



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN  
ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD  
JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. ERICA ROXANA QUISPE HUAMANI**

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

JULIACA – PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN  
ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD  
JAVIER LLOSA GARCÍA - HUNTER AREQUIPA, 2023.**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. ERICA ROXANA QUISPE HUAMANI**

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

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

**:**

  
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

**PRIMER MIEMBRO**

**:**

  
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

**SEGUNDO MIEMBRO**

**:**

  
Dra. EDITH CARI CHECA

**ASESOR DE TESIS**

**:**

  
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :**

SALUD PÚBLICA – P 31



SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 206-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 julio 5

#### **VISTOS:**

El expediente N° 7557-24 de fecha 21 de junio de 2024, presentado por el (la) Bachiller: **QUISPE HUAMANI ERICA ROXANA**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: **NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**, conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

#### **CONSIDERANDO:**

**Que**, de conformidad con el artículo 8°, numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la partición del interesado;

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y;

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

**Estando**, a la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

#### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO**, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **QUISPE HUAMANI ERICA ROXANA**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- NOMINAR JURADOS**, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
PRIMER MIEMBRO	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

**ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA**, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: LUNES 15 DE JULIO DE 2024
HORA	: 10:00A.M.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 -- Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





**ARTÍCULO CUARTO.-** Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

**ARTÍCULO QUINTO.-** DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rino Paul Tapia Condon  
DECANO

DISTRIBUCION:  
Jurados(3)  
Asesor (1)  
F. Odontología,  
Interesado  
Gabby H.



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 117-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 abril 30

#### **VISTOS:**

El Expediente N° 1448-24 de fecha 19 de marzo de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **QUISPE HUAMANI ERICA ROXANA**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

#### **CONSIDERANDO:**

**Que**, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios

**Que**, (el), (la) Bach. **QUISPE HUAMANI ERICA ROXANA**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023;**

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

**Que**, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del **ASESOR DE TESIS: DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI;**

**Estando**, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

#### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: **NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.** Presentado por el (la) Bach. **QUISPE HUAMANI ERICA ROXANA;** para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.





**ARTÍCULO SEGUNDO:** RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI.

**ARTÍCULO TERCERO:** DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

  
UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
.....  
Dr. Rildo Paul Tapia Condori  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada (1)  
Gabby.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

**RESOLUCIÓN N° 025-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 abril 2

**VISTOS:**

El Expediente N°1827-24 presentada por el (la) **Bach. QUISPE HUAMANI ERICA ROXANA**, de fecha 22 de marzo de 2024, quien solicita cambio de **asesor**; en base a la RESOLUCIÓN N° 0056-2024-UANCV-CU-R, de fecha 14 de febrero de 2024, y la DIRECTIVA N° 001-2024-OGCA-OSA-VRACAD-UANCV, DE NORMAS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA 2024-I, PARA DOCENTES ORDINARIOS Y CONTRATADOS DE LA UANCV, el cual se está dando cumplimiento a lo dispuesto; y, según RESOLUCIÓN N° 213-2023-D-F.OD-UANCV-J, de fecha 15 de setiembre de 2023, donde se dispone la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

**CONSIDERANDO:**

**Que**, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que**, habiéndose designado como **asesor de tesis: Dra. Peggy Griselda Coa Serrano**;

**Que**, a fin de no perjudicar el normal desenvolvimiento para la ejecución de la Propuesta de Investigación, y por las razones debidamente justificadas, es **PROCEDENTE SUSTITUIR al asesor de tesis: Dra. Peggy Griselda Coa Serrano**; y,

**Estando**, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO: SUSTITUIR** al asesor de tesis Dra. PEGGY GRISELDA COA SERRANO; con el Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI, para que pueda empezar con la ejecución de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: **NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**. Presentado por el (la) **Bach. QUISPE HUAMANI ERICA ROXANA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.





**SEGUNDO: RECONOCER,** como ASESOR DE TESIS: al  
DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI.

**TERCERO:** DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

  
UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
Dr. Rildo Paul Tapia Condori  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología. (1)  
Asesor (1)  
Interesada. (1)  
Gabby H.



## NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.

### INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	11%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%

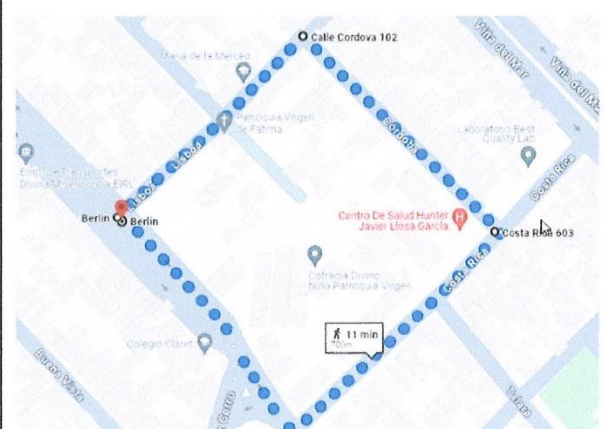
hdl.handle.net



Metadatos complementarios - UANCV

<b>Título de la tesis</b>	
<b>NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	Erica Roxana Quispe Huamani
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41501983
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0006-8410-3155">https://orcid.org/0009-0006-8410-3155</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Rildo Paul Tapia Condori
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-6195-2932">https://orcid.org/0000-0002-6195-2932</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Enrique Eleuterio Zuñiga Medina
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Eduardo Lujan Urviola Medina
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Edith Cari Checa
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL, MEDICINA ORAL- P31
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin Financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Centro de Salud Javier Llosa García  País: Perú  Departamento: Arequipa  Provincia: Arequipa  Distrito: Hunter</p> <p>Latitud: 16° 27' 2.972" S  Longitud: 71° 35' 21.816" W</p> <p><b>URL MAPS</b>  <a href="https://maps.app.goo.gl/YeheKb4c2VtqGei87">https://maps.app.goo.gl/YeheKb4c2VtqGei87</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Setiembre 2023 – Abril 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford</a> <a href="https://concytec-pe.github.io">https://concytec-pe.github.io</a> - Librería	<b>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</a>



*Dr. Eduardo Lujan Urviola*  
**DIRECTOR**  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ERICA ROXANA QUISPE HUAMANI, identificado con DNI

Nro. 41801983 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

" NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LOSA GARCÍA - HUNTER AREQUIPA, 2023 "

Asesorado por: DR. KILDO PAUL TAPIA CONDORI

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 25 de JULIO del 2024

  
FIRMA (Asesor)

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

En reconocimiento a mi padre, Víctor Quispe Ancco, que me ayudó a alcanzar mis objetivos y me sirvió de brújula para superar los retos, y en honor a mi madre, Magdalena Huamani Montañez, que iluminó mi camino y me sirvió de inspiración, a mi Esposo Elard Barrionuevo Manchego por estar a mi lado en cada momento de mi carrera, mis hijos Shania Barrionuevo Quispe y Ebam Barrionuevo Quispe por la motivación para seguir adelante en esta magnífica profesión, a mis hermanos por el apoyo incondicional durante mi desarrollo profesional.

***-Erica Roxana Quispe Huamani***



## AGRADECIMIENTO

Expresar gratitud a Dios por cada nuevo día en principio. En presencia de mi familia. Por su apoyo incondicional, a mi padre. En virtud de los conocimientos fundamentales impartidos durante mi formación académica, quisiera expresar mi gratitud a mis instructores de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por su inspiración y compromiso con la enseñanza. Respetados Cirujanos Dentistas que constantemente priorizan mi desarrollo académico y vocacional.

***-Erica Roxana Quispe Huamani***



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL .....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE GRAFICOS .....	x
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	xiv

### CAPÍTULO I

#### ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA .....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. Problema General:.....	2
1.2.2. Problema Especificos: .....	2
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3



1.3.2. Objetivos específicos ..... 3

1.4. HIPÓTESIS ..... 4

1.4.1. Hipótesis general ..... 4

1.4.2. Hipótesis específicas ..... 4

1.5. JUSTIFICACIÓN ..... 5

1.6. VARIABLES: ..... 6

**CAPITULO II**

**FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

2.1. Antecedentes de la investigación ..... 9

2.1.1. Antecedentes internacionales ..... 9

2.1.2. Antecedentes nacionales ..... 11

2.1.2. Antecedentes locales ..... 14

2.2. LITERATURA ..... 16

**CAPITULO III**

**METODOLOGÍA**

3.1. Métodos de Investigación ..... 40

3.2. Diseño de la investigación ..... 40

3.3. Ámbito de investigación ..... 41



3.4. Población y muestra..... 41

3.5. Técnicas e instrumentos de recogida de información ..... 42

3.6. Recolección de datos..... 43

**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

RESULTADOS ..... 44

DISCUSIÓN ..... 79

CONCLUSIONES ..... 81

RECOMENDACIONES ..... 82

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 83

ANEXOS ..... 97



**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023. ....44

Tabla 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023. ....46

Tabla 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....48

Tabla 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA OCUPACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....50

Tabla 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL INGRESO ECONÓMICO DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA,2023.....52

Tabla 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CONDICIÓN ECONÓMICA DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....54

Tabla 7: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA AUTOMEDICACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....56

Tabla 8: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....58



Tabla 9: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE AINES EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....	60
Tabla 10: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....	62
Tabla 11: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO HIERBAS MEDICINALES EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....	64
Tabla 12: NIVEL SOCIOECONOMICO EN RELACIÓN A LA AUTOMEDICACION EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....	66
Tabla 13: AUTOMEDICACION EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....	69
Tabla 14: AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON ANTIBIOTICOS EN RELACIÓN AL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....	71
Tabla 15: AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON ANTIBIOTICOS EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....	73
Tabla 16: AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON AINES EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....	76



### ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023. ....45

Gráfico 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023. ....46

Gráfico 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023. ....48

Gráfico 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA OCUPACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....50

Gráfico 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL INGRESO ECONOMICO DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA,2023 .....52

Gráfico 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CONDICIÓN ECONÓMICA DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....54

Gráfico 7: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA AUTOMEDICACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....56

Gráfico 8: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....58



Gráfico 9: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE AINES DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....60

Gráfico 10: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....62

Gráfico 11: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO HIERBAS MEDICINALES EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....64

Gráfico 12: NIVEL SOCIOECONOMICO EN RELACIÓN A LA AUTOMEDICACION EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....66

Gráfico 13: AUTOMEDICACION EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....69

Gráfico 14: AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON ANTIBIOTICOS EN RELACIÓN AL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.....71

Gráfico 15: AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON ANTIBIOTICOS EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....73

Gráfico 16: AUTOMEDICACION FARMACOLOGICA CON AINES EN RELACION AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023 .....76



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel socioeconómico con la automedicación odontológica en adultos atendidos en el centro de salud Javier Llosa García — Hunter Arequipa, 2023. **Material y Métodos:** Diseño de corte transversal de tipo observacional, analítico con una muestra de 180 pacientes los cuales acuden al centro de salud Javier Llosa García — Hunter Arequipa donde se aplicaron encuestas para medir el nivel socioeconómico de los pacientes a su vez se realizó una encuesta sobre el uso de farmacología odontológica, estos datos fueron Analizados por el paquete estadístico en SPSS Versión 26 para lo cual se realizó la prueba de Chi cuadrado con  $\alpha=0.05$

**Resultados:** Se evidencia que del nivel socioeconómico equivalente al 100%, el 30% de los pacientes los cuales respondieron que si a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico bajo. Del 40.56% de los pacientes cuales respondieron que, si a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico medio, y el 1.66% de los pacientes cuales respondieron que si a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico alto. En cuanto al 26.11% de los pacientes cuales respondieron que no a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico medio, del 1.67% de los pacientes cuales respondieron que no a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico alto. **En Conclusión.** Se ha determinado que si existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y la Automedicación en adultos del Centro de Salud Javier Llosa García — Hunter Arequipa, 2023, ya que el nivel de error de la prueba fue  $p=0.000$  el cual fue menor al nivel de significancia  $\alpha=0.05$ . **Palabras Clave:** Nivel Socioeconómico, Farmacología, Sexo, Adultos.



## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between socioeconomic level and dental self-medication in adults attending the Javier Llosa García-Hunter Arequipa health center in 2023. **Material and Methods:** Cross-sectional observational, analytical design with a sample of 180 patients who attended the Javier Llosa García-Hunter Arequipa health center, where surveys were applied to measure the socioeconomic level of the patients and a survey on the use of dental pharmacology was also carried out. These data were analyzed using the SPSS Version 26 statistical package for which the Chi-square test was performed with  $\alpha = 0.05$ . **Results:** It is evident that of the socioeconomic level equivalent to 100%, 30% of the patients who answered yes to self-medication all had a low socioeconomic level. Of the 40.56% of the patients who answered yes to self-medication, all had a medium socioeconomic level, and 1.66% of the patients who answered yes to self-medication had a high socioeconomic level. As for the 26.11% of the patients who answered no to self-medication, all had a medium socioeconomic level, and the 1.67% of the patients who answered yes to self-medication all had a high socioeconomic level. **In conclusion,** it has been determined that there is a significant relationship between socioeconomic level and self-medication in adults at the Javier Llosa García-Hunter Health Center in Arequipa, 2023, since the error level of the test was  $p = 0.000$ , which was less than the significance level  $\alpha = 0.05$ .

**Key words:** socioeconomic level, pharmacology, sex, adults.



## INTRODUCCIÓN

La automedicación en relación con el tratamiento del dolor dental es el objeto del estudio que se está llevando a cabo. Una de las prácticas más extendidas en las naciones pobres, especialmente en América Latina, es la auto medicación, la cual esta referenciado de las personas de utilizar sustancias tradicionales o farmacéuticas sin la prescripción apropiada de un médico. (1) Las prácticas son múltiples, incluyendo las siguientes en el campo de la odontología: mayor susceptibilidad a los efectos secundarios, incremento de la resistencia de los microbios, disfrazan los cuadros de la enfermedad subyacente como resultado de una utilización inadecuada e inapropiada de la medicación. Es más probable que estas consecuencias adversas se produzcan en zonas donde la cobertura es insuficiente, falta información y la aptitud de los servicios públicos es baja, lo que convierte a la automedicación en un método terapéutico cómodo y rápido.

(2)

Informes del MINSA en 2021, son de suma importancia evitar cualquier tipo de automedicación siempre que sea factible hacerlo dentro del contexto de la situación. El motivo es que existe una relación entre ello y el incremento de la resistencia a los antibioticos, que se genera por la creciente utilización de antibióticos al no existir una base médica aceptable para su uso. La razón es que las circunstancias requieren el uso de fármacos más eficaces y caros para hacer frente a los síntomas que se experimentan. Esta es la razón por la que se invita a no auto medicarse y acudir a un experto de la salud.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según la definición tradicional, la automedicación es el acto de consumir productos farmacéuticos, tratamientos a base de plantas los cuales se usarán acompañados de los tratamientos médicos y terapéuticos. (1)

Hombres y mujeres tienen una necesidad permanente de mantener su propia salud, y la automedicación es una de sus manifestaciones más contemporáneas. La automedicación a diferencia de otras formas de autocuidado está asociada a connotaciones negativas entre una parte significativa de la población y del personal de salud (2)

A estas alturas, el hecho de que podamos conseguir una amplia gama de medicamentos que no necesitan receta es algo que tiene el potencial de convertirse en motivo de preocupación con respecto a nuestra salud.

Al abusar de los medicamentos sin receta de forma excesiva o constante, las personas pueden ponerse en peligro de desarrollar una



serie de dolencias, incluidas las que afectan al estómago y al corazón, entre otras.

Esto puede exponerles al riesgo de contraer diversas enfermedades.

Una explicación podría encontrarse en el hecho de que estas personas son capaces de ponerse a sí mismas en esta situación.

Esta investigación es de suma relevancia por su automedicación sin conocimiento previo en farmacología odontológica, ya que los responsables de prescribir dicha medicación son Médicos Cirujanos y Cirujanos dentistas ya que por la presente ley estos son los encargados de dar anamnesis, diagnóstico, receta y control de la terapéutica farmacológica.

Debido a que los pacientes han acudido con frecuencia al servicio de odontología para manifestar que han presentado molestias dentales y se han auto medicado con diversos tipos de fármacos, es necesario realizar investigaciones ya que, a lo largo de la totalidad de las prácticas médico-odontológicas que se han realizado en el centro de salud, se ha observado que los pacientes han manifestado que se han automedicado con diversos tipos de fármacos.

Como consecuencia de las circunstancias socioeconómicas, no han podido acceder a una atención odontológica privada, motivo por el cual se ha producido esta circunstancia.

## 1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.2.1. Problema General:

PG: ¿Cómo se relaciona el nivel socioeconómico con la automedicación odontológica, en adultos atendidos en el



centro de salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa,  
2023?

## 1.2.2. Problemas específicos:

PE1: ¿Cuál es relación entre el nivel socioeconómico y la automedicación con fármacos en los adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García- Hunter Arequipa, 2023?

PE2: ¿Cómo el nivel socioeconómico y las características personales se relacionan con la automedicación odontológica adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023?

PE3: ¿Cómo el grado de instrucción se relación con la automedicación odontológica en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García- Hunter Arequipa, 2023?

## 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.3.1. Objetivo general

**OG:** Determinar la relación entre el nivel socioeconómico con la automedicación odontológica en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023

### 1.3.2. Objetivos específicos

**OE1:** Determinar la relación entre el nivel socioeconómico y la automedicación con fármacos en los adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García- Hunter Arequipa, 2023.



- OE2:** Identificar la relación entre el nivel socioeconómico con las características personales y la automedicación odontológica en los adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023.
- OE3:** Determinar la relación entre el grado de instrucción y la automedicación odontológica adultos atendidos en Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023.

## 1.4. HIPÓTESIS

### 1.4.1. Hipótesis general

**HG:** Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico con la automedicación odontológica, en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023.

### 1.4.2. Hipótesis específicas

**HE1:** Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y la automedicación con fármacos en adultos atendidos del Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023.

**HE2:** Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico con las características personas y la automedicación odontológica en el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023.

**HE3:** Existe relación significativa entre el grado de instrucción y la automedicación en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García- Hunter Arequipa, 2023.



## 1.5. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad es de suma importancia verificar la relación socioeconómica y su relación con la automedicación, ya que es una preocupación a largo plazo la cual conllevará a la predisposición de diferentes patologías, a su vez también a tener resistencia a diferentes tipos de fármacos.

La automedicación es considerada, problemática de salud global ya que en muchas ocasiones no solo en Perú si no el resto del mundo, las personas optan por automedicarse para aliviar síntomas de muchas enfermedades dentro de las cuales encontramos la odontalgia, así mismo en nuestra región de Arequipa, podemos ver muchos casos de automedicación ya que la mayoría de fármacos son de venta libre sin ninguna regulación del ministerio de Salud.

### **RELEVANCIA CIENTÍFICA:**

Esta característica es importante, ya que arroja luz sobre el nivel socioeconómico de la persona, así como sobre la relación entre dicho nivel y la idea de auto medicación del individuo. Por lo tanto, es esencial. La auto medicación, que es un constituyente esencial en toda la sucesión, ayudará a facilitar el proceso de progresión de resistencia a los medicamentos dentro del cuerpo. Esta resistencia se establecerá con el tiempo. La automedicación es la explicación de este comportamiento, que es una de las variables que conducen al desarrollo de la resistencia.



La automedicación se conoce como «automedicación». Dado que es esencial aumentar la cantidad de los fármacos para conseguir el efecto deseado, esto acaba provocando fallos en diversos órganos que se encuentran por todo el cuerpo. Esto se debe a que los medicamentos son necesarios para conseguir el efecto deseado.

### **VIABILIDAD:**

Factible de realizar, se presentó un documento al director de las redes quien pertenece el centro de Salud, donde se realizará encuestas a diversas personas a quienes se les preguntará su nivel socioeconómico, si se auto medican y con que fármacos lo hacen.

### **INTERÉS PERSONAL:**

Me interés personal es especialmente obtener un título profesional en odontología para poder trabajar en el campo de la odontología como cirujano dentista. Si tuviera esta oportunidad, podría desarrollar mi carrera en el fascinante campo de la odontología y contribuir a la investigación que están llevando a cabo el profesorado y el personal de mi facultad.

