



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE NIVEL INICIAL EN AREQUIPA, DURANTE LA
PANDEMIA COVID-19**

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

AUTOR:

Bach. Villanueva Congona, Jeimy Johanna
Bach. Vizcarra Zuñiga, Marco Antonio

ASESOR:

Dr. Pariajulca Fernández, Israel Robert

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Preventiva en Estomatología

HUANCAYO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios mi guía, protector, sostén y esperanza.

A mis padres Ruth y Enrique, por su amor y apoyo incondicional.

A mis hermanos: y hermana quienes siempre me alentaron.

Marco Antonio Vizcarra Zuñiga

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios por la salud y por las fuerzas brindadas para concluir la carrera profesional, por mis hijos y esposo, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, a mis padres que me dieron la vida, educación y consejos, a mis suegros por todo el apoyo necesario a pesar de las dificultades que se presentaron. A toda mi familia y a todos ellos mi gratitud sincera desde el fondo de mi corazón, ya que fomentaron en mí el deseo de superación y triunfo en la vida.

Así mismo a todos mis docentes de la Universidad, por sus enseñanzas, dedicación y conocimientos impartidos, en estos años de estudios.

Atte. Jeimy Johanna Villanueva Congona

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por su apoyo incondicional, a la universidad Franklin Roosevelt por acogerme y formarme profesionalmente y a mi asesor por su valiosa orientación y contribución en esta tesis

Jeimy Johanna Villanueva Congona

En primer lugar, agradezco a Dios quien guía e iluminar mi camino, siendo mi fortaleza en los momentos de debilidad y hace posible cualquier logro en mi vida.

A mi papá que Dios tenga en su gloria, que me dio la vida, consejos y apoyo, a mi mamá por todo el cariño, comprensión y cuidados que me ha dado, pero sobre todo por su eterno apoyo incondicional en todo lo que he decidido. Siempre ha luchado por darme lo mejor en muchos sentidos y por eso la admiro.

Del mismo modo mi agradecimiento a mis hermanos por su amistad, consejos y apoyo en cada momento.

Finalmente, agradezco a los docentes por sus enseñanzas, experiencias y consejos impartidos durante mi formación académica.

Marco Antonio Vizcarra Zuñiga

PÁGINA DEL JURADO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Jeimy Johanna Villanueva Congona, de nacionalidad peruana, identificado con Dni 41920979, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Estomatología, autor de la tesis titulada "LA AUTOMEDICACION ODONTOLOGICA EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE NIVEL INICIAL EN AREQUIPA, DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19"

DECLARACION BAJO JURAMENTO

Que toda información presentada es autentica y veras, siendo el esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen de autor; En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones Universitarios y/o legales.

Arequipa, 28 de octubre del 2022



Jeimy Johanna Villanueva Congona



Huella Digital

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, MARCO ANTONIO VIZCARRA ZUÑIGA de nacionalidad peruana, identificado con, DNI N° 29608226, de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, bachiller en estomatología, autor de la tesis titulada **LA AUTOMEDICACION ODONTOLOGICA EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE NIVEL INICIAL EN AREQUIPA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.**

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Arequipa, 31 de octubre del 2022



MARCO ANTONIO VIZCARRA ZUÑIGA



HUELLA DIGITAL

ÍNDICE

CARÁTULA	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN.....	10
II. MÉTODO	18
2.1 Enfoque y diseño de investigación	18
2.2 Operacionalización de variables	18
2.3 Población, muestra y muestreo	19
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	21
2.5 Procedimiento	22
2.6 Método de análisis de datos.	22
2.7. Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	35
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS.....	42

RESUMEN

La presente tesis tuvo por objetivo describir la automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19; por ende, la investigación tiene un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, transversal y descriptivo. Se utilizó el cuestionario como técnica instrumental, se tomó una muestra de la población total de los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa compuesta por 40 niños de 3, 4 y 5 años de edad.

