
 Dra. Caroli Levano Villanueva
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 7260

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos del Juez: Juan José E. Changllo Roas
 Formación Académica: Químico Farmacéutico
 Áreas de Experiencia Profesional: Epidemiología
 Tiempo: 25 Cargo Actual: Miembro del Eq. de EAVRN
 Institución: U. IRESA TACNA
Título de la tesis: Prevalencia de automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud de Ciudad Nueva de Tacna, 2025
Objetivo de la investigación: Determinar la prevalencia de la automedicación en pacientes mayores de 18 años con infecciones odontogénicas atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, 2025
Denominación del Instrumento: Encuesta sobre Automedicación dirigida a pacientes con infecciones odontogénicas en el Centro de Salud de Ciudad Nueva durante 2025
Autor del instrumento: Bachiller Adrian Marcos Calle Gutierrez
 Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición documental.
 Objetivo de la prueba: Ejemplo: Evaluar conocimientos (Cuestionario unidimensional), prácticas (Lista de Cotejo) y actitudes (Escala De Likert)

II. VALIDACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda (1):

CATEGORIA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	Los ítems son suficientes para medir la dimensión Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente. Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este. El ítem es relativamente importante. El ítem es muy relevante y debe ser incluido

1. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez Á. VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN. :10.

Cuestionario para la variable: " Automedicación"

DIMENSION	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Automedicación	1	123 4	123 4	123 4	123 4	
	2	123 4	123 4	123 4	123 4	
	3	123 4	123 4	123 4	123 4	
	4	123 4	123 4	123 4	123 4	
	5	123 4	123 4	123 4	123 4	
	6	123 4	123 4	123 4	123 4	
	7	123 4	123 4	123 4	123 4	
	8	123 4	123 4	123 4	123 4	
	9	123 4	123 4	123 4	123 4	
	10	123 4	123 4	123 4	123 4	
	11	123 4	123 4	123 4	123 4	
	12	123 4	123 4	123 4	123 4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 17 (Diecisiete)


3.2. Opinión FAVORABLE DEBE MEJORAR
 NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____

Tacna, 15 de febrero 2025

Changhi
 Firma
 (CQFP 112)

ANEXO 6 RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN


UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bloquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 13432-2024-FACS-UNJBG
Tacna, 30 de diciembre del 2024

VISTO:

El Oficio N° 673-2024-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicita de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Est. ADRIAN MARCOS CALLE GUTIERREZ;

CONSIDERANDO:

Que, se deberá tener presente que en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNJBG, aprobado mediante la R.R. N° 12401-2023-UNJBG, (11.12.2023), en el *Capítulo VI del asesor de Tesis, Art. 14° - Previa carta de conformidad del asesor, el o los interesados solicitarán al Director de la Escuela profesional de aprobación del proyecto de tesis, el mismo que se otorgará mediante Resolución de Facultad, teniendo un periodo máximo de un (01) año para la ejecución de la tesis;*

Que, el(la) Est. ADRIAN MARCOS CALLE GUTIERREZ, alumno de la Escuela Profesional de Odontología, solicita la designación de un Asesor;

Que, con el Oficio N° 673-2024-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología designa como asesor a la MTRO. KARINA MILAGROS SOTO CAFFO, para el proyecto de tesis titulado: PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS CON INFECCIONES ODONTOGÉNICAS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CIUDAD NUEVA TACNA 2025, presentado por el(la) Est. ADRIAN MARCOS CALLE GUTIERREZ;

Que, teniendo la opinión favorable de su asesor se procede con la continuidad de trámite;


De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 Inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

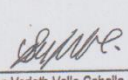
SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor a la MTRO. KARINA MILAGROS SOTO CAFFO, para el Proyecto de Tesis titulado: PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS CON INFECCIONES ODONTOGÉNICAS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CIUDAD NUEVA TACNA 2025, presentado por el(la) Est. ADRIAN MARCOS CALLE GUTIERREZ, de la Escuela Profesional de Odontología.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) Est. ADRIAN MARCOS CALLE GUTIERREZ, de la Escuela Profesional de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud.


Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Diana Myriam Pilo Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DISTR. ESOD, ARCH.


Dra. Yanessa Varleth Valle Cohalla
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVC/tr.-
Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO 7 AUTORIZACIÓN DE LA RED SALUD TACNA PARA LA EJECUCIÓN DE LA TESIS

 **REDST**
RED
SALUD
TACNA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"
"Año del Centenario de la Reincorporación de la Provincia de Tarata al Perú"

Nº 005-2025-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-

AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

ADRIAN MARCOS CALLE GUTIERREZ

ESTUDIANTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO: "PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS CON INFECCIONES ODONTOGÉNICAS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CIUDAD NUEVA TACNA 2025" APROBADO CON RESOLUCIÓN DE FACULTAD Nº 13432-2024-FACS-UNJBG, POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.

Tacna, 05 de febrero del 2025

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA

Msc. C.D. YANETH MARIETA VICARRA AROCCUTIPA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD
CIR. Nº 15744

YMVA/LCCH/FCL/DAFF

Av. Gregorio Albarracín N°526
Pág. Web: www.redsaludtacna.gob.pe
Tacna - Perú

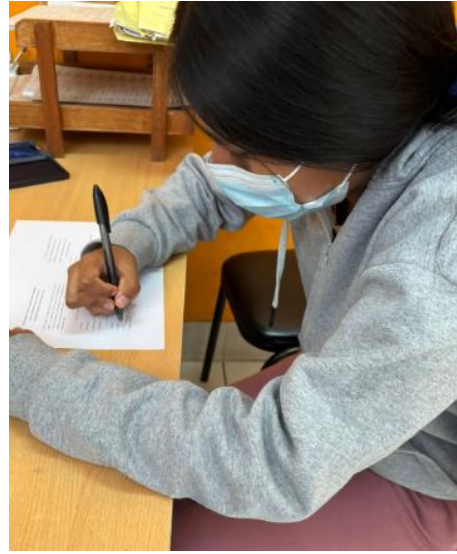
ANEXO 8 GALERÍA FOTOGRÁFICA



Fotografía 1 : Centro de Salud de Ciudad Nueva vista por exterior, lugar donde se realizó el estudio.

FORMATO DE ATENCIÓN INTEGRAL DENTAL CONSULTA	
FECHA: 15/10/24	HORA: 14:23:07m
Edad: 27 a.	
Motivo de consulta: Paciente adulta acude al servicio de odontología para iniciar plan de tratamiento	
Tiempo de enfermedad: 4 años	
Forma de inicio: Agudo	Sed: - Sueño: - Apetito: -
Estado de ánimo: Vacilante	Órbita: - Depósitos: -
Fiebre en los últimos 15 días: -	Resaca de 15 días: -
Secreción o Lesión en genitales: -	Fecha de última regla: -
Temperatura de referencia: (Temperatura de referencia en el punto, punto o rango a tener en cuenta los días. Clasificar si presenta alguna anomalía desde de realizar el examen)	
Ex. Físico	Ex. Bucal
- Paciente en excelente buen estado de salud	- Paciente presenta afección con material purulento a nivel gingival en zona 26
DIAGNÓSTICO: Absceso gingival con fistula	TRATAMIENTO: Medicación con ampicilina / A. Clavulánico VO q7h x 5 días
Exámenes Auxiliares:	
Próxima cita: 22/10/24	
Referencia (lugar y motivo): C.E. HENRY ELIZABETH VARGAS ORINQUE GUAYANA C.O.P. 5382	

Fotografías 2 Revisión de Historias Clínicas para verificar el correcto diagnóstico de una infección odontogénica en pacientes mayores de 18 años en el Centro de Salud de Ciudad Nueva.



Fotografías 3 Pacientes llenando el cuestionario que se les entrego para la realización del trabajo de investigación