### **1.6. VARIABLES:**

#### **1.6.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

NIVEL SOCIOECONÓMICO

#### **1.6.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA



1.6.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACION
<b>V.I. NIVEL SOCIOECONOMICO</b>	<b>Características Personales</b>	Edad	Jóvenes 18 – 30 Adultos 31 - 50
		sexo	Masculino
			Femenino
		<b>Nivel Socio Económico</b>	Grado de instrucción
	Primaria		
	Secundaria		
	Carrera Técnica		
	Superior Universitaria		
	Ocupación		Casa
			Negociante
			Estudiante
			Profesional
			Agricultura
	Condición Económica		Baja
			Media
			Alta
	Ingreso Económico		Menos de 1025 S/. Mas de 1025 S/. menos de 6300 S/. Mas de 6300 S/.
		Se Automedica	SI
NO			
Se automedica		Siempre	
		A veces	



<b>V.D. AUTOMEDICACION ODONTOLÓGICA</b>	<b>Automedicación con Fármacos</b>	para el dolor dental	Usualmente
			Nunca
		Tipos de Farmacología	AINES
			-Paracetamol ( ) -Ibuprofeno ( ) -Diclofenaco ( ) -Naproxeno ( ) -Ketorolaco ( ) -Otros ( )
		ANTIBIÓTICOS	
		-Amoxicilina ( ) -Amoxicilina + ácido clavulánico ( ) -Dicloxacilina ( ) -Clindamicina ( ) -Azitromicina ( )	
	<b>Automedicación Natural</b>	Uso de hierbas o enjuagues a base de hierbas	Siempre ( ) A veces ( ) Usualmente ( ) Nunca ( )



## CAPITULO II

### FUNDAMENTOS TEÓRICOS

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Ortiz P, Fúnez O, et. al Colombia 2019 Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia**

Utilizando una muestra de 600 estudiantes, este estudio examina los comportamientos de quienes se automedican. Con el fin de diferenciar a los encuestados en subgrupos basados en los siguientes factores: a) programa académico y b) características sociodemográficas, los resultados de la encuesta se han evaluado a escala mundial. Según los resultados, la automedicación es una actividad popular entre los estudiantes, aunque siempre se sigue las directrices de la OMS para considerarla una práctica segura y responsable. (3)

**Araujo G , Crespo C, et al. Ecuador 2019 Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues**



El objetivo de este estudio fue identificar la prevalencia en pacientes de establecimientos públicos y privados. Materiales y métodos: la muestra estuvo conformada por 201 pacientes de ambos sexos, de 17 a 60 años; se aplicó un cuestionario validado. Resultados: Setenta y cinco por ciento fue la prevalencia general, sesenta por ciento en el sexo masculino en la entidad privada, y cuarenta y nueve por ciento fue más prevalente en la entidad pública femenina; los antiinflamatorios no esteroideos fueron los fármacos más utilizados en ambos sexos; el grupo de edad que más se auto medicó fue el comprendido entre los diecisiete y veinticinco años, siendo la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos la que superó el treinta y tres por ciento; la presentación más utilizada según edad y sexo fueron las pastillas, no existiendo relación significativa entre ambas; el dolor dental fue la patología dental que se asoció a la automedicación. Los resultados y las conclusiones: La automedicación dental fue realizada por dos tercios del muestreo, con mayor frecuencia en el género femenino y en los grupos de edad entre 17 y 25 años. La sustancia más utilizada fueron los AINE, y la forma más común del fármaco fueron los comprimidos. La mayoría de los que participaron en la encuesta eran conscientes de las formas en que la auto medicación puede ser perjudicial para su salud. (4)

**Ceballos S , et al. Colombia 2021 Automedicación por antibióticos en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de Antioquia, sede Medellín, 2021**



Resultados: El estudio contó con la participación de 193 estudiantes, siendo los estudiantes de ingeniería ambiental los más numerosos (11,9%). De ellos, el 50,3% eran mujeres, y el porcentaje de estudiantes aumentó significativamente a partir del sexto semestre (75%). El estudio reveló que el estrato medio presentaba una mayor prevalencia de automedicación (58,7%), mientras que la prevalencia global de automedicación era del 63%. La automedicación estaba motivada principalmente por el hecho de que los individuos habían abordado previamente síntomas comparables (66,1%); esto era especialmente cierto cuando se presentaban enfermedades de la faringe (61,2%). La amoxicilina es el antibiótico empleado con mayor frecuencia (56,1%). Conclusión: Según las investigaciones, la mayoría de las personas que se automedican son conscientes del concepto de resistencia bacteriana. La automedicación es una práctica habitual entre los jóvenes.(5)

## 2.1.2. Antecedentes nacionales

### Zapata CP, Lima 2021

El presente estudio titulado "Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del distrito de Huaros – Canta, 2021", La muestra de la investigación estuvo conformada por 154 pobladores mayores de 18 años. Se utilizó el cuestionario para recoger datos de este grupo. Sobre la base de los resultados, se llegó a la siguiente conclusión: Existe una correlación entre el nivel socioeconómico y los antecedentes culturales



de los habitantes y su inclinación a automedicarse el dolor dental. Esto sugiere que la automedicación para las molestias dentales es frecuente entre individuos de diversos estratos socioeconómicos, culturales y sociales. (6)

### **Sologorre NE, Lima 2021**

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre la automedicación ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural en trabajadores del centro comercial 24 de junio, Lima 2021. **Materiales y métodos:** En este estudio se incluyeron el análisis, la investigación transversal, la investigación prospectiva y la investigación observacional. La muestra se realizó mediante un método de muestreo aleatorio directo e incluyó a ciento treinta empleados del complejo comercial 24 de junio. El instrumento utilizado para analizar ambas variables fue un cuestionario examinado y verificado **Resultados:** El estudio reveló que la frecuencia de automedicación del odontalgia entre los empleadores se clasificaba en dos categorías: automedicación farmacológica y tradicional, que representaban el 40,5% del total. La proporción de trabajadores que no se automedicaban (medicación profesional) era del 43,1%. La mayoría de los trabajadores que recurrieron a la automedicación tradicional (51,5%) utilizaron analgésicos. Por el contrario, el 66,2% de los trabajadores no recordaba lo que utilizaba; no obstante, el 83,1% creía que la medicación era eficaz y estimaba que el tiempo de alivio era de unos 20 minutos (47,3%); la mayoría de los trabajadores



también utilizaba la medicación dos veces (23,1%); y el farmacéutico (52,3%) era el que con más frecuencia prescribía estos fármacos (52,3%). El estatus socioeconómico predominante era de moderado a alto, mientras que el medio cultural era predominantemente moderado. CONCLUSIÓN: Los resultados de este estudio llevaron a la conclusión de que existe una conexión considerable entre la automedicación y el grado de estatus socioeconómico cultural. (7)

#### **Quinto Palian, Gretel Estefany 2020**

El principal objetivo que tuvo la investigación fue determinar la relación de la automedicación odontológica y el nivel socioeconómico en estudiantes del Instituto CEPEBAN de Huancayo. Este estudio era de naturaleza descriptiva y no incluía ningún experimento. De tipo transversal, prospectiva, observacional y correlacional. La metodología. Los 83 alumnos que cumplían los criterios se incluyeron en la muestra, que no fue una selección aleatoria sino más bien una selección por conveniencia. Resultados La automedicación fue prevalente entre los pacientes que recibían atención odontológica en el 44,6% de los casos, siendo estos pacientes de nivel socioeconómico más bajo (media: 20,5%). Finalmente, conclusiones. Conclusiones: Entre los estudiantes matriculados en el Instituto CEPEBAN de Huancayo, el 78,3% se automedicaba y el 57,8% tenía un nivel socioeconómico reducido; no hubo correlación entre ninguna de las preguntas de automedicación dental y el nivel socioeconómico. (8)



## 2.1.2. Antecedentes locales

### **Llaique CF, Arequipa 2021**

Objetivo determinar la frecuencia de la automedicación odontológica de los pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa 2021. Se usó un cuestionario para la recolección de datos en 205 pacientes. Resultados revelaron que una mayor proporción de mujeres (40,5%) se automedicaba, el 47,3% atribuía la mayoría de las recomendaciones de medicación a los farmacéuticos, los analgésicos eran los medicamentos más utilizados (51,2%), las pastillas eran la forma de medicación más utilizada (868,8%), y el odontalgia y otras afecciones representaban el 82,4% de la automedicación. El 64.9% de los pacientes se automedicaron.(9)

### **Yucra FM, Arequipa 2021**

Objetivo principal del presente estudio ha sido determinar la frecuencia de los métodos alternativos tradicionales para el manejo de la odontalgia en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado. El estudio se realizó a 310 pobladores, resultados: Los resultados del análisis revelaron que el grupo de 30 a 39 años presentaba la mayor frecuencia, con un 40,97% de los encuestados. Además, del sexo masculino presentó la mayor frecuencia, con un 59,35% de los encuestados. Resultados, los grupos de edad se clasificaron en función de la utilización de métodos tradicionales. Entre estos grupos, los de edades comprendidas entre 50 y 59 años mostraron la mayor frecuencia, con un 49,14%, en el método utilizado para aliviar la odontalgia. Entre los encuestados que emplearon



métodos tradicionales para administrar medicación, el 37,42% utilizó este método para aliviar el dolor dental. Por el contrario, el grupo de edad del 10% declaró no emplear ningún método, que es el método que se utilizó con mayor frecuencia, como indican los resultados obtenidos. En cuanto a la eficacia de la metodología empleada, el 35,48% de los participantes indicó que era eficaz, mientras que el 1,29% discrepó al respecto. Además, con respecto a la frecuencia del alivio del dolor mediante métodos tradicionales, el 34,48% de los encuestados declaró haber utilizado la medicación tradicional sólo una vez, mientras que el 8,62% declaró haberla utilizado cuatro veces. De forma instantánea, el 30,97% de los encuestados declaró experimentar alivio del dolor. La mayor proporción de encuestados (51,94%) indicó que no conocía a ningún conocido o familiar que hubiera utilizado métodos tradicionales en odontología. Por el contrario, el 36,77% de los encuestados respondieron afirmativamente cuando se les preguntó si conocían a algún amigo o familiar que hubiera utilizado dichos métodos. Conclusión: los métodos alternativos tradicionales son utilizados con mayor frecuencia en el distrito de Cerro Colorado para tratar las molestias dentales debido a su mayor eficacia y rapidez. (10)

### **Nauca RG, Arequipa 2020**

Objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de salud oral infantil en padres o cuidadores de preescolares del distrito de Uraca – Corire 2020. En la muestra había 82 padres o cuidadores. La investigación



empleó formularios sociodemográficos en línea que posteriormente se analizó en el software IBM SPSS mediante la prueba de  $\chi^2$  para estipular las relaciones significativas entre las variables. Los resultados revelaron que las prácticas de salud bucodental de los niños y el nivel socioeconómico ( $P=0,01$ ), el nivel educativo ( $P=0,03$ ) y la edad ( $P=0,03$ ), así como las actitudes hacia la salud bucodental, son las únicas relaciones que resultaron estadísticamente significativas. ( $P=0.01$ ). (11)

## 2.2. LITERATURA

### 2.2.1. Nivel Socioeconómico

Tiene en cuenta una amplia variedad de conceptos, incluidos los asociados a los componentes sociales, económicos y culturales de la sociedad. El periodo de tiempo se caracteriza por estas frases cuando las personas se refieren al periodo de tiempo y al entorno en el que crecen en un lugar concreto durante sus años de formación. Estos términos se utilizan para describir el periodo de tiempo. Además, contiene conceptos que proporcionan una descripción del grado en que la cultura está presente en el entorno. En las últimas décadas se realizaron numerosos estudios en los que se han utilizado algunos de estos principios esenciales. Se han llevado a cabo y analizado varias de estas investigaciones. (12)

Es una medida amplia del grado de preparación económica y social de una persona para el mercado laboral, así como de la situación económica y social relativa de su familia y de sí mismo en comparación con otros miembros de su familia y con los que se excluyen de la



comparación. Además, es una medida de las circunstancias económicas y sociales relativas del individuo. La posición socioeconómica de un individuo es un factor que algunas personas consideran que puede utilizarse como indicador de lo bien preparado que está para incorporarse al mundo laboral. Hay muchos factores que se tienen en cuenta a la hora de decidir esta posición. Estos factores incluyen el empleo, el nivel de educación y los ingresos. (13)

No se trata de una cualidad física que pueda enunciarse de manera directa, sino que se caracteriza por un amplio abanico de características que están presentes en la vivienda en la que residen. Esto se debe a que no posee unas características físicas concretas. Debido a que depende del país del que se hable en relación con el tema, es esencial tener claro que el método con el que se transmite esta característica varía de una nación a otra. La APEIM define el estatus socioeconómico de una persona como la estratificación persistente y duradera que se produce dentro de un determinado entorno comunitario. Esta definición se utiliza para describir la naturaleza de la estratificación. Para sentar las bases de este concepto, partiremos de la idea de que la posición socioeconómica es una construcción social. Una de las cualidades que distingue a esta división del trabajo de otras es el hecho de que los miembros de la comunidad tienen circunstancias vitales y necesidades que son similares entre sí. Para garantizar que todas las personas reciban el mismo trato, este paso se lleva a cabo para cumplir la ley. (14,15)



## 2.2.2. Características Personales

### 2.2.2.1. Edad

Es el periodo de tiempo que comienza en el momento del nacimiento de una persona y continúa durante toda su existencia como ser vivo al que nos referimos cuando hablamos del tiempo de vida.

Se sabe que desde el momento del nacimiento hasta el de la muerte se producen importantes cambios fisiológicos y físicos a lo largo de este periodo de la vida.

Estos cambios comienzan con el nacimiento y continúan hasta la muerte. Es de conocimiento común que estos cambios pueden ocurrir. En este punto, es de conocimiento común que el proceso de envejecimiento está vinculado a este tipo de cambios.

Es posible descubrir pruebas de estos ajustes en una variedad de áreas diferentes, incluyendo el cuerpo fisiológico, así como la mente mental.

Que el cuerpo pueda empezar a degradarse a lo largo de un periodo de tiempo que abarque varios periodos distintos como resultado del propio acto de envejecer es una posibilidad que puede considerarse plausible. En el transcurso de un periodo de tiempo que abarca una serie de periodos históricos distintos, esto puede tener lugar.



### 2.2.2.2. Sexo

Además de los rasgos clínicos, comportamientos y otros factores distintivos que están presentes entre los sexos respectivamente, hay una gran variedad de distinciones que existen entre hombres y mujeres.

Estas diferencias se componen de una serie de diversos aspectos psicológicos y fisiológicos. Hay una condición biológica que es inherente a los individuos masculinos y femeninos por naturaleza, que es otra cualidad que distingue a hombres y mujeres entre sí. Se trata de un estado biológico inherente a ambos géneros.

Tanto los hombres como las mujeres presentan este rasgo la cual es una característica propia de ambos géneros en todas las regiones del mundo existe una condición que, sin excepción, es común tanto en mujeres como en hombres.

### 2.2.2.3. Grado de Instrucción

Corresponde al último curso grado académico del individuo en el que se estableció capaz de mostrar sus capacidades cognitivas, aptitudinales y conceptuales.

En el instante de concluir el nivel de estudios de un individuo, la variable de importancia es el título que posee en la actualidad. A la hora de definir el nivel de estudios, se tiene en cuenta el nivel más alto de estudios que la persona haya cursado o esté cursando en la actualidad. El uso de estos componentes, que se



utilizan en el proceso de evaluación de la información, permite estimar la cantidad de conocimientos que poseen dichas personas.

Se puede considerar que una persona con este nivel de educación posee o bien un título de bachillerato o bien un título de una universidad o institución que haya obtenido una acreditación. Ambas opciones son posibles. Es necesario medir para determinar el nivel de educación que poseen los individuos, y esto sirve de base para la medición. A pesar de que la educación formal pueda haberse completado o pueda estar aún en proceso de completarse, el hecho de que así sea no cambia la situación.(16)

#### **2.2.2.4. Ocupación**

El término «ocupación» se utiliza para indicar el tipo de trabajo que realiza una persona en relación con su profesión. Esto se hace al referirse a las actividades a las que una persona dedica su tiempo y energía (también conocidas como «tareas») al mismo tiempo. Las actividades que se realizan en el lugar de trabajo a veces se denominan tareas. El trabajo, los empleos, las aficiones y las profesiones son ejemplos de ocupaciones. Otros ejemplos son los pasatiempos. Hay muchos ejemplos de aficiones y pasatiempos. Por mencionar sólo algunos ejemplos, hay muchas aficiones y pasatiempos. Por mencionar sólo algunos ejemplos, hay una gran cantidad de aficiones y otras formas de entretenimiento. Otra prueba de ello puede verse en el mercado



laboral. Es posible clasificarlas como un trabajo a tiempo parcial o a tiempo completo para la persona, dependiendo de la cantidad de tiempo que se requiera dedicarles de forma continuada a lo largo del mes. Utilizando el tiempo que se dedica a estas responsabilidades, que puede aprovecharse mejor, es posible ejecutar otro tipo de trabajo. La posibilidad no está descartada.(17)

### 2.2.3. Trabajo

El hecho de que el ensayo esté todavía en proceso de formación mientras se está escribiendo ha provocado que se produjera esta incidencia particular como consecuencia del hecho de que todavía se está escribiendo.

Dado que el ensayo está todavía en proceso de formación mientras se está escribiendo, esta incidencia en particular tuvo lugar como consecuencia del hecho de que todavía se está escribiendo.

Un ejemplo del tipo de actividad que se considera para llegar a la conclusión de que entra dentro de esta categoría es una acción que tiene como propósito cumplir un objetivo, encontrar una solución a un problema o proporcionar a las personas los productos y servicios esenciales para que puedan satisfacer sus necesidades.

Para ilustrar el tipo de comportamiento que se tiene en cuenta para llegar a esta conclusión, he aquí un ejemplo. Para ilustrar el



tipo de comportamiento que se tiene en cuenta para llegar a esta conclusión, he aquí un ejemplo.

El tipo de comportamiento que pertenece a esta categoría incluye este ejemplo concreto, que es sólo un ejemplo.

#### **2.2.4. Condición Económica**

No es una característica tangible e inmediatamente notificable la que determina la situación económica de una familia, sino que es la combinación de numerosas características de la familia la que determina su condición económica.

Como parte del proceso de evaluación, una de estas cualidades es la cantidad de ingresos económicos que se reunieron sobre una base mensual.

Esta fue una de las características que se evaluaron. Es posible obtener esta información con más detalle. Este aspecto en particular, que es otro componente del enfoque, también es responsable de determinar el estado económico de la situación financiera general de la familia. Además, es responsable de la entrega de los resultados.

La importancia de este nivel cambia y crece a lo largo de numerosos periodos históricos, dependiendo no sólo del país en cuestión, sino también del periodo de tiempo en relación con los acontecimientos históricos.

Esto se debe a que la relevancia de este nivel no sólo varía sino que aumenta con el tiempo. La relevancia de este nivel depende de ambos criterios, por lo que este es el caso.



### 2.2.5. Evaluación del nivel socioeconómico:

**Clase baja:** Forman parte de este grupo las personas que tienen pocas oportunidades de poseer una vivienda o medios de producción. Su poder adquisitivo también es escaso, lo que significa que no pueden entrar en la burocracia de la nación ni obtener un alto grado de formación educativa y profesional. Esto se debe a que su nivel de ingresos es bajo.

Aquellos que carecen de la protección de la sociedad y están excluidos de su aparato productivo -aquellos cuya supervivencia está en constante peligro- son considerados improductivos. Además, sus necesidades más fundamentales siguen sin satisfacerse.(18)

**Clase media:** Las sociedades están compuestas por el estrato más alto. La capacidad económica de sus miembros suele ser intermedia, y con frecuencia poseen alojamiento y un nivel de bienestar. En consecuencia, es frecuente que puedan subsistir y poseer dichos bienes. Los aspiran a las clases altas y acomodadas, a la vez que temen descender a los estratos inferiores e indigentes, componen la clase media, que también está formada por propietarios con ingresos asalariados modestos y trabajadores que perciben salarios más elevados.

La autosuficiencia es el medio más común por el que satisfacen sus propias necesidades; con frecuencia es el resultado de



esfuerzos familiares emprendedores y de la formación profesional universitaria. (19)

**Clase alta:** También poseen un alto poder adquisitivo y, en general, un mayor nivel de educación y formación. Al ocupar puestos de importancia dentro de la burocracia y poseer los medios de producción, pueden contratar más personal.

En muchos casos, esta clase social es la que se dedica a gastos extravagantes y se complace en el estilo de vida que es la aspiración de las clases más bajas. Este modelo de vida suele mantenerse gracias a la riqueza de la familia o a las beneficiosas posibilidades de ascenso, formación y trabajo.

### 2.2.2.1. Automedicación Odontológica

En nuestra sociedad y en todo el mundo, la automedicación es un comportamiento muy común. A menudo empeora disminuyendo necesidades básicas en lugar de darle la satisfacción que desea.(20) Los errores en el uso de algunos fármacos, así como en el enfoque general del tratamiento de la dolencia para la que están diseñados, pueden deberse a la sencillez con la que pueden obtenerse determinados medicamentos, así como a la disponibilidad de fármacos que pueden adquirirse sin receta en un establecimiento médico. La gente de hoy en día tiene la costumbre de tomar fármacos para aliviar sus síntomas sin pensar en la posibilidad de obtener una consulta médica u odontológica pertinente.



La OMS está de acuerdo con el concepto de automedicación responsable, que se refiere al uso de medicamentos accesibles en el mercado sin necesidad de receta. Este concepto se utiliza para tratar dolencias y afecciones personales. El concepto podría caracterizarse por la frase «automedicación». En general, se reconoce que son eficaces y seguros de utilizar en las distintas fases de la terapia cuando se administran de acuerdo con la dosis recomendada. (21)

#### **2.2.2.2. Automedicación Farmacológica**

Cuando se hace referencia a la práctica de utilizar productos botánicos, medicamentos o remedios caseros (que a veces se denominan «remedios caseros») sin acudir primero a un profesional médico, puede utilizarse el término «automedicación». Originalmente, este era el significado que se daba a la frase. A veces la gente se refiere a esto como «remedios caseros».

Hay ocasiones en las que esta descripción es apropiada. Dadas las particularidades de la circunstancia, la participación en esta actividad puede ser aconsejada o puede ser completamente voluntaria.

Ambas opciones son posibles. Para garantizar que este tipo concreto de medicamento se administre de la forma adecuada, es esencial atenerse estrictamente a una serie de recomendaciones preestablecidas.

En caso de que estos medicamentos se utilicen de forma imprudente, excesiva o sin prescripción médica, es factible que la



persona que los tome experimente importantes repercusiones para su salud.

La automedicación se considera un riesgo sustancial para la salud de la población en general como consecuencia de este hecho. Por ello, se han desarrollado medidas reguladoras para resolver este problema. Estas normativas pretenden proteger al público. (22)

### 2.2.2.3. Automedicación Dental

Cuando se trata de odontología, el término «automedicación dental» se refiere a la práctica de tomar medicamentos, sin el conocimiento o el consentimiento de un médico cualificado y sin tener en cuenta las reacciones adversas. En otras palabras, la automedicación dental se lleva a cabo sin ninguna consideración por las implicaciones de las propias acciones. Este término en particular se utiliza con bastante frecuencia y, en ocasiones, en el marco de la conversación que tiene lugar a diario entre las paredes del consultorio dental.

El uso de este producto químico se lleva a cabo de forma excesiva e imprudente, lo que en última instancia conduce a la generación de la sustancia que es el foco de la preocupación que se discutió anteriormente.

La presencia de esta sustancia química es la culpable del desarrollo de un problema no sólo generalizado, sino también de una magnitud que no puede ser disminuida. No sólo es un problema generalizado, sino que además es de tal magnitud que



no puede reducirse en modo alguno. La probabilidad de que esta afección pueda tener implicaciones sustanciales es un tercer factor que debe tenerse en cuenta, y es esencial tener presente esta posibilidad en todo momento. (23)

#### 2.2.2.4. Tipo de Medicamento

##### ANTIBIOTICOS

Estos fármacos los cuales se utilizan a menudo antibióticos, que por naturaleza son muy potentes. En caso de que se administren de la forma adecuada, varios medicamentos que contienen antibióticos tienen el potencial de salvar vidas. «Un beneficio adicional que proporcionan es la eliminación de gérmenes o la reducción de su potencial de reproducción, lo que ocurra primero. Esta opción la proporcionan ellos. Los gérmenes son capaces de ser eliminados por el sistema inmunitario en la inmensa mayoría de las circunstancias, por lo que impiden que crezcan y produzcan síntomas antes de que tengan la oportunidad de hacerlo en cualquier otro entorno.

Esta es la situación la inmensa mayoría de las veces. Es habitual que el sistema inmunitario sea capaz de hacer frente a gérmenes potencialmente nocivos y evitar la enfermedad incluso cuando ya se manifiestan los síntomas. Lo mismo puede decirse de esto también.



Esta es la situación en un número significativo de circunstancias diferentes. Los glóbulos blancos se encargan de ello y las atacan. Sin embargo, cuando esto ocurre, el sistema inmunitario es incapaz de eliminar todas las bacterias peligrosas porque la cantidad de bacterias es demasiado elevada. En una situación así, los antibióticos son útiles. (24)

Estas sustancias eliminan las bacterias o impiden su desarrollo y multiplicación. (25)

### **AMOXICILINA**

Debido a que impide la formación de las paredes celulares bacterianas, la penicilina semisintética es un tratamiento antibacteriano sumamente eficaz. Además de tener la capacidad de eliminar las bacterias, también tiene la capacidad de matarlas, lo que la convierte en un agente antibacteriano. Esta es la razón por la que esta afirmación es cierta. La capacidad de las penicilinas de adherirse a las proteínas presentes en la pared celular de la membrana bacteriana permite mostrar el mecanismo de acción de las penicilinas. Esto se debe a que las penicilinas son capaces de adherirse a las proteínas. Un antibiótico debe incluir una determinada cantidad de proteínas para que sea eficaz. Su eficacia depende de que se cumpla esta condición.

Elimina una gran variedad de organismos microscópicos gran+ y gran-. Debido a este fundamento, se emplea con frecuencia como opción de tratamiento inicial de las infecciones en el ámbito sanitario. La formulación parenteral no está aprobada universalmente en todos los países, a pesar de que se administra por vía oral o parenteral. (26)



## **AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO**

La mayoría de las veces, los dos componentes que integran los antibióticos combinados son amoxicilina y ácido clavulánico en su mayor parte. Usado en diversas patologías, estos antibióticos se utilizan a menudo como una herramienta útil. Las dolencias que se presentan en el oído, los pulmones, los senos paranasales, la piel y el sistema urinario se incluyen en esta categoría de enfermedades. Otros organismos las cuales son afectadas por estas dolencias también las incluyen. Un excelente ejemplo de medicamento comparable a la sustancia química que se está describiendo es la amoxicilina, que es un antibiótico miembro de la familia de la penicilina. Uno de los antibióticos que pertenece a la familia de la penicilina es la amoxicilina. Se cree que los antibióticos son ventajosos por varias razones, una de las cuales es que tienen la capacidad de prevenir el crecimiento de bacterias en cada etapa del proceso de curación.

Los inhibidores de  $\beta$ - lactamasa son la clase de fármacos a la que pertenece el ácido clavulánico. Impiden la degradación bacteriana. Debido a la interacción entre la penicilina semisintética, que es bactericida y tiene un amplio espectro, y las moléculas inhibidoras de la  $\beta$ -lactamasa, las bacterias que producen  $\beta$ - lactamasa se vuelven susceptibles a la exposición a la amoxicilina. (27)

## **DICLOXACILINA**

Entre los muchos tipos de infecciones que pueden tratarse con dicloxacilina, las infecciones cutáneas, las infecciones del saco de



pus y las IRAS son ejemplos de posibles aplicaciones de este antibiótico penicilínico resistente a la lactamasa.

Además, es posible erradicar enfermedades que afectan al sistema respiratorio. El uso de este antibiótico tiene la capacidad de tratar una amplia variedad de enfermedades, algunas de las cuales incluyen bronconeumonía, bronquitis, amigdalitis, faringitis y otitis media, entre otras.

Definitivamente está prohibido suministrar este medicamento a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a la penicilina y/o cefalosporina cuando se trata de individuos a los que se les ha diagnosticado un historial de hipersensibilidad. Existe una importante probabilidad de que pueda disminuir la eficacia de los anticonceptivos que se están comercializando en la actualidad. Posible interferencia en análisis de orina. Los pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a la penicilina pueden ser particularmente susceptibles a reacciones alérgicas.

Se prescriben dosis de 500 mg cada 12 horas o 250 mg cada 8 horas para las lesiones leves y moderadas, mientras que para las lesiones graves se prescriben 500 mg cada 8 horas. (28)

## **CLINDAMICINA**

Las pruebas in vitro han demostrado que el antibiótico clindamicina, de amplio espectro de acción, es eficaz contra una gran cantidad de bacterias anaerobias y facultativas estrictas gracias a su amplio espectro.



Se incluyen en esta categoría tanto las cepas productoras de betalactamasas como los aerobios grampositivos relacionados con enfermedades odontogénicas. (29)

Una de las formas en que puede lograr este objetivo es inhibiendo el proceso de proliferación bacteriana que tiene lugar durante el proceso de síntesis de proteínas. Este efecto se consigue gracias a su interacción con la subunidad ribosómica 50S del ADN.

Como reacción de ello, se intercepta la síntesis de la cadena peptídica, que es importante en el crecimiento de las bacterias.

También influye en otras actividades, como la disminución de la probabilidad de que los gérmenes pasen a causar enfermedades y el incremento de la capacidad del sistema inmunitario para eliminar los agentes infecciosos. Además, influye en muchas otras funciones.

También influye en el funcionamiento de otras partes del sistema que se encuentran dentro del propio sistema. (30)

## **AZITROMICINA**

En la categoría de antibióticos macrólidos conocidos como Azálidos, la Azitromicina es el primer antibiótico que se introdujo. La introducción del metilo en lugar del nitrógeno(N) en la posición 9 del anillo de lactona es la característica molecular que la distingue de la Eritromicina.

Esta compuesta por 15 átomos de carbono(C), está tomada de la Eritromicina. Debido a esta distinción, tiene una acción antibacteriana más amplia, estabilidad ácida, lo que significa que



se absorbe mejor a nivel del tracto gastro intestinal, muy diferente con un gran aumento de la semivida y de la inserción tisular, y una mejor tolerancia a la glucosa en el estómago. (31)

La conclusión de que el producto químico es eficaz contra todos los serotipos se ha demostrado mediante pruebas in vitro, y los resultados del proyecto de investigación que actualmente han proporcionado apoyo a esta conclusión. Debido a que este medicamento ha sido utilizado en el área de la odontología, a pesar de que no hay una gran experiencia con él, se ha llegado a esta conclusión como consecuencia de la verdad de que este medicamento ha sido utilizado. Hay una razón para que esta elección se haga en primer lugar, y esa razón es la explicación que se ofreció. A pesar de que todos los acontecimientos que han tenido lugar han tenido lugar, no es concebible llegar a esta interpretación. (32)

## **AINES**

Entre los medicamentos que se administran a la población, un gran número de ellos son los que tienen capacidad para bajar la fiebre y funcionan como terapias antiinflamatorias. Estos medicamentos se suministran a la población general. Es concebible que esto se deba a que están catalogados como medicamentos de venta libre (OTC), lo que significa que los consumidores pueden adquirirlos sin necesidad de receta médica. Esta podría ser la razón. Los antiinflamatorios no esteroideos, más conocidos como AINE, tienen una amplia variedad de usos. Estos medicamentos se utilizan en el



campo de la odontología. Como parte de estos fines, estos medicamentos se pueden utilizar como medida profiláctica y para el tratamiento del dolor que se puede encontrar durante los tratamientos de diversos grados de intensidad. (33)

Tanto los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como los opioides, así como los opioides en combinación con AINE, se utilizan ampliamente en odontología para diversos objetivos. Además, los AINE no sólo se utilizan como tratamientos antiinflamatorios, sino que también se emplean en abundancia. (34)

## **PARACETAMOL**

Dado que no posee cualidades antiinflamatorias, se denomina medicamento con propiedades analgésicas. Tiene relevancia clínica. Cuando se trata de la aparición de la experiencia dolorosa, los investigadores creen que los mediadores biológicos conocidos como prostaglandinas son los culpables y no el dolor en sí. Así, como consecuencia de su acción, se frena la producción de prostaglandinas. Esto se debe a la actividad de la sustancia. A su vez, esto es consecuencia de la actividad que ejerce. La reducción de la fiebre es una función que contiene, que es una ventaja adicional que posee. Es capaz de hacer esto. Los comprimidos, tabletas o gotas que se tragan o se hacen gárgaras son los medios de administración más frecuentes de este fármaco. Las gárgaras son otro método típico de administración. También es posible utilizarlo junto con otras vías de comunicación, lo que constituye una ventaja adicional de su uso.



Los analgésicos y los antipiréticos, por su parte, son capaces de aliviar el dolor y la fiebre, respectivamente, a pesar de que la sustancia química en cuestión no posea ninguna cualidad antiinflamatoria. Por otro lado, los analgésicos opiáceos son fármacos utilizados para aliviar el dolor.

Sus acciones antipiréticas se ejercen sobre el centro termorregulador del cerebro, que se encuentra en el hipotálamo cerebral. Además, disminuye la producción de prostaglandinas, las cuales se ubican en el hipotálamo. Sin embargo, carece de propiedades antiinflamatorias importantes. Por ello, se emplea en el tratamiento del malestar moderado y la fiebre.

Se transportan por el torrente sanguíneo e inducen la expresión en las células cerebrales. La región preóptica, situada en la porción frontal del hipotálamo, es susceptible a las prostaglandinas producidas por esta enzima. Esta región carece de barrera hematoencefálica y es responsable de la generación de fiebre. Sin embargo, esto no explica las propiedades antipiréticas del paracetamol, que tiene un efecto inhibitor insignificante, pero se infiltra fácilmente en el SNC y puede interactuar con la COX-3. (35)

## **IBUPROFENO**

Además, es un derivado del ácido propiónico, lo que le confiere la capacidad de reducir la fiebre, reducir las inflamaciones y aliviar el dolor. El sistema gastrointestinal es responsable de la rápida absorción del ibuprofeno, con concentraciones plasmáticas máximas que alcanzan entre una y dos horas después de la



administración del medicamento. Por término medio, tarda dos horas en eliminarse del organismo. El ibuprofeno sufre un metabolismo hepático que da lugar a la síntesis de dos metabolitos inactivos. Por otra parte, se forma un complejo con las proteínas plasmáticas. Ya sea en su forma inalterada o como metabolitos conjugados, estos metabolitos, junto con el medicamento que aún no ha sido metabolizado, son eliminados por los riñones; respectivamente.

Los efectos detectados en las pruebas de toxicidad son similares a los registrados en otros antiinflamatorios no esteroideos. Sin embargo, no mostró efectos teratogénicos, mutagénicos ni carcinogénicos en ninguna de las especies sometidas a ensayo.(36)

## **DICLOFENACO**

Aunque se utiliza en el campo de la reumatología desde hace mucho tiempo, el diclofenaco sódico, que pertenece a la clase de fármacos conocidos como antiinflamatorios no esteroideos (AINE), no se ha relacionado con ningún efecto adverso asociado a su uso. Muchas personas lo utilizan; la combinación de estos dos factores es lo que lo hace tan deseable.

Como resultado del hecho de que parece dar una combinación de alta tolerancia y alta eficacia, es cada vez más popular; esta es la razón por la que lo uso.

Se ha demostrado que el diclofenaco sódico farmacológico es una terapia eficaz para la inflamación, y también se ha comprobado que



los individuos desarrollan un alto grado de tolerancia al medicamento. Ambos hallazgos son dignos de mención. Se ha reconocido que ambos hechos son ciertos. Después de una cuidadosa consideración, se ha establecido que todos y cada uno de estos dos descubrimientos se han terminado.

Además, el hallazgo de esta información se produjo como consecuencia de un tratamiento quirúrgico que se llevó a cabo para extraer el tercer molar. Esta información se descubrió posteriormente. (37)

### **NAPROXENO**

En lo que respecta a la categorización de los componentes químicos miembros derivados de una familia del fenilpropionico, ocupa el segundo lugar, junto al ibuprofeno, que es el primer miembro de esta clasificación. Debido a su eficacia y al hecho de que provocaba un número muy bajo de reacciones adversas, el ibuprofeno fue capaz de generar nuevas moléculas, que a su vez dieron lugar a la producción de este fármaco.

Todos los miembros de este grupo poseen todas las cualidades que se asocian a los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como antiagregante plaquetario, analgesia, antiinflamatorio, antipirético y analgesia.

Por otra parte, todos ellos bloquean la COX, a pesar de que no existe una asociación significativa entre esta propiedad y la eficacia de los analgésicos o antiinflamatorios.



Cuando se utilizan combinados, se consideran medicamentos antiinflamatorios bastante eficaces. (38)

## **KETOROLACO**

El ketorolaco, un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) derivado del ácido heteroarilacético, posee potentes propiedades analgésicas, pero su eficacia antiinflamatoria es moderada. Al igual que otros antiinflamatorios no esteroideos (AINE), estimula la ulceración gástrica e inhibe la agregación plaquetaria. En lugar de analgésicos, se administra transitoriamente para aliviar el dolor de moderado a intenso. (39)

Para el alivio temporal del dolor moderado a leve que, de otro modo, requeriría el uso de analgésicos opiáceos, está aprobado para la terapia del dolor. (40)

A pesar de que una dosis clínica está presente en el organismo, no tiene ningún efecto ni sobre el sistema cardiovascular ni sobre el sistema respiratorio.

Esto se debe a que la dosis clínica ya está presente en el organismo.

Algunos de los posibles efectos secundarios del ketorolaco incluyen la supresión de la agregación plaquetaria; sin embargo, esta inhibición sólo se observa durante un período de veinticuatro a cuarenta y ocho horas después de haber dejado de suministrar el medicamento. El hecho de que esta inhibición sea posible no altera la realidad. (41)



## MEDICINA TRADICIONAL

Históricamente, el folclore, las actividades religiosas y la narración de historias sirvieron de base a la medicina homeopática, que se desarrolló mediante la aplicación de los conocimientos particulares de cada uno.

El cambio es una constante tanto en los procesos naturales como en los tratamientos, incluida la medicina tradicional. Esto es cierto tanto para los procesos naturales como para las terapias. Incluidos en esto están los procesos naturales en sí mismos.

Como consecuencia de los descubrimientos que han realizado por sí mismos, así como de las aportaciones que han hecho otras personas, amplían continuamente el alcance de sus conocimientos. En la actualidad, los terapeutas utilizan una gran variedad de especies botánicas, como la hierba luisa, la manzanilla, el llantén, el anís, la cola de caballo y muchas otras. (42)

## 2.2 MARCO CONCEPTUAL

### 2.2.1. Definición de conceptos

**NIVEL SOCIOECONOMICO:** Es una medida por la cual podemos revisar las variables económicas, sociológicas, educativas y laborales por las cuales se les clasifica a los individuos dentro de una jerarquía social.

**CARACTERISTICAS PERSONALES:** Son las que engloban la estructura psicológica de cada persona incluyendo aspectos fisiológicos e intelectuales.



**AUTOMEDICACION ODONTOLOGICA:** En nuestra sociedad y en todo el mundo, la automedicación es un comportamiento muy común. Se lleva a cabo por razones culturales, económicas y sociales, y a menudo empeora las necesidades de sanidad en lugar de darle la satisfacción que desea.

**AUTOMEDICACION FARMACOLOGICA:** Es el uso de fármacos las cuales satisfacen la necesidad del individuo, estos fármacos son encontrados de venta libre sin necesidad de una prescripción del profesional encargado.

**ANTIBIOTICO:** Son tipos de fármacos los cuales están encargados de enfrentar diferentes tipos de organismos microscópicos así evitando su replicación.

**AINES:** Son tipos de fármacos los cuales están encargados de inhibir el aumento de la inflamación en el cuerpo así también aliviar el dolor llegando a satisfacer las necesidades del individuo.

**MEDICINA TRADICIONAL:** Lo que llamamos medicina tradicional es un conjunto de información científica basada en mitos, folclore y relatos religiosos. El mundo natural, las civilizaciones y las medicinas son dinámicos, y la medicina tradicional no es una excepción.



## CAPITULO III

### METODOLOGÍA

#### 3.1. Métodos de Investigación

Se decidió utilizar el razonamiento deductivo, que es una forma de extraer conclusiones a partir de detalles concretos aplicando principios reconocidos en esos detalles. Este enfoque parte de una serie de juicios y se utiliza para extraer inferencias a partir de detalles concretos. En este trabajo, el proceso de deducción se abordó según una metodología analítica. (43)

#### 3.2. Diseño de la investigación

Debido a que los enfoques cuantitativos son capaces de ofrecer resultados que pueden medirse, se utilizan a menudo en el campo de la investigación. Además, brindan la oportunidad de reposicionarse y de introducir cambios en la realidad que se está viviendo.

Este estudio también hace uso de un enfoque descriptivo transversal, que permite presentar los datos adquiridos dentro de un contexto histórico y geográfico específico.

Además, la investigación hace uso de un método descriptivo transversal. Desde el punto de vista de los resultados en su conjunto, esta parte concreta de la investigación aporta una contribución sustancial. (43)



## TIPO

Observacional: Se realiza el estudio, registro y se obtiene una información inmediata la cual permitirá una información con objetividad.

(44)

Transversal: Por que los datos están obtenidos del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa.

**Correlacional:** Su objetivo es demostrar el impacto de la variable 1 en la variable 2, así como la relación inversa. También se conoce como "relacionada".

## NIVEL

Correlacional: se busca correlacionar las variables.

### 3.3. **Ámbito de investigación**

Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023.

### 3.4. **Población y muestra**

Constituida por 336 pacientes que están acudiendo al servicio de Odontología del CS Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023.

Para esta investigación se utilizó un muestreo probabilístico, considerando cuidadosamente los parámetros de exclusión e inclusión. La escala muestral que se generó estuvo conformada por 180 pacientes que fueron atendidos en el establecimiento de salud Javier Llosa García.

$$n = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left( \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

**• Criterios de inclusión**

- Pacientes que asistan al CS Javier Llosa García.
- Pacientes los cuales estén consumiendo medicamento
- Edad de 18 años hasta los 60 años
- Ambos Sexos

**• Criterios de exclusión**

- Pacientes que no Reúnan requisitos anteriores.
- Pacientes con enfermedades Sistémicas.
- Pacientes por debajo o por encima del grupo etario.

**3.5. Técnicas e instrumentos de recogida de información**

La técnica utilizada para la recolección de datos se realizará mediante fichas las cuales se utilizará una encuesta a cada persona a la cual se le preguntará diferentes ítems.

El instrumento que utilizaremos será el cuestionario en la cual se rellenará los datos necesarios obtenidos de las personas que acudan al servicio de Odontología.

**TRATAMIENTO ESTADÍSTICO**

Para llevar a cabo el estudio con la ayuda de estas herramientas, se elaborarán porcentajes numéricos, tablas de distribución de frecuencias y preparaciones estadísticas. La prueba estadística Chi-



cuadrado se utilizó para evaluar los datos recogidos mediante el programa estadístico SPSS versión 26.

## **INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

El instrumento que utilizaremos será el cuestionario en la cual se rellenará los datos necesarios obtenidos de las personas que acudan al servicio de Odontología.

### **3.6. Recolección de datos**

Para la recogida de datos se facilitó la documentación al Jefe del C.S, que fue el lugar donde se realizó el estudio, mediante el uso de una aplicación.

La fase siguiente consistió en establecer la coordinación con los cirujanos dentistas responsables de la atención a los pacientes.

Una vez cumplimentado el formulario de consentimiento informado, se inició la recogida de datos.

Esta ejecución tuvo una duración de un mes. Los datos obtenidos se sometieron a una serie de procedimientos de tratamiento de datos, como cuantificación, codificación, transcripción y tratamiento basado en la aplicación SPSS. En la sección siguiente se presentan los cuadros estadísticos utilizados para el análisis y la interpretación.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

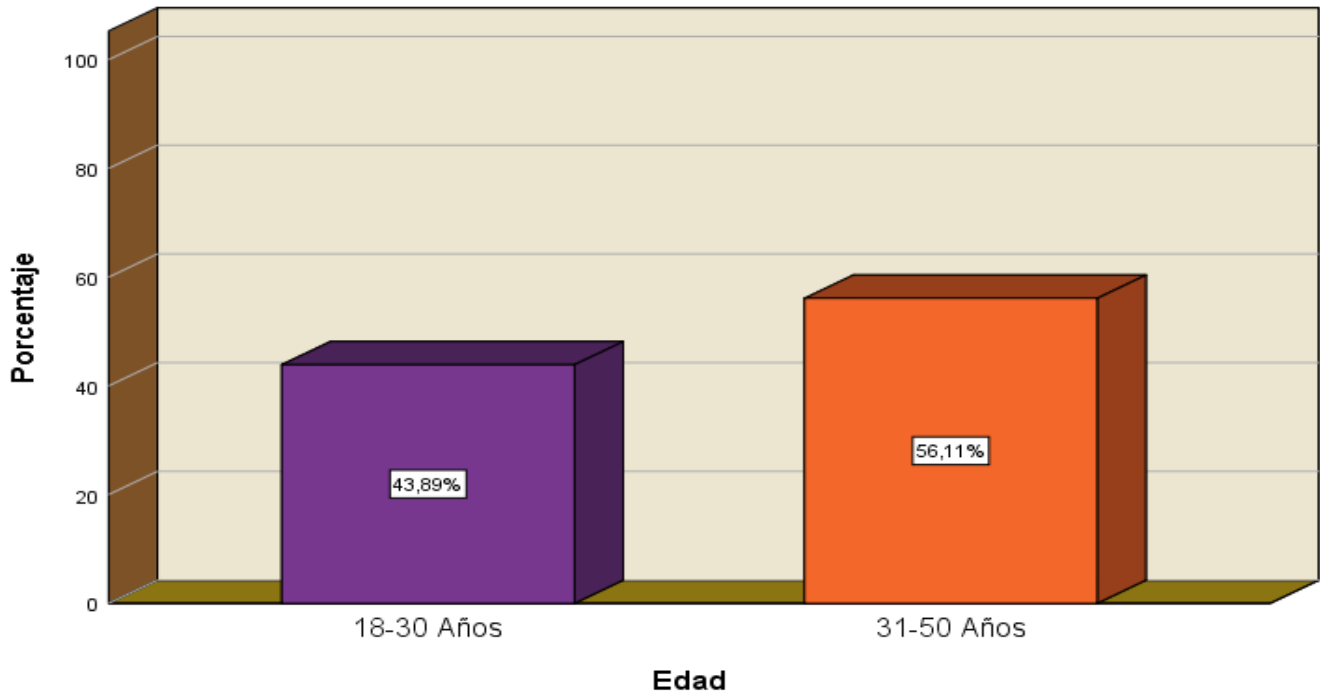
#### 4.1. Presentación:

**Tabla 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.**

EDAD	f	%
18-30	79	43.9%
31-50	101	56.1%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Matriz de sistematización de datos.

**Gráfico 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.**



### INTERPRETACIÓN

En la presente tabla Numero 01 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

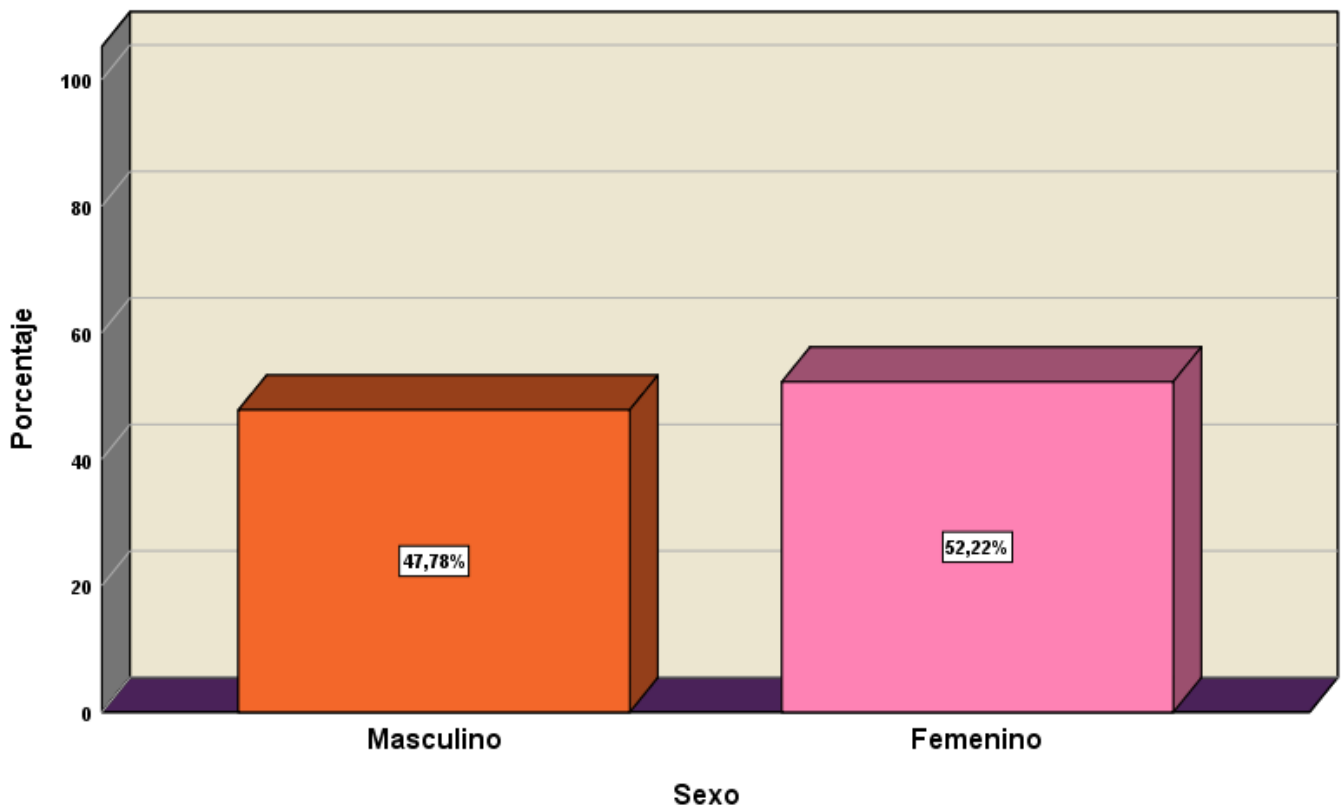
Con respecto a la edad, el 43,9% presentan la edad entre 18 a 30 años, además el 56,11% tienen la edad entre 31 a 50 años.

**Tabla 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.**

SEXO	f	%
Masculino	86	47.8%
Femenino	94	52.2%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Matriz de sistematización de datos.

**Gráfico 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.**





## INTERPRETACIÓN

En la presente tabla Numero 02 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

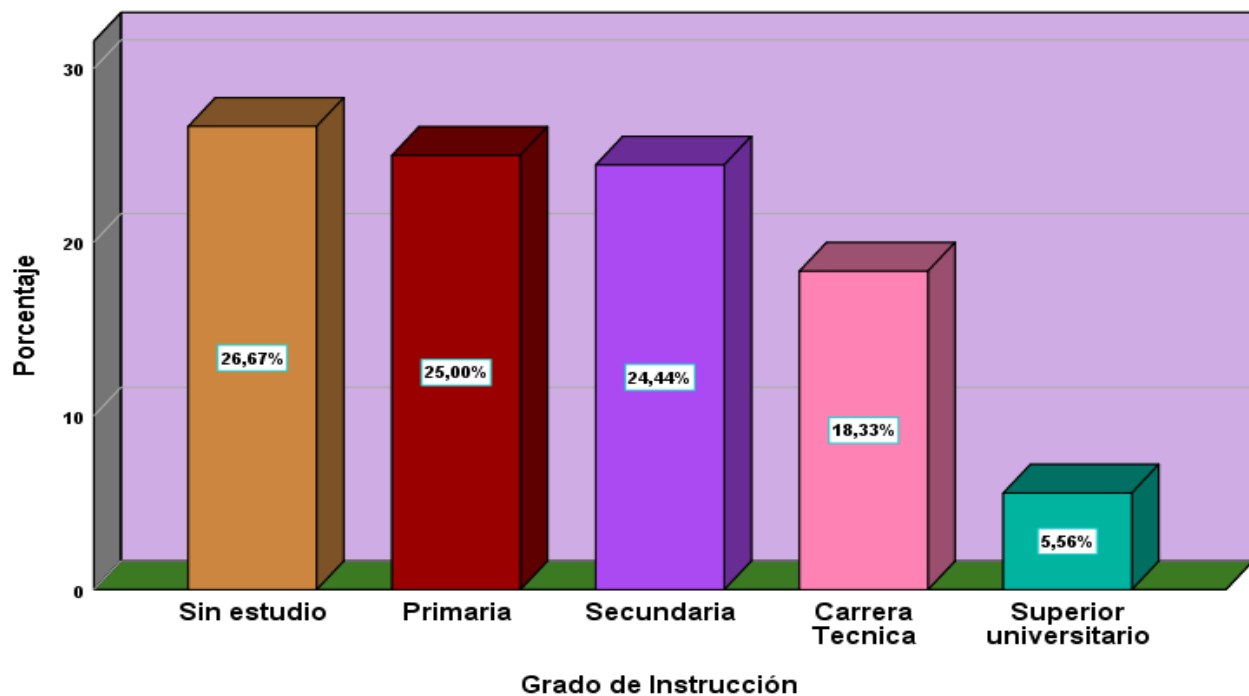
Con respecto al sexo, el 47,78% de pacientes son del sexo masculino, además el 52,22% de pacientes son del sexo femenino

**Tabla 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	f	%
Sin estudio	48	26.67%
Primaria	45	25.00%
Secundaria	44	24.44%
Carrera Tecnica Superior	33	18.33%
Universitario	10	5.56%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**Gráfico 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023.**





## INTERPRETACIÓN

En la presente tabla Numero 03 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

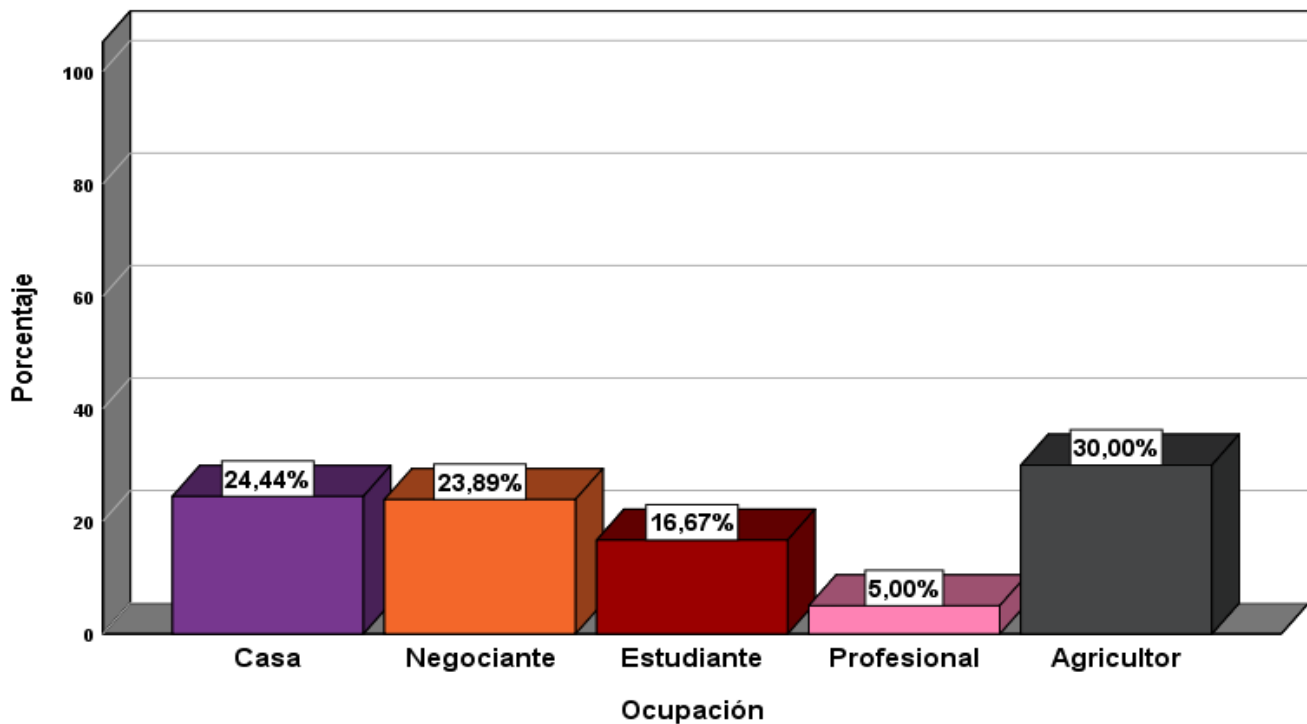
Con respecto al grado de instrucción del 100%, el 26,67% no presentaron ningún grado de instrucción, el 25,00% de pacientes presentaron una educación primaria, además el 24,44% de los pacientes presentaron una educación secundaria, por ende el 18,33% presentaron una carrera técnica, por ende el 5,56% de los pacientes presentaron una Educación Superior Universitaria.

**Tabla 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA OCUPACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

OCUPACIÓN	f	%
Casa	44	24.44%
Negociante	43	23.89%
Estudiante	30	16.67%
Profesional	9	5.00%
Agricultor	54	30.00%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**Gráfico 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA OCUPACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## INTERPRETACIÓN

En la presente tabla Numero 04 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

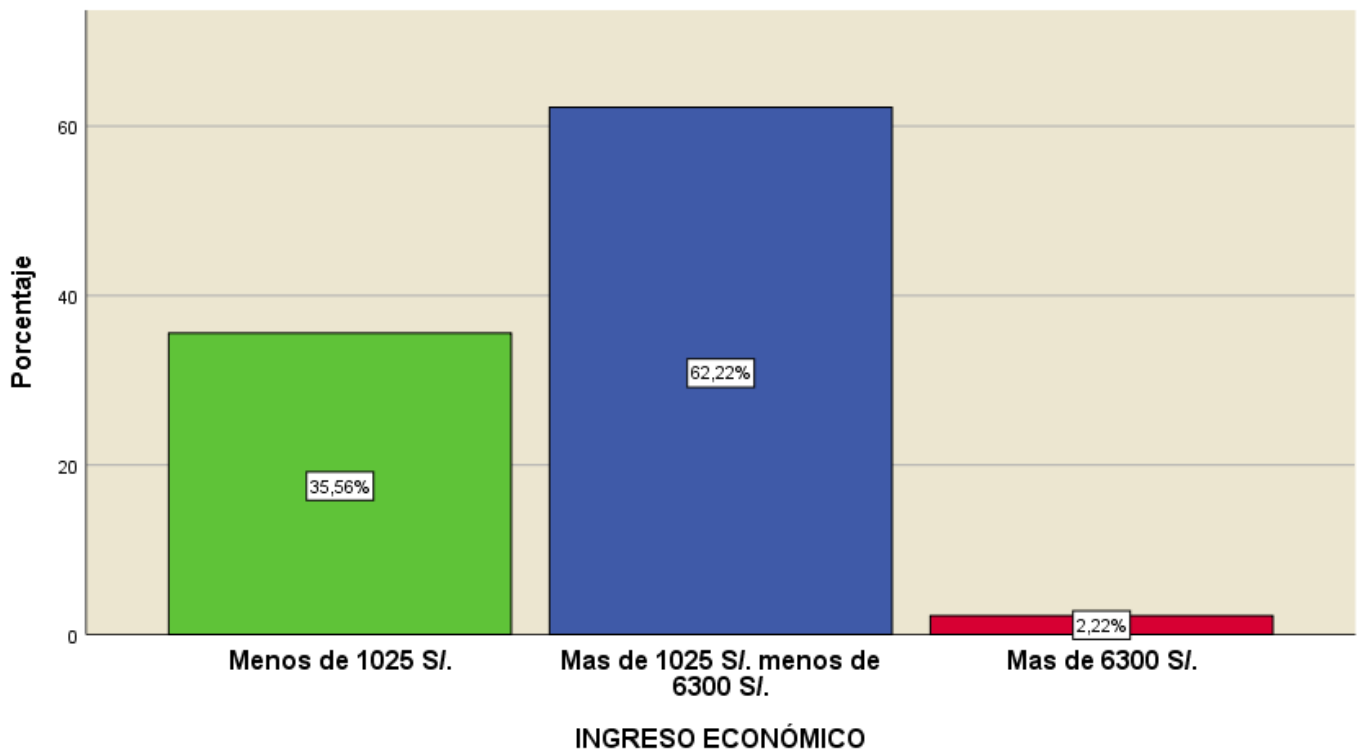
Con respecto a la ocupación del 100%, el 24,4% trabaja en casa, el 23,89% de pacientes son negociantes, además el 16,67% de los pacientes son estudiantes, por consiguiente el 18,33% de los pacientes tienen un trabajo profesional, por ende, el 30,00% de los pacientes son agricultores.

**Tabla 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL INGRESO ECONÓMICO DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA,2023**

INGRESO ECONOMICO	f	%
Menos de 1025 S/.	64	35.60%
Más de 1025 S/. y Menos de 6300 S/.	112	62.20%
Mas de 6300 S/.	4	2.20%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**Gráfico 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL INGRESO ECONOMICO DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA,2023**





## INTERPRETACIÓN

En la presente tabla Numero 05 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

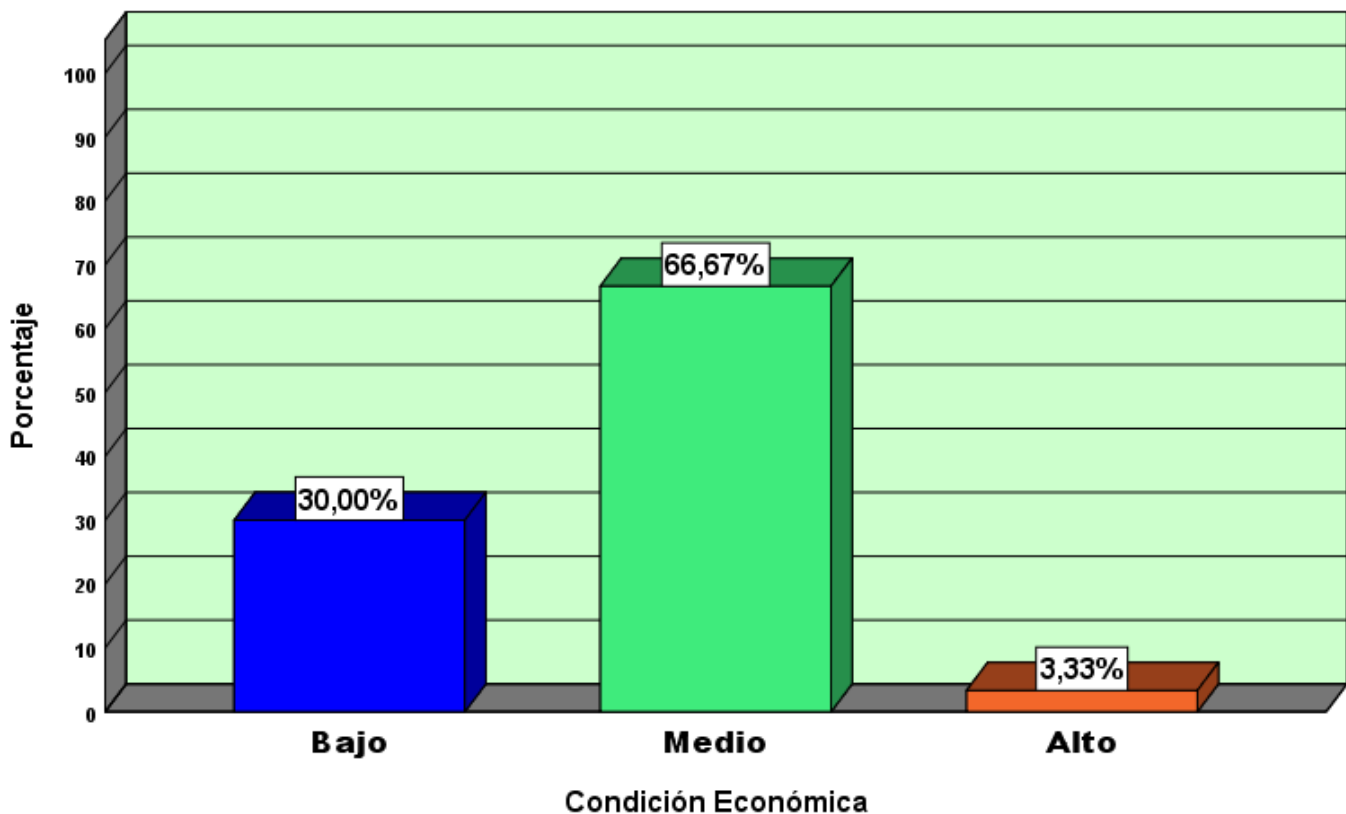
Con respecto al Ingreso Económico del 100%, el 35,60% de los pacientes presentaron un ingreso económico menos de 1025 S/., el 62,20% de pacientes presentaron un ingreso económico mas de 1025 S/. y menos de 6300S/., además el 2,20% de los pacientes presentaron un ingreso económico mayor a 6300S/..

**Tabla 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CONDICIÓN ECONÓMICA DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

CONDICIÓN ECONÓMICA	f	%
Bajo	54	30.00%
Medio	120	66.67%
Alto	6	3.33%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**Gráfico 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CONDICIÓN ECONÓMICA DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## INTERPRETACIÓN

En la presente tabla Numero 06 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

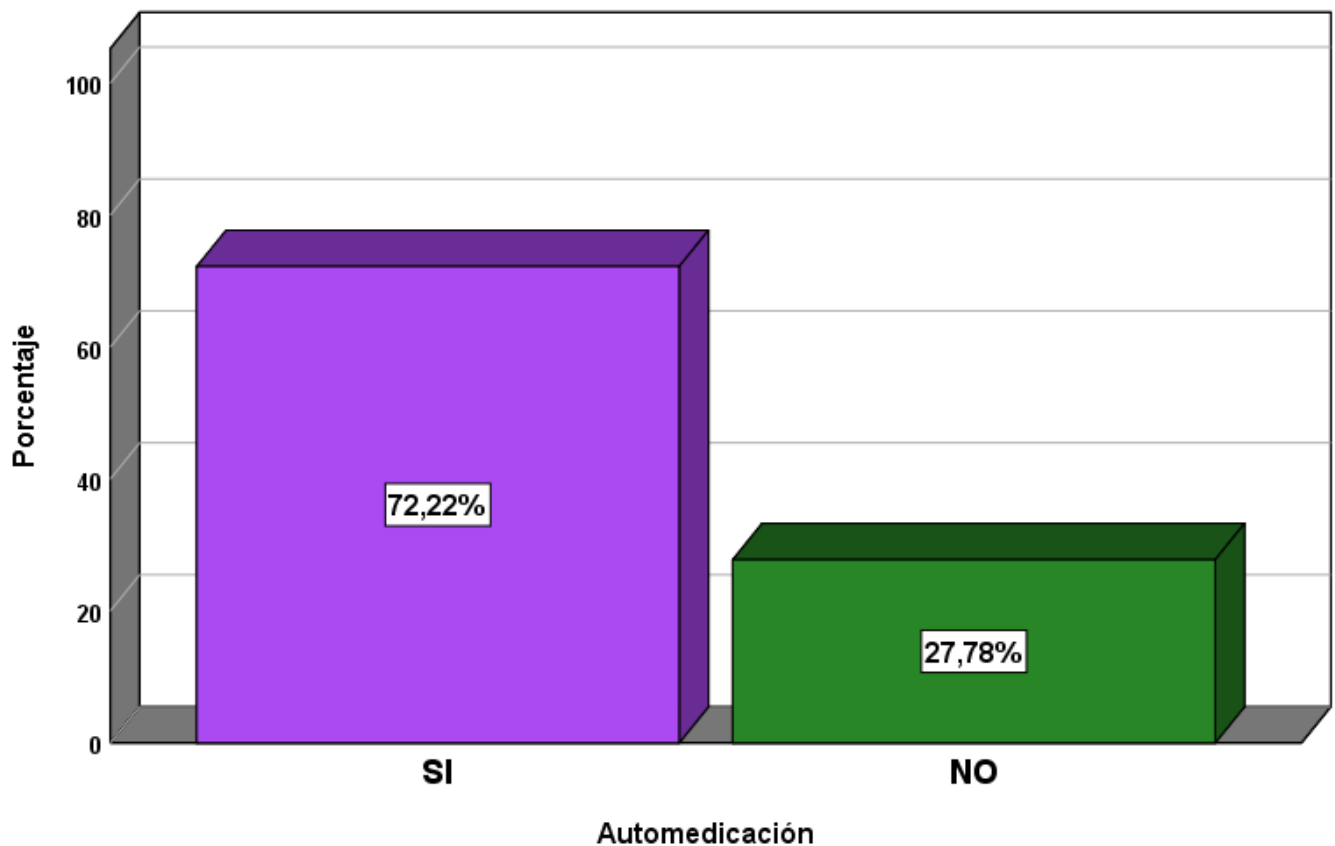
Con respecto al nivel Económico del 100%, el 30,00% de los pacientes presentaron un nivel económico bajo, el 66,67% de pacientes presentaron un nivel económico medio, además el 3,33% de los pacientes presentaron un nivel económico alto.

**Tabla 7: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA AUTOMEDICACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

AUTOMEDICACIÓN	f	%
SI	130	72.22%
NO	50	27.78%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**Gráfico 7: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA AUTOMEDICACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## INTERPRETACION

En la presente tabla Numero 07 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa,2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

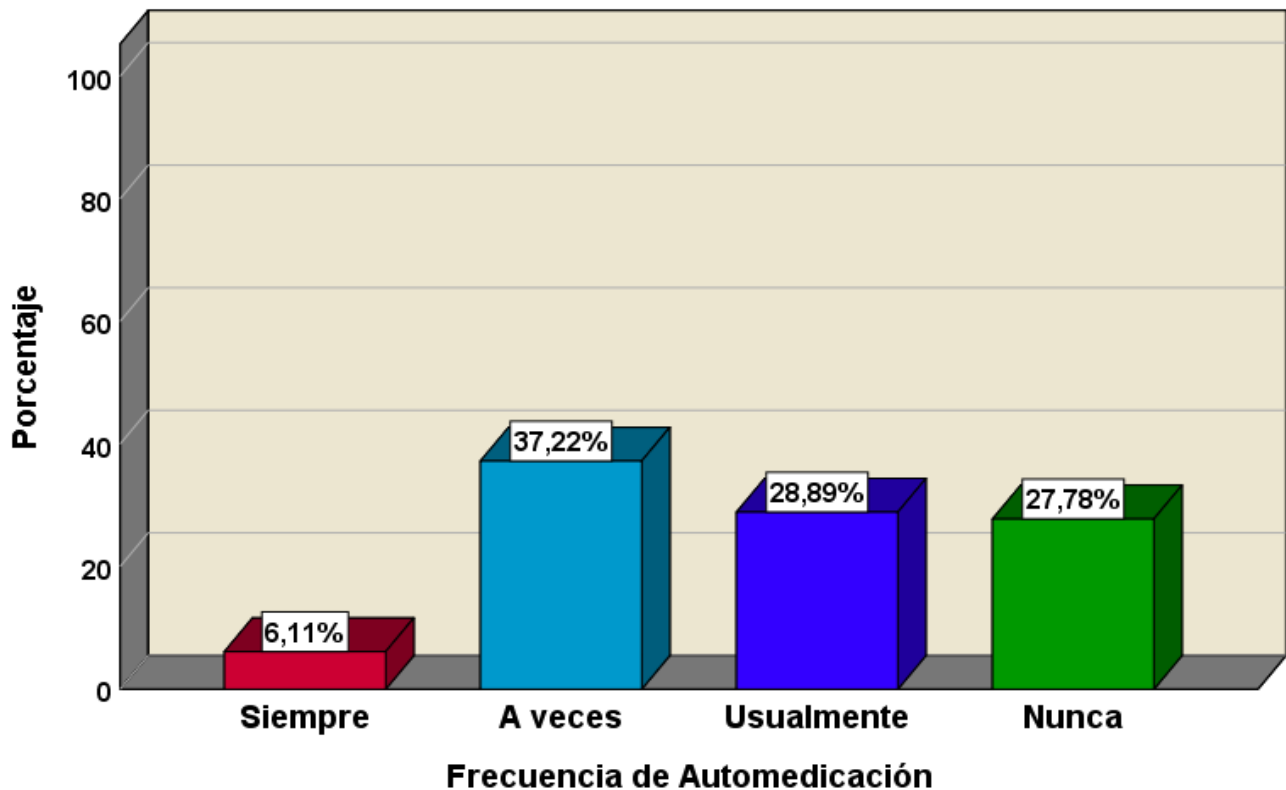
Con respecto a la automedicación del 100%, el 72,22% respondieron que, si se auto medican, el 27,78% de pacientes respondieron que no se auto medican.

**Tabla 8: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN	f	%
Siempre	11	6.11%
A veces	67	37.22%
Usualmente	52	28.89%
Nunca	50	27.78%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**Gráfico 8: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## INTERPRETACION

En la presente tabla Numero 08 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa,2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

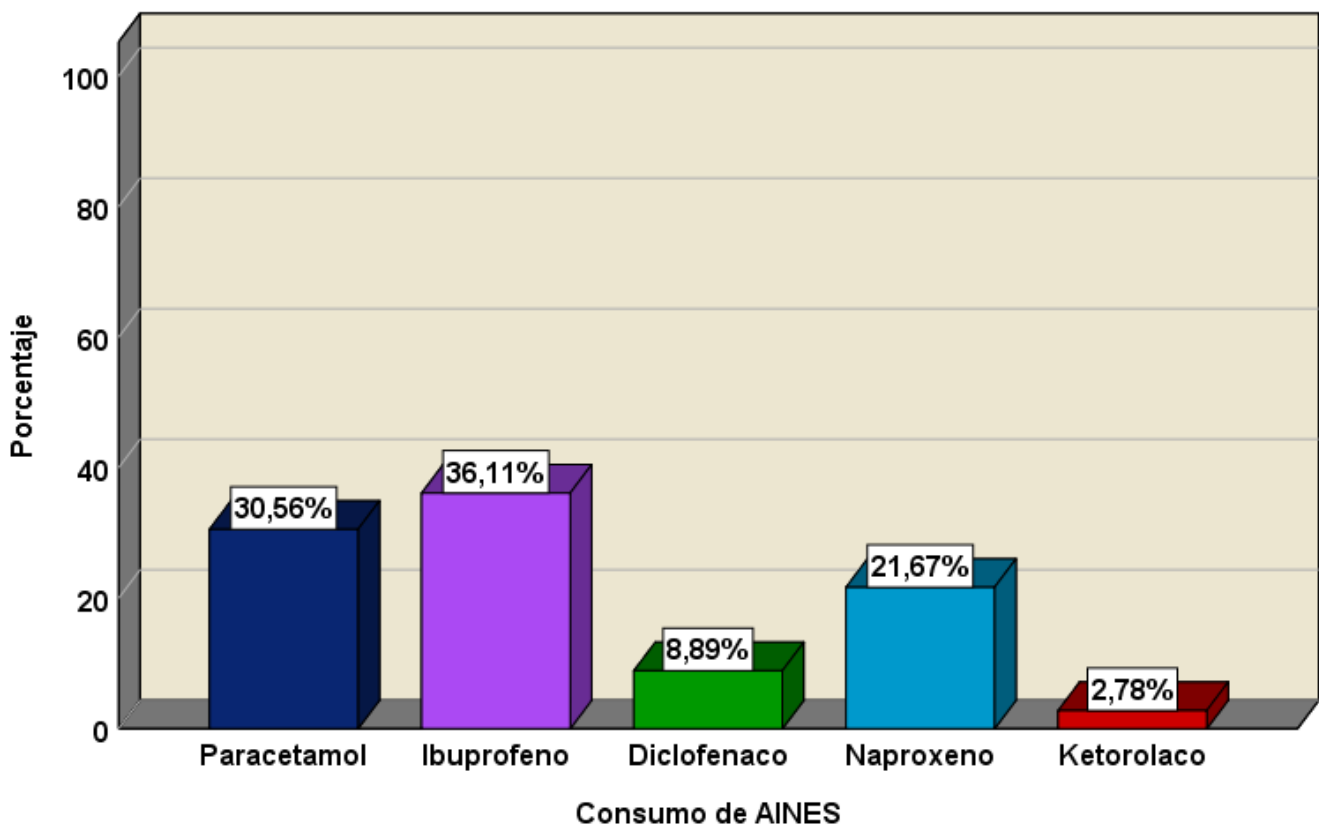
Con respecto a la frecuencia de auto medicación del 100%, el 6,11% de los pacientes respondieron que siempre se auto medican, el 37,22% de pacientes respondieron que a veces se auto medican, además el 28,89% de los pacientes respondieron que usualmente se auto medican, por ende, el 27,78% de los pacientes respondieron que nunca se auto medicaron.

**Tabla 9: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE AINES EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

CONSUMO DE AINES	f	%
Paracetamol	55	30.56%
Ibuprofeno	65	36.11%
Diclofenaco	16	8.89%
Naproxeno	39	21.67%
Ketorolaco	5	2.78%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**Gráfico 9: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE AINES DE ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## **INTERPRETACION:**

En la presente tabla Numero 09 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

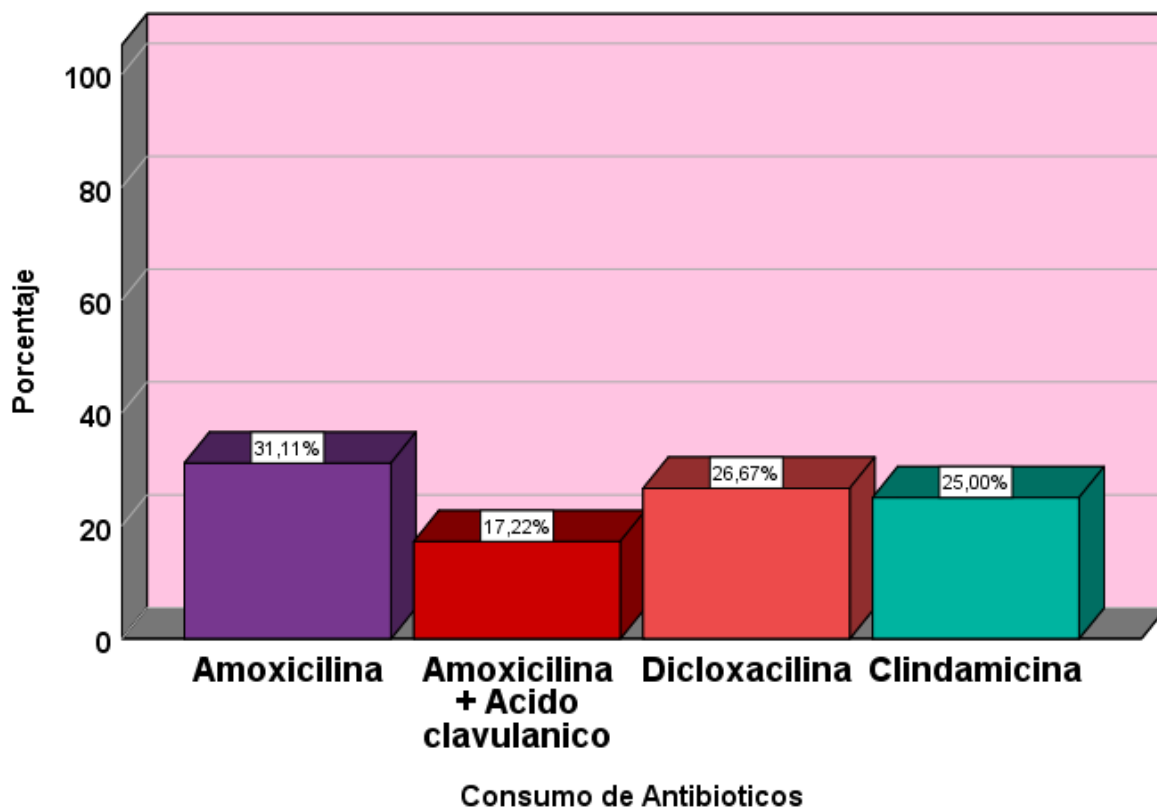
Con respecto al consumo de AINES del 100%, el 30,56% de los pacientes respondieron que consumen Paracetamol, el 36,11% de pacientes respondieron que consumen Ibuprofeno, además el 8,89% de los pacientes respondieron que consumen Diclofenaco, por consecuente, el 21,67% de pacientes respondieron que consumen Naproxeno, por ende, el 2,78% de los pacientes respondieron que consumen Ketorolaco.

**Tabla 10: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

CONSUMO DE ANTIBIOTICOS	f	%
Amoxicilina	56	31.11%
Amoxicilina + Acido Clavulanico	31	17.22%
Dicloxacilina	48	26.67%
Clindamicina	45	25.00%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**Gráfico 10: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## INTERPRETACION

En la presente tabla Numero 10 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa,2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

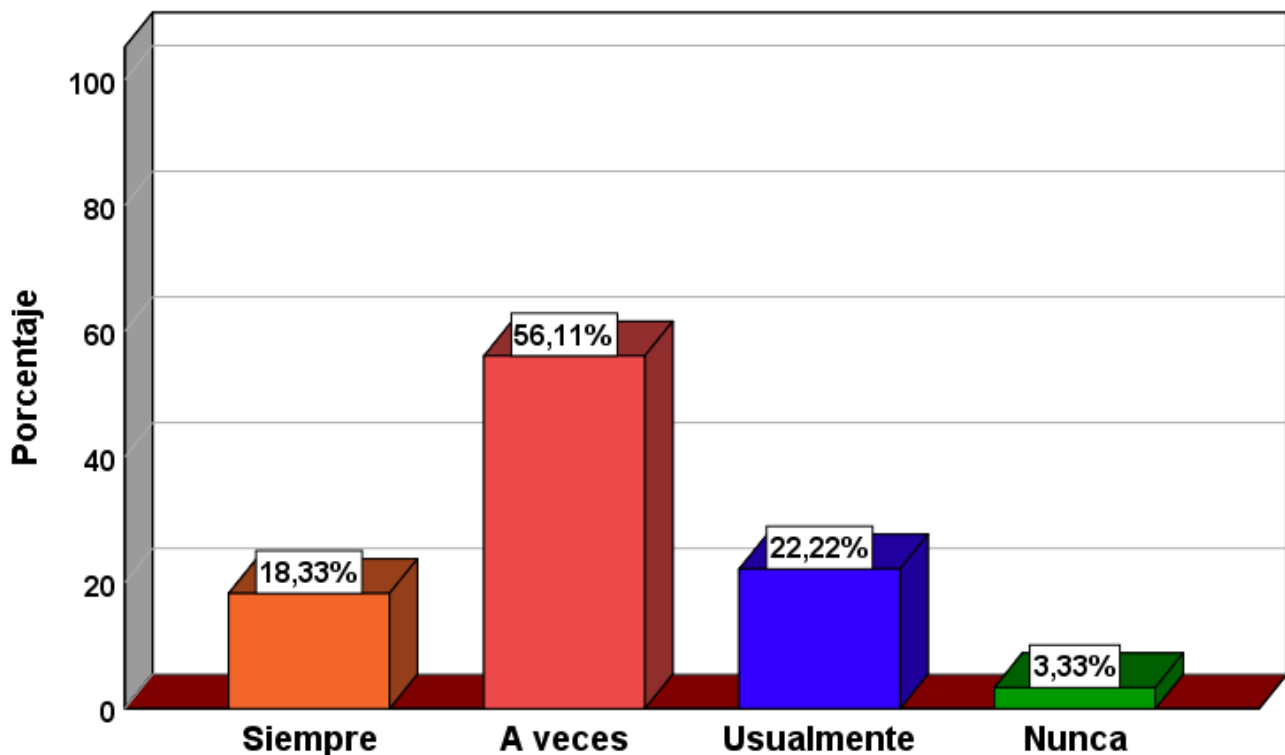
Con respecto al consumo de Antibióticos del 100%, el 31,11% de los pacientes respondieron que consumen Amoxicilina, el 17,22% de pacientes respondieron que consumen Amoxicilina con ácido clavulanico, además el 26,67% de los pacientes respondieron que consumen Dicloxacilina, por consecuente, el 25,00% de pacientes respondieron que consumen Clindamicina.

Tabla 11: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO HIERBAS MEDICINALES EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023

USO DE HIERBAS	f	%
Siempre	33	18.33%
A veces	101	56.11%
Usualmente	40	22.22%
Nunca	6	3.33%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

Gráfico 11: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO HIERBAS MEDICINALES EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023





## INTERPRETACION

En la presente tabla Numero 11 en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023 donde se obtuvo una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente.

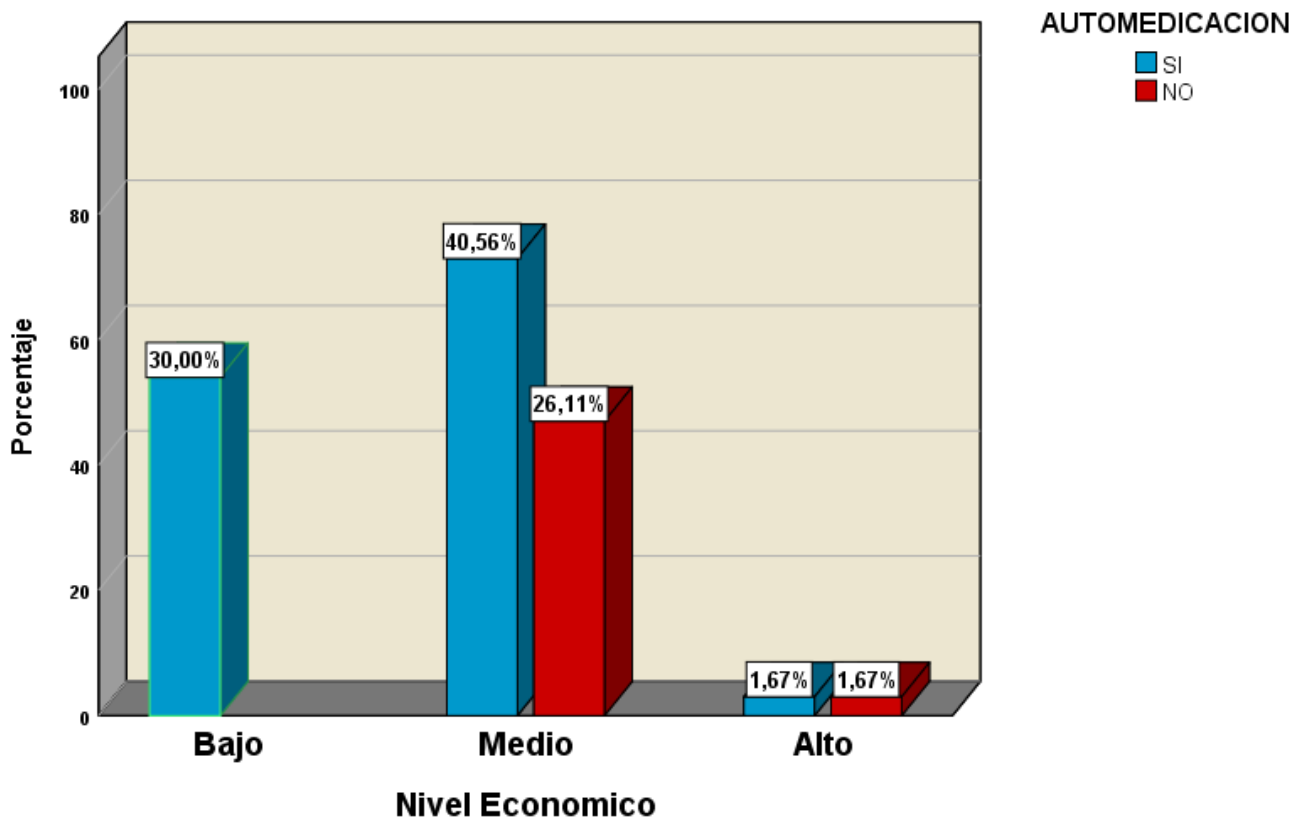
Con respecto al consumo de Hierbas del 100%, el 18,33% de los pacientes respondieron que siempre consumen Hierbas para el dolor dental, el 56,11% de pacientes respondieron que a veces consumen Hierbas para el dolor dental, además el 22,22% de los pacientes respondieron que usualmente consumen Hierbas para el dolor dental, por consecuente, el 3,33% de pacientes respondieron que siempre consumen Hierbas para el dolor dental.

**Tabla 12: NIVEL SOCIOECONOMICO EN RELACIÓN A LA AUTOMEDICACION EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

AUTOMEDICACIÓN	NIVEL ECONOMICO						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
SI	54	30.00%	73	40.56%	3	1.66%	130	72.22%
NO	0	0.00%	47	26.11%	3	1.67%	50	27.78%
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>30.00%</b>	<b>120</b>	<b>66.67%</b>	<b>6</b>	<b>3.33%</b>	<b>180</b>	<b>100.0%</b>

$\alpha=0.05$      $GI= 2$      $\chi^2=30.005$     Valor de P= 0.000

**Gráfico 12: NIVEL SOCIOECONOMICO EN RELACIÓN A LA AUTOMEDICACION EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## INTERPRETACIÓN

La tabla N° 12 demuestra el nivel socioeconómico con respecto a la automedicación evaluada en los pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023, donde de una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto al nivel Económico del 100%, el 30,00% de los pacientes presentaron un nivel económico bajo, el 66,67% de pacientes presentaron un nivel económico medio, además el 3,33% de los pacientes presentaron una educación secundaria.

Con respecto a la automedicación del 100%, el 72,22% de los pacientes respondieron que, si se auto medican, el 27,78% respondieron que no se auto medican.

Además, el 30% de los pacientes los cuales respondieron que si a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico bajo. Del 40.56% de los pacientes cuales respondieron que si a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico medio, y el 1.66% de los pacientes cuales respondieron que si a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico alto.

En cuanto al 26.11% de los pacientes cuales respondieron que no a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico medio, del 1.67% de los pacientes cuales respondieron que si a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico alto.



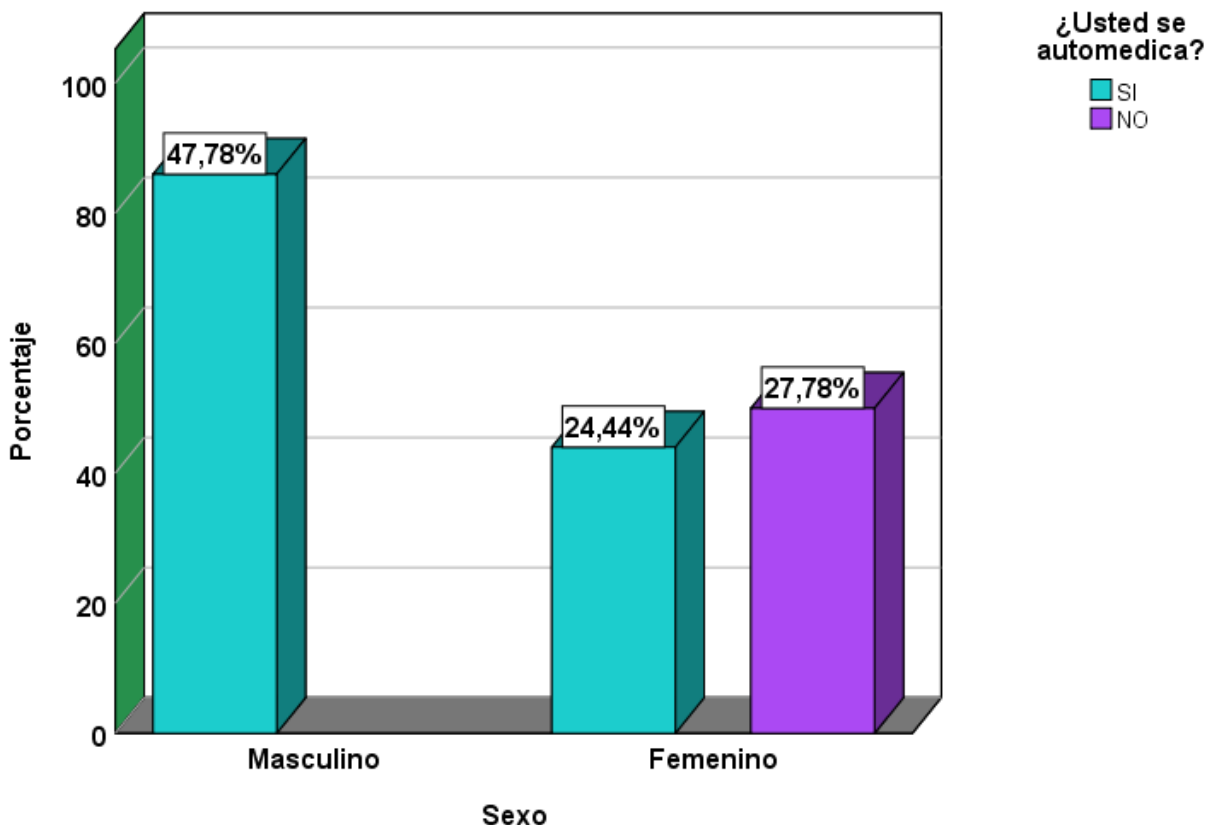
Un valor  $p$  de 0,000, que está por debajo del nivel de significación predeterminado de 0,05 establecido por una prueba de  $\chi^2$  de Pearson para la asociación de dos muestras, sugiere que en el año 2023 existió una correlación estadísticamente significativa entre el nivel socioeconómico y la automedicación.

**Tabla 13: AUTOMEDICACION EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

SEXO	AUTO MEDICACIÓN					
	Si		No		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Masculino	86	47.78%	0	0.00%	86	47.78%
Femenino	44	24.44%	50	27.78%	94	52.22%
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>72.22%</b>	<b>50</b>	<b>27.78%</b>	<b>180</b>	<b>100.0%</b>

$\alpha=0.05$      $GI= 1$      $\chi^2=63.339$     Valor de P= 0.000

**Gráfico 13: AUTOMEDICACION EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## INTERPRETACIÓN

La tabla N° 13 demuestra la automedicación en relación al sexo evaluado en los pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023, donde de una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto a la automedicación del 100%, el 72,22% respondieron que, si se auto medican, el 27,78% de pacientes respondieron que no se auto medican.

Con respecto al sexo, el 47,78% de los pacientes son del sexo Masculino, además el 52,22% de pacientes son del sexo femenino.

Además el 47.78% de los pacientes los cuales respondieron que si a la automedicación son del sexo masculino.

En cuanto al 24.44% de los pacientes cuales respondieron que si a la automedicación todos son del sexo Femenino, del 27.78% de los pacientes cuales respondieron que no a la automedicación todos son del sexo Femenino.

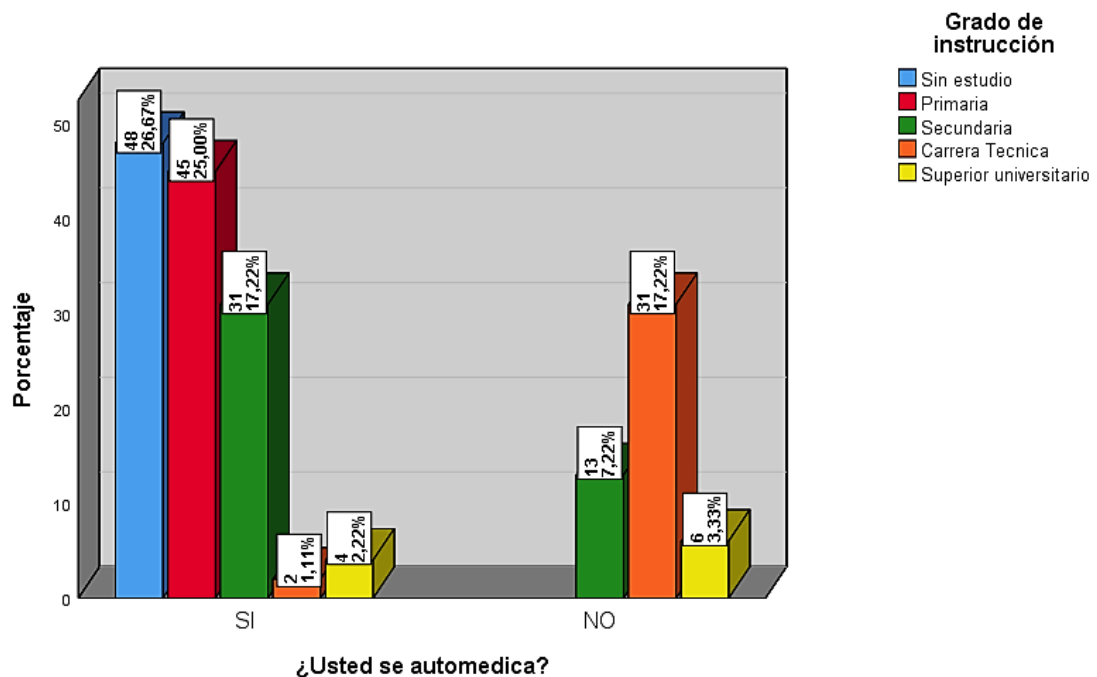
La significación de la relación entre automedicación y sexo se estableció mediante la utilización de una prueba de  $\chi^2$  de Pearson para el enlace de dos muestras. Se llegó a esta conclusión debido a que el valor p de 0.000, que estuvo por debajo del nivel de significancia de 0.05, indicó que la relación sí es significativa.

**Tabla 14: AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON ANTIBIOTICOS EN RELACIÓN AL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	AUTO MEDICACIÓN					
	Si		No		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Sin Estudios	48	26.70%	0	0.00%	48	26.70%
Primaria	45	25.00%	0	0.00%	45	25.00%
Secundaria	31	17.20%	13	7.20%	44	24.40%
Carrera Tecnica	2	1.10%	31	17.20%	33	18.30%
Superior Universitario	4	2.20%	6	3.30%	10	5.60%
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>72.20%</b>	<b>50</b>	<b>27.80%</b>	<b>180</b>	<b>100.00%</b>

$\alpha=0.05$      $GI= 4$      $x^2=137.265$     Valor de P= 0.000

**Gráfico 14: AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON ANTIBIOTICOS EN RELACIÓN AL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## INTERPRETACION

La tabla N° 14 demuestra la automedicación en relación al grado de instrucción evaluado en los pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023, donde de una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto a la automedicación del 100%, el 72,22% respondieron que, si se auto medican, el 27,78% de pacientes respondieron que no se auto medican.

Con respecto al grado de instrucción, el 26,67% no presenta estudio alguno, además el 25,00% cuenta con estudios de primaria, mientras que, el 24,55% presenta estudios secundarios, el 18,33% presento estudios de carrera técnica por ende, el 5,56% tiene estudios universitarios.

Además el 72.20 % de los pacientes los cuales respondieron que si a la automedicación, el 26,70 % son pacientes los cuales no presenta grado de instrucción alguno, mientras que del 27,80% los cuales respondieron que no el 17,30% presentaron una carrera técnica.

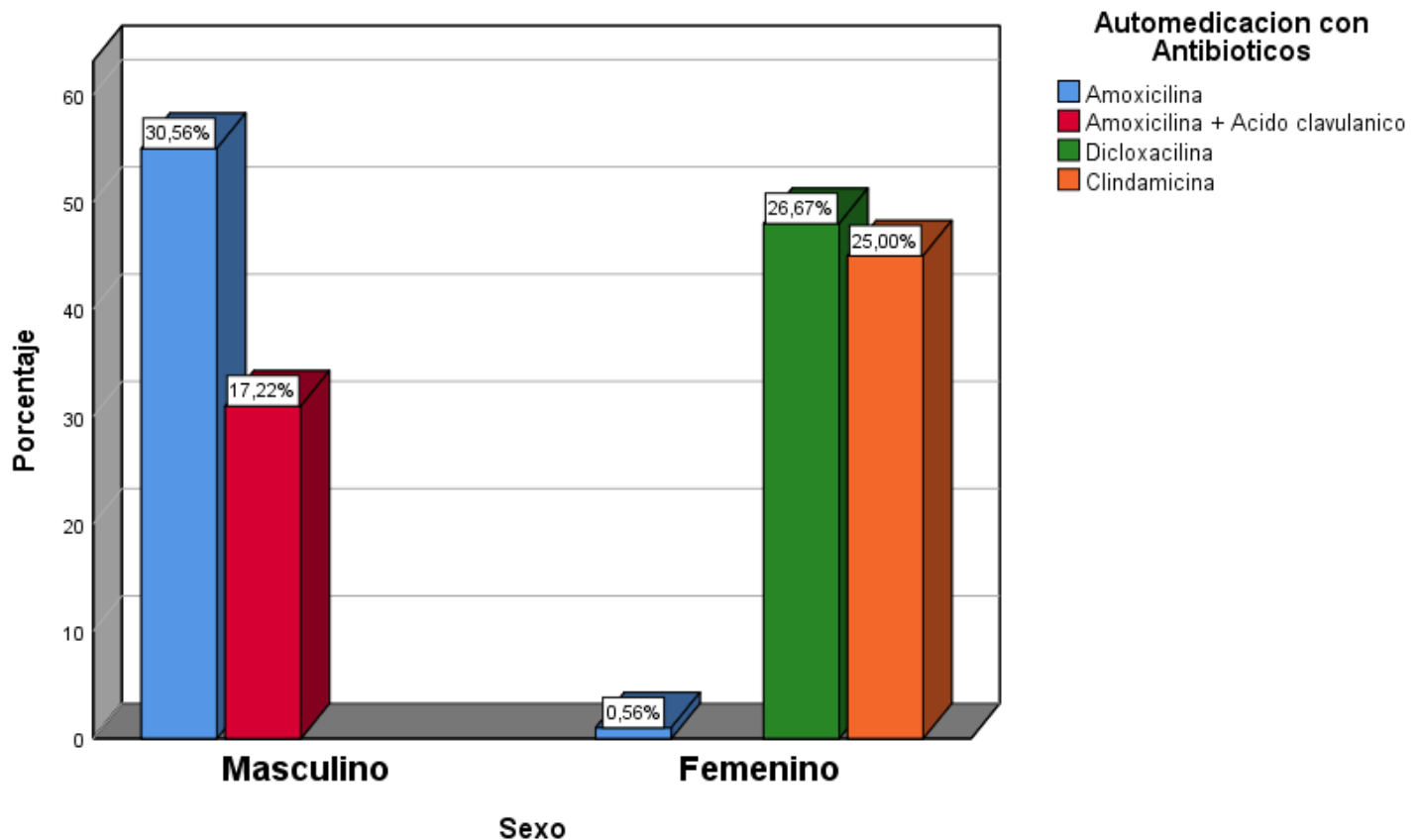
El nivel de error fue  $p= 0.000$ , la cual fue menor al nivel de significación  $\alpha=0,05$ , se ha demostrado que existe una relación significativa entre la automedicación y el grado de escolaridad en los adultos. A esta conclusión se llegó empleando la prueba  $\chi^2$  de Pearson para la investigación de la conexión entre dos variables.

**Tabla 15: AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON ANTIBIOTICOS EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

Automedicacion Farmacologica Con Antibioticos										
SEXO	Amoxicilina		Amoxicilina + Acido Clavulanico		Dicloxacilina		Clindamicina		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	55	30.56%	31	17.22%	0	0.00%	0	0.00%	86	47.78%
Femenino	1	0.56%	0	0.00%	48	26.67%	45	25.00%	94	52.22%
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>31.12%</b>	<b>31</b>	<b>17.22%</b>	<b>48</b>	<b>26.67%</b>	<b>45</b>	<b>25.00%</b>	<b>180</b>	<b>100.0%</b>

$\alpha=0.05$      $GI= 3$      $x^2=176.064$     Valor de P= 0.000

**Gráfico 15: AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON ANTIBIOTICOS EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## INTERPRETACIÓN

La tabla N° 15 demuestra la automedicación farmacológica con antibioticos en relación al sexo en los pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023, donde de una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto al consumo de Antibióticos del 100%, el 31,11% de los pacientes respondieron que consumen Amoxicilina, el 17,22% de pacientes respondieron que consumen Amoxicilina con ácido clavulanico, además el 26,67% de los pacientes respondieron que consumen Dicloxacilina, por consecuente, el 25,00% de pacientes respondieron que consumen Clindamicina.

Con respecto al sexo, el 47,78% de los pacientes son del sexo Masculino, además el 52,22% de pacientes son del sexo femenino.

.

Además el 30.56% de los pacientes los cuales se auto medican con Amoxicilina son del sexo Masculino, por ende el 0.56% de los pacientes los cuales se auto medican con amoxicilina son del sexo femenino.

En cuanto al 17.22% de los pacientes los cuales se auto medican con Amoxicilina con ácido clavulanico son del sexo Masculino

Acerca del 27.67% de los pacientes los cuales se auto medican con Dicloxacilina son del sexo Femenino.



En cuanto al 25.00% de los pacientes cuales se auto medican con Clindamicina son del Sexo Femenino.

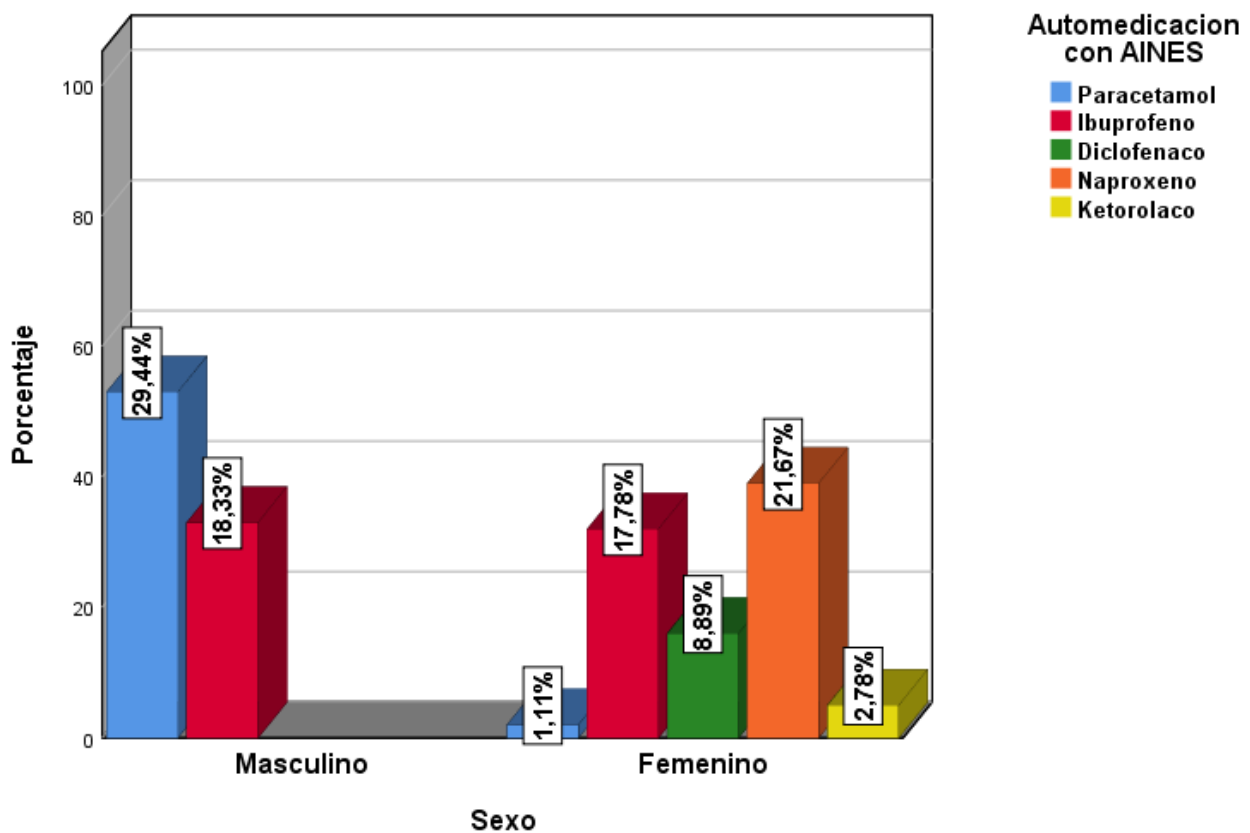
Se ha establecido una conexión significativa entre la automedicación farmacológica con antibióticos y el sexo en adultos , determinada por una prueba de Chi<sup>2</sup> de Pearson para la relacion de dos muestras (p=0,000), la cual es inferior al nivel de significancia ( $\alpha=0,05$ ).

**Tabla 16: AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON AINES EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

AUTOMEDICACION FARMACOLOGICA CON AINES												
SEXO	Paracetamol		Ibuprofeno		Diclofenaco		Naproxeno		Ketorolaco		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	53	29.44%	33	18.33%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	86	47.78%
Femenino	2	1.11%	32	17.78%	16	8.89%	39	21.67%	5	2.78%	94	52.22%
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>30.55%</b>	<b>65</b>	<b>36.11%</b>	<b>16</b>	<b>8.89%</b>	<b>39</b>	<b>21.67%</b>	<b>5</b>	<b>2.78%</b>	<b>180</b>	<b>100.0%</b>

$\alpha=0.05$      $Gf= 3$      $x^2=107.162$     Valor de P= 0.000

**Gráfico 16: AUTOMEDICACION FARMACOLOGICA CON AINES EN RELACION AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**





## INTERPRETACIÓN

La tabla N° 16 demuestra la automedicación farmacológica con AINEs en relación al sexo en los pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023, donde de una muestra de 180 pacientes se observó lo siguiente:

Con respecto al consumo de AINES del 100%, el 30,56% de los pacientes respondieron que consumen Paracetamol, el 36,11% de pacientes respondieron que consumen Ibuprofeno, además el 8,89% de los pacientes respondieron que consumen Diclofenaco, por consecuente, el 21,67% de pacientes respondieron que consumen Naproxeno, por ende, el 2,78% de los pacientes respondieron que consumen Ketorolaco.

Con respecto al sexo, el 47,78% de los pacientes son del sexo Masculino, además el 52,22% de pacientes son del sexo femenino.

Además el 29.44% de los pacientes los cuales se auto medican con Paracetamol son del sexo Masculino, por ende el 1.11% de los pacientes los cuales se auto medican con Paracetamol son del sexo femenino.

En cuanto al 18.33% de los pacientes los cuales se auto medican con Ibuprofeno son del sexo Masculino, el 17.78% de los pacientes los cuales se auto medican con ibuprofeno son del sexo Femenino.

Acerca del 21.67% de los pacientes los cuales se auto medican con Naproxeno son del sexo Femenino.



En cuanto al 2.78% de los pacientes cuales se auto medican con Ketorolaco son del Sexo Femenino.

Se ha establecido una relación significativa entre la automedicación farmacológica con antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y el sexo, determinada por la prueba de  $\chi^2$  de Pearson para la relación de dos muestras ( $p=0,000$ ), la cual es inferior al nivel de significación ( $\alpha=0,05$ ).



## DISCUSIÓN

Según los niveles económicos podremos determinar distintos tipos de resultados con respecto a la automedicación Odontológica, el nivel económico de los adultos se evaluó a 180 del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023, se ha determinado gracias a distintos estudios para dar información sobre las automedicaciones odontológicas por consecuencia de los niveles socioeconómicos.

Ceballos Herrera, Santiago, et al. Se identificó a un total de 193 estudiantes, de los cuales la ingeniería medioambiental constituía la mayor proporción (11,9%). Las mujeres constituían el 50,3% del alumnado, y las tasas de participación aumentaron significativamente a partir del sexto semestre (75%). La automedicación estuvo motivada predominantemente por la experiencia previa (66,1%) con síntomas de naturaleza similar.

Se halló relación significativa en el género donde se demostró una distinción notable ya que de 180 pacientes el 52.2% son del sexo Femenino, además se encuentra en concordancia que el nivel socioeconómico medio es el predominante ya que se pudo encontrar que el 66.67% son de nivel socioeconómico medio, con respecto al antibiótico más usado se encontró que existe una discrepancia con respecto al autor ya que el 31.11% usa la amoxicilina en nuestra investigación.

Navarro Huanio, SGJ, La investigación reveló que entre las personas con un estatus socioeconómico cultural bajo, el 58,6% se automedica, el 17,1% lo hace por actitud y el 2,9% por actitud. Entre los que no se automedican, el 2,9% son actitudinales, el 4,3% se encuentran en un nivel socioeconómico cultural medio



y el 14,3% en un nivel socioeconómico cultural alto.

No se halló relación con el autor Navarro ya que se encontró que de 180 pacientes que se Auto medican el 30.00% se encuentran en el nivel socioeconómico bajo, mientras que el, 40.56% se encuentran en el nivel socioeconómico medio, por ende, el 1.66% se encuentra en el nivel socioeconómico alto, los pacientes que no se auto medicaron se encontró lo siguiente. El 26.11% presentaron un nivel socioeconómico medio, mientras que el 1.67% presentaron un nivel socioeconómico alto.



## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se ha establecido un vínculo significativo entre el nivel socioeconómico con la automedicación odontológica en adultos atendidos en el centro de salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023 En conclusión, se sustenta en una prueba estadística con un nivel de error de prueba (valor p) de 0,000, que es menor al nivel de significación predeterminado ( $\alpha$ ) de 0,05. (tabla 12)

**SEGUNDA:** Con respecto al nivel económico con respecto a la automedicación podemos concluir que el nivel socioeconómico medio es predominante con la respecto a los demás niveles socioeconómicos, tal como se puede evidenciar en la tabla 12. siendo los resultados  $p=0.000$ , el cual es menor al nivel de significancia de  $\alpha=0.005$ .

**TERCERA:** Con respecto a la automedicación y al sexo podemos concluir mediante tablas que existe relación significativa entre las dos variables, tal como se puede evidenciar en la tabla 13. Siendo los resultados  $p=0.000$ , el cual es menor al nivel de significancia de  $\alpha=0.005$ .

**CUARTA:** Con respecto a la relación entre el grado de instrucción y la automedicación se ha demostrado mediante tablas que existe relación significativa entre las variables, tal como se puede evidenciar en la tabla 14. Siendo los resultados  $p=0.000$ , el cual es menor al nivel de significancia de  $\alpha=0.005$ .



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda al Jefe del Centro de Salud Javier Llosa García — Hunter Arequipa la creación de programas los cuales den a conocer los efectos negativos de la automedicación farmacológica en la población para que así en futuros años se registren menos incidencias de pacientes con automedicación farmacológica.
- SEGUNDA:** Se recomienda a los profesionales de Farmacia y Bioquímica del CS Javier Llosa García la sensibilización frente a la automedicación y sus efectos adversos que estos puedan traer en la población en general.
- TERCERA:** Se recomienda al personal de salud del CS Javier Llosa García — Hunter Arequipa la capacitación constante en el uso de farmacología tanto a nivel médico y nivel odontológico para poder realizar una correctaprescripción de medicamento evitando los efectos adversos los cuales presentala farmacología.
- CUARTA:** Se recomienda a la población en general no auto medicarse frente a los malestares bucales y/o enfermedades que se puedan presentar en la cavidad oral ya que existen muchos tipos de farmacología los cuales puedes atentar contra su salud y crear efectos adversos los cuales pueden terminar en una emergencia.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica Sistema Nacional de Salud 2000; 24: 147-152.
2. F. Caamaño, A. Figueiras, E. Lado Lema, J.J. Gestal-Otero, La automedicación: concepto y perfil de sus «usuarios», Gaceta Sanitaria, Volume 14, Issue 4, 2000, Pages 294-299, ISSN 0213-9111, [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(00\)71480-4](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(00)71480-4).
3. Ortiz Claudia Patricia, Fúnez David Oscar David, Rubiano Daza Henry, García Rojas Claudia Lorena, Calderón Ospina Carlos Alberto, Delgado Daniel Ricardo. Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia. Rev. colomb. cienc. quim. farm. [Internet]. 2019 Apr [cited 2023 July 02]; 48( 1 ): 128-144. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext)
4. Araujo Crespo G, Crespo Crespo C, Domínguez Crespo C, Vallejo Aguirre F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. Rev. nac. odontol. [Internet]. 1 de julio de 2019 [citado 4 de julio de 2023];15(29):1-17. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/3344>
5. Ceballos Herrera, S. Naranjo Sánchez, M. M. Santa Amariles A.M. Automedicación por antibióticos en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de Antioquia, sede Medellín, 2021 [Tesis de Pregrado]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2021



Recuperado a partir de: <https://hdl.handle.net/10495/24437>

6. Zapata Fuertes C del P. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del distrito de Huaros – Canta, 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68174>
7. Sologorre Soto NE. Relación entre la automedicación ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en trabajadores del centro comercial 24 de junio, Lima 2021. 1 de febrero de 2023 [citado 24 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4548>
8. Quinto Palian, G. E. Relación de la automedicación odontológica y el nivel socioeconómico en estudiantes de un Instituto Técnico de Huancayo. [Tesis de Pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2020 Recuperado a partir de: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1924>
9. Llaique Chuctaya CF. Frecuencia de la automedicación odontológica de pacientes que acuden a un consultorio privado, Arequipa - 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 26 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62748>
10. Yucra Sunchulli FM. Frecuencia del uso de los métodos alternativos tradicionales para el manejo del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2021. Univ Católica St María [Internet]. 16 de octubre de 2021 [citado 24 de abril



- de 2024]; Disponible en:  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3362754>
11. Nauca Dávila RG. Factores sociodemográficos y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de salud oral infantil en padres o cuidadores de preescolares del distrito de Uraca - Corire, provincia de Castilla, Arequipa - 2020. Univ Católica St María [Internet]. 4 de agosto de 2021 [citado 24 de abril de 2024]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3363259>
  12. GLADYS JADUE J., Factores Ambientales que afectan el Rendimiento Escolar de los Niños provenientes de Familias de Bajo Nivel Socioeconómico Cultural. Estudios Pedagógicos, N° 23. Valdivia 1997. pp. 75-80.
  13. Diagnóstico Socio Económico Cultural de Cotapata –Santa Barbara. Informe Especial N° 4 GMA. Evaluaciones, La Paz.Bolivia.Mayo 2002.
  14. Buchelli CD. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pacientes atendidos en la USEE-UNT. [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo;2010.77p
  15. Niveles socioeconómico 2010 Lima Metropolitana-APEIM; [Internet] Disponible en: <http://nivelessocioeconomicos.blogspot.com/>
  16. Relación entre Grado de Instrucción y Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal Durante el Embarazo en Gestantes del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamacola Arequipa, 2016 [Internet] Disponible en: <https://1library.co/article/grado-instrucci%C3%B3n-marco-conceptual-variable-definici%C3%B3n-conceptual->



- indicadores.z3dge7ey
17. Fingermann, H. (10 de septiembre de 2013). Concepto de ocupación. [Internet] Disponible en : <https://deconceptos.com/cienciassociales/ocupacion>
  18. Javier Sánchez Galán, 01 de julio, 2019 Clase social.[Internet] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/clase-social.html>
  19. "Clases Sociales". Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Para: Enciclopedia Humanidades. Disponible en: <https://humanidades.com/clases-sociales/>. Última edición: 23 enero, 2023. Consultado: 4 julio, 2023.
  20. Llanos L, Contreras C, Velásquez J, et al. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Rev Med Hered. 2001; 12(4):24-7.
  21. Lazcano L, Parra E, Umeres L, Valverde A. Causas que inducen la automedicación en estudiantes de primer y quinto curso de la Facultad de Medicina de la USFX. En: Ramos M, Solís M, Enríquez L. Participación ciudadana y desarrollo local. Ciudad de Mexico: ECORFAN. p. 53-62.
  22. Hernández M, Ramón J. Odontología y automedicación: un reto actual. Medicina Oral. 2002;7:344-7.
  23. Accessmedicina.mhmedical.com. Automedicación | Farmacología general. Una guía de estudio | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical. Disponible en: <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489&editionid=96952696> [Accessed 02 Julio. 2023].



24. Evans, B. A., Hamouda, A., & Amyes, S. G. (2013). The rise of carbapenem-resistant *Acinetobacter baumannii*. *Current Pharmaceutical Design*. 19(2), 223-38  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22894617>
25. MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.) [actualizado 4 de Nov. 2021]. Antibióticos; [consultado 02 Julio 2023]; [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/antibiotics.html>
26. Calvo J. & Martínez L. 2009. Mecanismos de acción de los antimicrobianos. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*. 27: 44-52.
27. Información sobre medicamentos para el paciente por AHFS [Internet]. Bethesda (MD): Sociedad Americana de Farmacéuticos Institucionales, Inc.; ©2023. Amoxicilina y Acido Clavulanico ; [actualizado 15 de Agosto 2018] [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a685024-es.html>
28. Maravi D. Uso de servicio Odontológico Entre problemas bucodentales según factores socio demográficos en el AA. HH. Keiko Sofia del distrito de Puente Piedra. Tesis Bachiller de Estomatología UPCH. 2006.
29. Ehrenfeld M. Clindamycin in the treatment of dental infections. In: Zambrano D, editor. *Clindamycin in the treatment of human infections*. 2nd ed. Kalamazoo, Michigan: Pharmacia & Upjohn, 1997: 12-1-12-25.
30. Eick S, Pfister W, Fiedler D, Straube E. Clindamycin promotes phagocytosis and intracellular killing of periodontopathogenic bacteria by



- crevicular granulocytes: an in vitro study. *J Antimicrob Chemother* 2000; 46: 583-588.
31. Lode H.: The pharmacokinetics of azithromycin and their clinical significance. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 1991, Oct; 10: 807-812.
  32. Pajukanta R.: In vitro antimicrobial susceptibility of *Porphyromonas gingivalis* to azithromycin, a novel macrolide. *Oral Microb Immunol* 1993; 8: 325-6.
  33. Gnjjidic D, Blyth FM, Couteur DG Le, Cumming RG, Mclachlan AJ, Handelsman DJ, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in older people: prescribing patterns according to pain prevalence and adherence to clinical guidelines. *Pain*. 2014.
  34. Parte P. Antiinflamatorios No Esteroideos ( AINEs ). ¿ Dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos ? 2007;4:203–12.
  35. Cires M, Vergara E. Guía terapéutica para la atención primaria de salud en Cuba. La Habana: Editorial José Martí, 2012:23-5.
  36. Gourlay GK. Advances in opioid pharmacology. *Support Care Cancer* 13:153-159. 2005.
  37. Esteller V, Paredes J, Valmaseda E, Berini L, Gay C. Eficacia analgésica del diclofenaco sódico vs. Ibuprofeno después de la extracción quirúrgica de un tercer molar inferior incluido. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2004;9:444-53.
  38. Florez J, Armijo JA, Mediavilla AF "Farmacología Humana". 4° Edición, Masson, Barcelona, España 2003; p 355-361, cap. 20; p 375-385, cap. 22.



39. Chumpitaz Cerrate, Víctor Manuel: Comparación de Diclofenaco y Ketorolaco para prevenir el dolor posterior a cirugía de tercera molar retenida. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. TESIS; 2007.
40. Dawson J, Taylor M, Reide P. Lo esencial en Farmacología. 2ª ed. Madrid: Elsevier; 2007.
41. Hardman J, Limbird L, Goodman A. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica. 10ª ed. México D.F: McGraw-Hill Interamericana; 2003.
42. Tradicional - Ensayos [Internet]. Clubensayos.com. 2013 [cited 4 Julio 2023]. Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Ciencia/Medicina-Tradicional/696880.html>
43. Flores S. Investigacion cuantitativa. [Online].; 2019 [cited 2023 Diciembre 20]. Available from: [https://alojamientos.uva.es/guia\\_documento3.pdf](https://alojamientos.uva.es/guia_documento3.pdf).
44. Díaz-Narváez V.P. VP, Calzadilla-Núñez A. A. Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. Cienc Salud [Internet]. 29 de febrero de 2016 [citado 25 de abril de 2024];14(1):115-21. Disponible en: <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/4597>



# ANEXOS



NIVEL SOCIOECONOMICO Y SU RELACION CON LA AUTOMEDICACION ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCIA- HUNTER AREQUIPA, 2023.								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENCIONES	INDICACIONES	CRITERIOS DE EVALUACION	PRUEBA ESTADISTICA	
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>V.I. Nivel Socioeconómico</b>	<b>Características Personales</b>	<b>Edad</b>	Jóvenes 18 – 30 ( ) Adultos 31 – 50 ( )	<b>Prueba estadística de Chi<sup>2</sup></b>	
¿Cómo se relaciona el nivel socioeconómico con la automedicación odontología en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023?	Determinar la relación entre el nivel socioeconómico con la automedicación odontológica en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023	Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico con la automedicación odontológica en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023				<b>Sexo</b>		Masculino ( ) Femenino ( )
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>			<b>Nivel Socio Económico</b>			<b>Grado de Instrucción</b>
¿Cuál es relación entre el nivel socioeconómico y la automedicación con fármacos en los adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023?	Determinar la relación entre el nivel socioeconómico y la automedicación con fármacos en los adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023.	Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y la automedicación con fármacos en adultos atendidos del Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023.				<b>Ocupación</b>		
¿Cómo el nivel socioeconómico y las características personales se relacionan con la automedicación odontológica adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023?	Identificar la relación entre el nivel socioeconómico con las características personales y la automedicación odontológica en los adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023.	Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico con las características personas y la automedicación odontológica en el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023.	<b>Ingreso Económico</b>	Menos de 1025 S/.( ) Mas de 1025 S/. menos de 6300 S/.( ) Mas de 6300 S/. ( )				
				<b>Condición Económica</b>		Baja ( ) Media ( ) Alta ( )		
			<b>V.D. Automedicación Odontológica</b>		<b>Automedicación con Fármacos</b>	<b>Se Automédica</b>		<b>SI ( ) NO ( )</b>



¿Cómo el grado de instrucción se relación con la automedicación odontológica en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García- Hunter Arequipa, 2023?	Determinar la relación entre el grado de instrucción y la automedicación odontológica adultos atendidos en Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023.	Existe relación significativa entre el grado de instrucción y la automedicación en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García- Hunter Arequipa, 2023.			<b>Se automedica para el dolor dental</b>	<b>SIEMPRE</b> ( ) <b>A VECES</b> ( ) <b>USUALMENTE</b> ( ) <b>NUNCA</b> ( )
					<b>Tipos de Farmacología</b>	<b>AINES SI</b> ( ) <b>NO</b> ( ) <b>Antibióticos SI</b> ( ) <b>NO</b> ( ) <b>AINES</b> -Paracetamol ( ) -Ibuprofeno ( ) -Diclofenaco ( ) -Naproxeno ( ) -Ketorolaco ( ) -Otros ( )  <b>ANTIBIOTICOS</b> -Amoxicilina ( ) -Amoxicilina + acido clavulanico ( ) -Dicloxacilina ( ) -Clindamicina ( ) -Azitromicina ( )
			<b>AUTOMEDICACION TRADICIONAL</b>	<b>Uso de hierbas o enjuagues a base de hierbas</b>	Siempre ( ) A veces ( ) Usualmente ( ) Nunca ( )	

Apéndice 1 Matriz de consistencia



**CONSENTIMIENTO  
INFORMADO**

Por medio del presente documento hago constar que se me ha informado sobre el proyecto de investigación titulado: NIVEL SOCIOECONOMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACION ODONTOLOGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023. A cargo del bachiller en Odontología: ERICA ROXANA QUISPE HUAMANI de la **Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez**.

El procedimiento tomará algunos minutos en un horario previamente establecido con la Institución de Salud que consistirá en lo siguiente:

- ✓ Se realizará una encuesta los pacientes del C.S Javier Llosa Garcia.
- ✓ Se realizará recolección de datos farmacológicos en las diferentes edades en el C.S. Javier Llosa Garcia.

El estudio no representa riesgo alguno para los pacientes, porque resultará beneficiosa para determinar el grado de automedicación. No ocasionará gastos a los pacientes.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que la información será analizada por los investigadores y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal. Por último, la información que se obtenga será guardada y analizada por el investigador, la resguardará y sólo se utilizará para los fines de este proyecto de investigación.

Si usted está de acuerdo completar los siguientes datos:

Yo ..... :  
.....  
identificada con DNI....., Paciente atendido en el Centro de Salud Javier Llosa Garcia, participo voluntariamente.

.....  
Paciente Firma del



### Apéndice 2 Instrumentos FICHA DE RECOLECCION DE DATOS NIVEL SOCIOECONOMICO Y AUTOMEDICACION

Fecha: \_\_\_\_\_

**INSTRUMENTO:** MEDIANTE LA ESCUENTA RECOLECTAREMOS DATOS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCIA-HUNTER AREQUIPA.

**INSTRUCCIÓN:** Se le pide responder con sinceridad las preguntas en la encuesta marcando con una aspa dentro del paréntesis (X). La participación es completamente voluntaria. La información recabada será de manera confidencial y anónima. Si presenta alguna pregunta durante la encuesta tiene el derecho de hacerlo saber al investigador.

#### CARACTERISTICAS PERSONALES

##### 1.- Edad:

- ✓ Jóvenes 18 – 30 ( )
- ✓ Adultos 31 – 50 ( )

##### 2.- Sexo:

- ✓ Masculino ( )
- ✓ Femenino ( )

##### 3.- Grado de Instrucción

- ✓ Sin estudio alguno ( )
- ✓ Primaria ( )
- ✓ Secundaria ( )
- ✓ Carrera Técnica ( )
- ✓ Superior Universitaria ( )

#### NIVEL SOCIECONOMICO

##### 4.- OCUPACION

- ✓ Estudiante ( )
- ✓ Profesional ( )
- ✓ Casa ( )
- ✓ Negociante ( )
- ✓ Agricultura ( )



### 5.- Condición Económica

- ✓ Bajo ( ) Medio ( ) Alto ( )

### 6.- Ingreso Económico

- ✓ Menos de 1025 S/.( ) Mas de 1025 S/. y Menos de 6300 S/. ( )
- ✓ Mas de 6300 S/. ( )

## AUTOMEDICACION CON FARMACOS.

### 7.- Ud. Se Automedita

- ✓ SI ( ) NO ( )

### 8.- Se Automedita para el Dolor Dental.

- ✓ Siempre ( )
- ✓ A veces ( )
- ✓ Usualmente ( )
- ✓ Nunca ( )

### 9.- ¿Alguna vez tomo alguno de estos medicamentos?

- Aines ( )
- Antibióticos ( )

#### AINES:

- Paracetamol SI( ) NO ( )
- Ibuprofeno SI( ) NO ( )
- Diclofenaco SI( ) NO ( )
- Naproxeno SI( ) NO ( )
- Ketorolaco SI( ) NO ( )
- Otros SI( ) NO ( )

#### ANTIBIOTICOS:

- Amoxicilina SI ( ) NO ( )
- Amoxicilina + Acido Clavulanico SI ( ) NO ( )
- Dicloxacilina SI ( ) NO ( )
- Clindamicina SI ( ) NO ( )
- Azitromicina SI ( ) NO ( )

## AUTOMEDICACION TRADICIONAL

### 10.- ¿Utiliza alguna hierba tradicional o enjuague a base de hierbas para el dolor dental?

- ✓ Siempre ( ) A veces ( )
- ✓ Usualmente ( ) Nunca ( )



### Apéndice 3 Sistematización de Datos

	EDAD	SEXO	Instrucción	OCUPACIÓN	SUELDO	ECONOMIA	AUTOMEDICACIÓN	Frecuencia	AINES	ANTIBIOTICOS	HIERVA
1	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
2	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
3	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
4	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
5	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
6	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
7	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	"31-50"	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
8	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
9	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
10	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
11	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	Siempre	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
12	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
13	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
14	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
15	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
16	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
17	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
18	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
19	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
20	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
21	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	"31-50"	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
22	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
23	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
24	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
25	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
26	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	"31-50"	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
27	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
28	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
29	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
30	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
31	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	"31-50"	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
32	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
33	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	Siempre
34	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
35	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
36	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
37	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces



	EDAD	SEXO	Instrucción	OCUPACIÓN	SUELDO	ECONOMIA	AUTOMEDICACIÓN	Frecuencia	AINES	ANTIBIOTICOS	HIERVA
38	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
39	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
40	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
41	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
42	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
43	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
44	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Casa	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
45	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
46	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
47	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
48	"31-50"	Masculino	Sin estudio	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
49	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
50	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
51	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
52	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
53	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Paracetamol	Amoxicilina	A veces
54	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina	A veces
55	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina	A veces
56	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
57	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
58	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
59	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
60	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
61	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
62	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
63	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
64	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Menos de 1025 S/.	Bajo	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
65	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
66	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
67	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
68	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
69	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
70	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
71	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
72	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
73	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
74	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces



	EDAD	SEXO	Instrucción	OCUPACIÓN	SUELDO	ECONOMIA	AUTOMEDICACIÓN	Frecuencia	AINES	ANTIBIOTICOS	HIERVA
75	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
76	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
77	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	A veces	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
78	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
79	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
80	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
81	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
82	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
83	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
84	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
85	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
86	"31-50"	Masculino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Amoxicilina + Acid...	A veces
87	"31-50"	Femenino	Primaria	Negociante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
88	"31-50"	Femenino	Primaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
89	"31-50"	Femenino	Primaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
90	"31-50"	Femenino	Primaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
91	"31-50"	Femenino	Primaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
92	"18-30"	Femenino	Primaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
93	"31-50"	Femenino	Primaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
94	"31-50"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
95	"31-50"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
96	"31-50"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
97	"31-50"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
98	"31-50"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
99	"31-50"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
100	"31-50"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
101	"31-50"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
102	"31-50"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
103	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
104	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	A veces
105	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
106	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
107	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
108	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
109	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
110	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
111	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente



	EDAD	SEXO	Instrucción	OCUPACIÓN	SUELDO	ECONOMIA	AUTOMEDICACIÓN	Frecuencia	AINES	ANTIBIOTICOS	HIERVA
112	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
113	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
114	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
115	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
116	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
117	"18-30"	Femenino	Secundaria	Estudiante	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
118	"18-30"	Femenino	Secundaria	Profesional	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Ibuprofeno	Dicloxacilina	Usualmente
119	"18-30"	Femenino	Secundaria	Profesional	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
120	"18-30"	Femenino	Secundaria	Profesional	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
121	"18-30"	Femenino	Secundaria	Profesional	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
122	"18-30"	Femenino	Secundaria	Profesional	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
123	"18-30"	Femenino	Secundaria	Profesional	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
124	"18-30"	Femenino	Secundaria	Profesional	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	SI	Usualmente	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
125	"18-30"	Femenino	Secundaria	Profesional	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Usualmente	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
126	"18-30"	Femenino	Secundaria	Profesional	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Usualmente	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
127	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Usualmente	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
128	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Usualmente	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
129	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
130	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Diclofenaco	Dicloxacilina	Usualmente
131	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Diclofenaco	Dicloxacilina	A veces
132	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Diclofenaco	Dicloxacilina	A veces
133	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Diclofenaco	Dicloxacilina	A veces
134	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Diclofenaco	Dicloxacilina	A veces
135	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
136	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
137	"18-30"	Femenino	Secundaria	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
138	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
139	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
140	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
141	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
142	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
143	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
144	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
145	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
146	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
147	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
148	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces



	EDAD	SEXO	Instrucción	OCUPACIÓN	SUELDO	ECONOMIA	AUTOMEDICACIÓN	Frecuencia	AINES	ANTIBIOTICOS	HIERVA
148	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
149	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
150	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
151	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
152	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
153	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
154	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
155	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
156	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
157	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
158	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
159	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
160	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	A veces
161	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Usualmente
162	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Usualmente
163	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Usualmente
164	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Usualmente
165	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Usualmente
166	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Usualmente
167	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Usualmente
168	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Usualmente
169	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Usualmente
170	"18-30"	Femenino	Carrera Tecnica	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Usualmente
171	"18-30"	Femenino	Superior universitario	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Nunca
172	"18-30"	Femenino	Superior universitario	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Nunca
173	"18-30"	Femenino	Superior universitario	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Naproxeno	Clindamicina	Nunca
174	"18-30"	Femenino	Superior universitario	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Ketorolaco	Clindamicina	Nunca
175	"18-30"	Femenino	Superior universitario	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Ketorolaco	Clindamicina	Nunca
176	"18-30"	Femenino	Superior universitario	Agricultor	Mas de 1025 S/. menos de 6300...	Medio	NO	Nunca	Ketorolaco	Clindamicina	Nunca
177	"18-30"	Femenino	Superior universitario	Agricultor	Mas de 6300 S/.	Alto	NO	Nunca	Ketorolaco	Clindamicina	Usualmente
178	"18-30"	Femenino	Superior universitario	Agricultor	Mas de 6300 S/.	Alto	NO	Nunca	Ketorolaco	Clindamicina	Usualmente
179	"18-30"	Femenino	Superior universitario	Agricultor	Mas de 6300 S/.	Alto	NO	Nunca	Ketorolaco	Clindamicina	Usualmente
180	"18-30"	Femenino	Superior universitario	Agricultor	Mas de 6300 S/.	Alto	NO	Nunca	Ketorolaco	Clindamicina	Usualmente
181											
182											
183											
184											



# EVIDENCIAS FOTOGRAFÍCAS





UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO CIENTÍFICO

NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA  
AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS  
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER  
LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023

PRESENTADO POR:

Bach. ERICA ROXANA QUISPE HUAMANI



DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA

DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA –PERÚ

2024



**NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN  
ODONTOLÓGICA EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD  
JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

**SOCIOECONOMIC LEVEL AND ITS RELATIONSHIP WITH DENTAL SELF-  
MEDICATION IN ADULTS ATTENDED AT THE JAVIER LLOSA GARCÍA -  
HUNTER HEALTH CENTER IN AREQUIPA, 2023**

---

Quispe H, ER .<sup>1</sup>

Facultad de odontología<sup>1</sup>

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

Juliaca, Perú

### **Resumen**

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel socioeconómico con la automedicación odontológica en adultos atendidos en el centro de salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023. **Material y Métodos:** Diseño de corte transversal de tipo observacional, analítico con una muestra de 180 pacientes los cuales acuden al centro de salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa donde se aplicaron encuestas para medir el nivel socioeconómico de los pacientes a su vez se realizó una encuesta sobre el uso de farmacología odontológica, estos datos fueron Analizados por el paquete estadístico en SPSS Versión 26 para lo cual se realizó la prueba de Chi cuadrado con  $\alpha=0.05$  **Resultados:** Se evidencia que del nivel socioeconómico equivalente al 100%, el 30% de los pacientes los cuales respondieron que si a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico bajo. Del 40.56% de los pacientes cuales respondieron que, si a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico medio, y el 1.66% de los pacientes cuales respondieron que si a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico alto. En cuanto al 26.11% de los pacientes cuales respondieron que no a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico medio, del 1.67% de los pacientes cuales respondieron que no a la automedicación todos tenían un nivel socioeconómico alto. **Conclusión:** Se ha determinado que si existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y la Automedicación en adultos del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa,2023, ya que el nivel de error de la prueba fue  $p= 0.000$  el cual fue menor al nivel de significancia  $\alpha=0.05$ .

**Palabras Clave:** Nivel Socioeconómico, Farmacología, Sexo, Adultos.

---

<sup>1</sup> Erica Roxana Quispe Huamani , Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca, Perú

[Roxeri6231@gmail.com](mailto:Roxeri6231@gmail.com)



## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between socioeconomic level and dental self-medication in adults attending the Javier Llosa García-Hunter Arequipa health center in 2023. **Material and Methods:** Cross-sectional observational, analytical design with a sample of 180 patients who attended the Javier Llosa García-Hunter Arequipa health center, where surveys were applied to measure the socioeconomic level of the patients and a survey on the use of dental pharmacology was also carried out. These data were analyzed using the SPSS Version 26 statistical package for which the Chi-square test was performed with  $\alpha = 0.05$ . **Results:** It is evident that of the socioeconomic level equivalent to 100%, 30% of the patients who answered yes to self-medication all had a low socioeconomic level. Of the 40.56% of the patients who answered yes to self-medication, all had a medium socioeconomic level, and 1.66% of the patients who answered yes to self-medication had a high socioeconomic level. As for the 26.11% of the patients who answered no to self-medication, all had a medium socioeconomic level, and the 1.67% of the patients who answered yes to self-medication all had a high socioeconomic level. **Conclusion:** it has been determined that there is a significant relationship between socioeconomic level and self-medication in adults at the Javier Llosa García-Hunter Health Center in Arequipa, 2023, since the error level of the test was  $p = 0.000$ , which was less than the significance level  $\alpha = 0.05$ .

**Keywords:** Socioeconomic level, Pharmacology, Sex, Adults.

## I. INTRODUCCIÓN

La automedicación en relación con el tratamiento del dolor dental es el objeto del estudio que se está llevando a cabo. Una de las prácticas más extendidas en las naciones pobres, especialmente en América Latina, es la automedicación, que se refiere al acto de las personas de utilizar sustancias tradicionales o farmacéuticas sin la prescripción adecuada de un profesional médico. (1) Las ramificaciones de esta práctica son múltiples, incluyendo las siguientes en el campo de la odontología: mayor susceptibilidad a los efectos secundarios, incremento de la resistencia de los microbios, ocultación de la enfermedad subyacente como resultado de una utilización inadecuada e inapropiada de la medicación. Es más probable que estas consecuencias adversas se produzcan en zonas donde la cobertura es insuficiente, falta información y la aptitud de los servicios públicos es baja, lo que convierte a la automedicación en un método terapéutico cómodo y rápido. (2) Hombres y mujeres tienen una necesidad permanente de mantener su propia salud, y la automedicación es una de sus manifestaciones más contemporáneas. La automedicación a diferencia de otras formas de autocuidado está asociada a connotaciones negativas entre una parte significativa del personal de salud y de la población (2). Con

respecto a las terminologías como nivel social, económico y cultural, que representan el instante y el entorno en el que crecen las personas en un lugar determinado, que se ha utilizado en varias investigaciones en los últimos tiempos. (3) El estatus socioeconómico de una persona es un indicador agregado de su grado de preparación económica y social para la mano de obra, así como de la posición económica y social relativa de su familia y de una persona en comparación con otras, medida por factores como los ingresos, la educación y el empleo. (4)

### Características Personales:

Dentro de las características personales las cuales se evaluaron en esta investigación, se tomaron los datos de sexo, la edad, la ocupación, el grado de instrucción.

### Evaluación del Nivel Socioeconómico:

Se evaluarán las distintas clases socioeconómicas en la ciudad de Arequipa en las cuales dividiremos en tres diferentes clases económicas las cuales serán las siguientes (5):

Clase Baja: Se diferencian de las demás ya que en esta clase podemos presentar la escasez de medios de producción, no presentan un grado de formación educativa y profesional, sus necesidades más fundamentales siguen sin satisfacerse.

Clase Media: La capacidad económica de sus miembros suele ser intermedia los cuales presentan ingresos asalariados modestos, cuales



aspiran a las clases altas y cómodas, la autosuficiencia es el medio más común por el que satisfacen sus propias necesidades este es el resultado de las familias emprendedoras y la formación superior universitaria.(6)

Clase Alta: Su poder adquisitivo también es significativamente superior y, por lo general, poseen un mayor nivel de educación y formación. Al ocupar puestos de importancia dentro de la burocracia y poseer los medios de producción, pueden emplear personal adicional. Con frecuencia, es esta clase social la que se dedica a gastos ostentosos y disfruta del estilo de vida al que aspiran las clases inferiores. Este modo de vida suele sustentarse en la opulencia familiar o en las ventajosas oportunidades de desarrollo profesional, formación y empleo.

#### Automedicación Odontológica

La automedicación es una práctica frecuente en nuestra sociedad y en todo el mundo. Con frecuencia empeora al no proporcionar la gratificación que se desea, sino al disminuir las necesidades fundamentales. De acuerdo con la definición de la OMS, la automedicación responsable es la utilización de medicamentos sin receta autorizados para tratar dolencias y afecciones personales. Estos medicamentos se consideran seguros y eficaces cuando se administran de acuerdo con las dosis prescritas. (7)

#### Automedicación Farmacológica

El uso negligente, excesivo y no prescrito de estas sustancias tiene graves consecuencias para el bienestar del individuo, y la automedicación es un importante problema de salud pública. Se han establecido directrices específicas para la prescripción de estos medicamentos. (8)

#### Automedicación Dental

La automedicación dental es el acto de ingerir medicamentos sin prescripción de un profesional médico u odontológico, indiscriminadamente por iniciativa propia.

El problema es importante y generalizado debido al uso excesivo y negligente de esta sustancia las cuales con el pasar del tiempo causan efectos adversos. (9)

#### Tipos de Medicamentos

##### Antibióticos:

Existe la posibilidad de salvar vidas mediante el uso adecuado de los antibióticos, que son medicamentos robustos que combaten enfermedades específicas. También inhiben la proliferación de microorganismos o los destruyen. Normalmente, el sistema inmunitario es capaz de eliminar los agentes patógenos antes de que puedan desarrollarse y causar síntomas. A pesar de la presencia de síntomas, el sistema inmunitario suele ser capaz de combatir la enfermedad y hacer frente a las bacterias nocivas. Existe la posibilidad de salvar vidas mediante el uso adecuado de antibióticos, que son medicamentos robustos que combaten enfermedades específicas. También inhiben la proliferación de microorganismos o los destruyen. Normalmente, el sistema inmunitario es capaz de eliminar los patógenos antes de que puedan desarrollarse y causar síntomas. A pesar de la presencia de síntomas, el sistema inmunitario suele ser capaz de combatir la enfermedad y hacer frente a las bacterias nocivas. (10)

##### Anti inflamatorios no esteroideos (AINES)

Los medicamentos más recetados por la población general son los antiinflamatorios y los antifebriles. Esto puede atribuirse a su clasificación como sustancias de venta libre (OTC). Además, los AINE tienen una amplia gama de aplicaciones en el campo de la odontología, incluido el tratamiento del dolor durante protocolos menores y mayores y como profilaxis. (11) Existen numerosas aplicaciones tanto de los opioides como de los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), así como de los opioides junto con los AINE, en el campo de la odontología. Además, los AINE se emplean en grandes cantidades y no se limitan a tratamientos antiinflamatorios.



## Medicina Tradicional

A partir del folclore, las leyendas y las tradiciones religiosas, la medicina tradicional se desarrolló mediante la aplicación práctica de los conocimientos. La medicina tradicional y los procesos naturales, así como los remedios, son dinámicos. Como resultado de sus propios descubrimientos y de las aportaciones

de otros, sus conocimientos están en perpetua expansión. (12) En la actualidad, los médicos hacen uso de una gran variedad de especies botánicas, entre las que se incluyen la hierba luisa, la manzanilla, el llantén, el anís, la cola de caballo y muchas más. Estas especies contienen un número adicional de especies diferentes.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño de investigación es no experimental de corte transversal y donde se desarrolló las evaluaciones en un solo periodo de tiempo. La recolección fueron datos primarios, Observacional: por la intervención que se tuvo en la investigación, Analítico: por el número de variables que posee la investigación. La población de estudio fue conformada por 336 pacientes que están acudiendo al servicio de Odontología del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023. De los cuales la población total será de 180 pacientes cuyo cálculo se realizó mediante una técnica estadística. Para la selección de los elementos de la muestra, se optó por la técnica del muestreo aleatorio simple sin reemplazamiento.

La técnica utilizada fue la observación. Dicho instrumento fue elaborado en base a las dimensiones y sus respectivos indicadores que obran en el cuadro de operacionalización de variables. La técnica utilizada para la recolección de datos se realizará mediante fichas las cuales se utilizará una encuesta a cada persona a la cual se le preguntará diferentes ítems.

El instrumento que utilizaremos será el cuestionario en la cual se rellenará los datos necesarios obtenidos de las personas

que acudan al servicio de Odontología en pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023.

Para la recogida de datos se facilitó la documentación al Jefe del C.S, que fue el lugar donde se realizó el estudio, mediante el uso de una aplicación.

La fase siguiente consistió en establecer la coordinación con los cirujanos dentistas responsables de la atención a los pacientes.

Una vez cumplimentado el formulario de consentimiento informado, se inició la recogida de datos. Esta ejecución tuvo una duración de un mes. Los datos obtenidos se sometieron a una serie de procedimientos de tratamiento de datos, como cuantificación, codificación, transcripción y tratamiento basado en la aplicación SPSS. En la sección siguiente se presentan los cuadros estadísticos utilizados para el análisis y la interpretación.

## II. RESULTADOS

**TABLA N° 01**  
**NIVEL SOCIOECONÓMICO EN RELACIÓN A LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS**  
**ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

AUTOMEDICACIÓN	NIVEL ECONOMICO							
	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
SI	54	30.00%	73	40.56%	3	1.66%	130	72.22%
NO	0	0.00%	47	26.11%	3	1.67%	50	27.78%
<b>TOTAL</b>	54	30.00%	120	66.67%	6	3.33%	180	100.0%

$\alpha=0.05$     $GI= 2$     $x^2=30.005$    **Valor de P= 0.000**

Del 100% de pacientes, el 72.22% mencionaron que si se auto medicaron de los cuales el 40.56% tienen un nivel económico medio, el 30 % son de nivel económico bajo, por ende el 1.66% son de nivel económico alto. Mientras que el 27.78% de los pacientes

cuales respondieron que no se auto medicaron, el 26.11% pertenecen a un nivel económico medio, mientras que el 1.67% presentaron un nivel socioeconómico alto tal y como se demuestra en la Tabla N°1 teniendo un nivel relación de  $p=0.000$ .

**TABLA N° 02**  
**AUTOMEDICACIÓN EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE**  
**SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

SEXO	AUTO MEDICACIÓN					
	Si		No		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Masculino	86	47.78%	0	0.00%	86	47.78%
Femenino	44	24.44%	50	27.78%	94	52.22%
<b>TOTAL</b>	130	72.22%	50	27.78%	180	100.0%

$\alpha=0.05$     $GI= 1$     $x^2=63.339$    **Valor de P= 0.000**

Del 100% de pacientes los cuales acudieron a consulta, el 52.22% de los pacientes son del sexo femenino, de los cuales el 27.78% menciono que no se auto medica, mientras que el 24.44% menciono que si se auto medica. Mientras que el 47.78% de los pacientes son

del sexo masculino de los cuales, el 47.78% respondieron que si se automedica tal y como se demuestra en la Tabla N°2 teniendo u nivel de relación de  $p=0.000$ . dando como resultado la existencia de una relación significativa entre las dos variables

**TABLA N° 03**  
**AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON ANTIBIOTICOS EN RELACIÓN AL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	AUTO MEDICACIÓN					
	Si		No		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Sin Estudios	48	26.70%	0	0.00%	48	26.70%
Primaria	45	25.00%	0	0.00%	45	25.00%
Secundaria	31	17.20%	13	7.20%	44	24.40%
Carrera Tecnica	2	1.10%	31	17.20%	33	18.30%
Superior Universitario	4	2.20%	6	3.30%	10	5.60%
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>72.20%</b>	<b>50</b>	<b>27.80%</b>	<b>180</b>	<b>100.00%</b>

$\alpha=0.05$      $Gf= 4$      $x^2=137.265$     **Valor de P= 0.000**

Del 100% de pacientes, el 26.70% no presentan un grado de instrucción de los cuales el 26.70% respondió que si se auto médica, mientras que del 100% de pacientes el 25.00% presenta un grado de instrucción de primaria de los cuales respondieron que si se auto medican, mientras que el 24.40% de los pacientes presenta secundaria completa respondieron que el 17.20% si se

auto medican y el 7.20% no se auto medica, mientras que del 100% el 18.30% los cuales tienen una instrucción de carrera técnica el 17.20% respondió que no se auto medica, mientras que el 1.10% respondió que si se auto medica, del 100% de pacientes el 5.60% presentaron un grado de instrucción superior universitaria de los cuales el 3.30% no se auto medica y el 2.20% si se auto medica como se demuestra en Tabla N°3.

**TABLA N° 04**  
**AUTOMEDICACIÓN FARMACOLÓGICA CON ANTIBIOTICOS EN RELACIÓN AL SEXO EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JAVIER LLOSA GARCÍA – HUNTER AREQUIPA, 2023**

SEXO	Automedicacion Farmacologica Con Antibioticos									
	Amoxicilina		Amoxicilina + Acido Clavulanico		Dicloxacilina		Clindamicina		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	55	30.56%	31	17.22%	0	0.00%	0	0.00%	86	47.78%
Femenino	1	0.56%	0	0.00%	48	26.67%	45	25.00%	94	52.22%
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>31.12%</b>	<b>31</b>	<b>17.22%</b>	<b>48</b>	<b>26.67%</b>	<b>45</b>	<b>25.00%</b>	<b>180</b>	<b>100.0%</b>

$\alpha=0.05$      $Gf= 3$      $x^2=176.064$     **Valor de P= 0.000**

Del 100% de pacientes, el 52.22% son del sexo femenino de los cuales el 26.67% se automedico con dicloxacilina, mientras que el otro 25.00% se automedico con clindamicina, mientras que el 0.56% se automedico con amoxicilina. Del 100% de pacientes, el 47.78% son del sexo

masculino de los cuales el 30.56% se automedico con amoxicilina mientras que por otro lado el 17.22% se automedico con amoxicilina mas acido clavulanico. Tal y como se demuestra en la tabla N° 4 dando como resultado un p= 0.000 teniendo un nivel de significancia menor al de alfa.



## CONCLUSIONES

Se ha determinado que, si existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y la automedicación odontológica en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023 donde se encontró que el valor de  $p=0.000$  siendo este menor al nivel de significancia  $\alpha=0.05$ . (Tablas 1 ), así aceptando la hipótesis general planteada.

Se ha encontrado que, si existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y la automedicación con fármacos en adultos atendidos del Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023 donde se encontró que el valor de  $p=0.000$  siendo este menor al nivel de significancia  $\alpha=0.05$ . (Tablas 1), así aceptando la hipótesis específica planteada.

Se ha encontrado que, si existe relación significativa entre el nivel socioeconómico con las características personas y la automedicación odontológica en el Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter Arequipa, 2023 donde se encontró que el valor de  $p=0.000$  siendo este menor al nivel de significancia  $\alpha=0.05$ . (Tablas 2), así aceptando la hipótesis específica planteada.

Se ha demostrado que existe relación entre el grado de instrucción y la automedicación en adultos atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García- Hunter Arequipa, 2023 donde se encontró que el valor de  $p=0.000$  siendo este menor al nivel de significancia  $\alpha=0.05$ . (Tabla ), así aceptando la hipótesis específica planteada.

## DISCUSIÓN

Según los niveles económicos podremos determinar distintos tipos de resultados con respecto a la automedicación Odontológica, el nivel económico de los adultos se evaluó a 180

pacientes del Centro de Salud Javier Llosa García – Hunter Arequipa, 2023, se ha determinado gracias a distintos estudios para dar información sobre las automedicaciones odontológicas por consecuencia de los niveles socioeconómicos.

**Ceballos Herrera,** Se identificó a un total de 193 estudiantes, de los cuales la ingeniería medioambiental constituía la mayor proporción (11,9%). Las mujeres constituían el 50,3% del alumnado, y las tasas de participación aumentaron significativamente a partir del sexto semestre (75%). La automedicación estuvo motivada predominantemente por la experiencia previa (66,1%) con síntomas de naturaleza similar. Se halló relación significativa en el género donde se demostró una distinción notable ya que de 180 pacientes el 52.2% son del sexo Femenino, además se encuentra en concordancia que el nivel socioeconómico medio es el predominante ya que se pudo encontrar que el 66.67% son de nivel socioeconómico medio, con respecto al antibiótico más usado se encontró que existe una discrepancia con respecto al autor ya que el 31.11% usa la amoxicilina en nuestra investigación. Navarro Huanio, SGJ, La investigación reveló que entre las personas con un estatus socioeconómico cultural bajo, el 58,6% se automedica, el 17,1% lo hace por actitud y el 2,9% por actitud. Entre los que no se automedican, el 2,9% son actitudinales, el 4,3% se encuentran en un nivel socioeconómico cultural medio y el 14,3% en un nivel socioeconómico cultural alto.

No se halló relación con el autor Navarro ya que se encontró que de 180 pacientes que se Auto medican el 30.00% se encuentran en el nivel socioeconómico bajo, mientras que el, 40.56% se encuentran en el nivel socioeconómico medio, por ende, el 1.66% se encuentra en el nivel socioeconómico alto, los pacientes que no se auto medicaron se encontró lo siguiente.



### Referencias Bibliográficas

1. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica Sistema Nacional de Salud 2000; 24: 147-152.
2. F. Caamaño, A. Figueiras, E. Lado Lema, J.J. Gestal-Otero, La automedicación: concepto y perfil de sus «usuarios», Gaceta Sanitaria, Volume 14, Issue 4, 2000, Pages 294-299, ISSN 0213-9111, [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(00\)71480-4](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(00)71480-4).
3. GLADYS JADUE J., Factores Ambientales que afectan el Rendimiento Escolar de los Niños provenientes de Familias de Bajo Nivel Socioeconómico Cultural. Estudios Pedagógicos, N° 23. Valdivia 1997. pp. 75-80.
4. Diagnóstico Socio Económico Cultural de Cotapata –Santa Barbara. Informe Especial N° 4 GMA. Evaluaciones, La Paz.Bolivia.Mayo 2002.
5. Javier Sánchez Galán, 01 de julio, 2019 Clase social.[Internet] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/clase-social.html>
6. "Clases Sociales". Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Para: Enciclopedia Humanidades. Disponible en: <https://humanidades.com/clases-sociales/>. Última edición: 23 enero, 2023. Consultado: 4 julio, 2023.
7. Llanos L, Contreras C, Velásquez J, et al. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Rev Med Hered. 2001; 12(4):24-7.
8. Hernández M, Ramón J. Odontología y automedicación: un reto actual. Medicina Oral. 2002;7:344-7.
9. Accessmedicina.mhmedical.com. Automedicación | Farmacología general. Una guía de estudio | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical. Disponible en: <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489&ectionid=96952696> [Accessed 02 Julio. 2023].
10. Evans, B. A., Hamouda, A., & Amyes, S. G. (2013). The rise of carbapenem-resistant *Acinetobacter baumannii*. Current Pharmaceutical Design. 19(2), 223-38 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22894617>
11. Gnjjidic D, Blyth FM, Couteur DG Le, Cumming RG, Mclachlan AJ, Handelsman DJ, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in older people: prescribing patterns according to pain prevalence and adherence to clinical guidelines. Pain. 2014.
12. Tradicional - Ensayos [Internet]. Clubensayos.com. 2013 [cited 4 Julio 2023]. Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Ciencia/Medicina- Tradicional/696880.html>