Los resultados que se obtuvieron indican los siguiente; el 50.0 % de los padres usaron la automedicación natural para problemas dentales de los pequeños durante la pandemia de la COVID-19; el 35.0% de los restantes, recurrieron a la automedicación farmacológica El dolor es la condición que se presentó entre los niños durante la pandemia de la COVID-19 con un 37.5 %. La inflamación y la infección son las dolencias se presentaron con porcentajes de 20.0% y 17.5% respectivamente. El 30.0% de los padres o tutores recurrieron a la automedicación odontológica por consejo de sus parientes de mayor confianza; solo el 20% recurrieron a los profesionales de la salud debido a las restricciones sanitarias impuestas durante la etapa pandémica. El medicamento más utilizado para los pequeños fue el paracetamol con un 32.5%, seguida del ibuprofeno, la amoxicilina y la azitromicina con porcentajes de utilización de 22.5%, 20.0%y 15.0% respectivamente. Existió un 35.0.% de los tutores o padres utilizaron las gárgaras de agua con sal para los problemas dentales de los menores; el 25.0%, 20.0%, y el 10.0%, utilizaron las compresas frías, te de menta, y ajo; utilizando 2 veces al día, 3 veces al día y una vez al día estos medicamentos caseros (37.5%, 32.5%, 30.0%). El 60 % de los niños, no presentaron reacciones adversas al hacer uso de la automedicación. Del 35% de niños que presentaron reacciones al consumo de estos medicamentos, presentaron que presentaron fiebre (44%); el 31 % presentaron pruritos o picazón.

Palabras clave: Automedicación, Odontológica, Estudiantes de inicial , Pandemia COVID-19.

ABSTRACT

The aim of this thesis was to describe dental self-medication in students of an initial educational institution in the city of Arequipa during the COVID-19 pandemic; therefore, the research has a quantitative approach and a non-experimental, cross-sectional and descriptive design. The questionnaire was used as an instrumental technique, and a sample was taken from the total population of students in an initial educational institution in the city of Arequipa, made up of 40 children aged 3, 4 and 5 years old.

The results obtained indicate the following: 50.0 % of the parents used natural self-medication for dental problems of their children during the COVID-19 pandemic; 35.0 % of the remaining parents resorted to pharmacological self-medication Pain is the condition that occurred among the children during the COVID-19 pandemic with 37.5 %. Inflammation and infection are the ailments presented with percentages of 20.0% and 17.5% respectively. 30.0% of parents or guardians resorted to dental self-medication on the advice of their most trusted relatives; only 20% resorted to health professionals due to the health restrictions imposed during the pandemic stage. The most commonly used medicine for children was paracetamol with 32.5%, followed by ibuprofen, amoxicillin and azithromycin with usage percentages of 22.5%, 20.0% and 15.0% respectively. There were 35.0 % of guardians or parents used salt water gargle for dental problems of children; 25.0 %, 20.0 %, and 10.0 % used cold compresses, mint tea, and garlic; using 2 times a day, 3 times a day, and once a day these home-made medicines (37.5 %, 32.5 %, 30.0 %). Sixty percent of the children had no adverse reactions to the use of self-medication. Of the 35% of children who had reactions to the use of these medicines, 44% had fever (44%); 31% had itching or pruritus.

Key words: Self-medication, Dental, Elementary school students, Pandemic COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La automedicación es definida como el “consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros ya sea por iniciativa propia o por recomendación de otra persona, sin consultar al profesional de la salud”²³. La automedicación es uno de los hábitos más comunes en nuestra sociedad, y se recurre a ella por razones económicas o sociales. Aunque automedicarse de manera responsable es deseable, los especialistas siempre recomiendan el consejo o asesoría de los profesionales encargados de cada especialidad para evitar problemas posteriores.

Durante la pandemia de la COVID-19 se restringió muchas actividades de la atención primaria de la salud, entre ellas la atención odontológica. Debido a esta situación, muchas personas que tuvieron problemas en la salud bucodental no recibieron la atención adecuada en la etapa de pandemia; la situación odontológica de los niños fue una preocupación creciente, ya que muchos padres o tutores velaron por la integridad física de los menores y evitaron exponerlos al contacto con personas extrañas a su entorno. Como consecuencia, recurrieron a la automedicación odontológica ante los problemas dentales de los niños pequeños.

Debido a estas premisas, la presente investigación plantea el siguiente problema:

¿Cómo se describe la automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19? De igual manera se conciben los siguientes problemas específicos:

¿Cuáles son las características básicas de la automedicación en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19?

¿Qué tipo de medicamentos fueron utilizados en la automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19?

¿Qué características tuvieron las reacciones adversas debido a la automedicación odontológica en estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19?

En virtud a estas interrogantes el proyecto de plan de tesis propone el siguiente objetivo general:

Describir la automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19

Los objetivos específicos son:

- Describir las características básicas de la automedicación practicada en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19
- Identificar el tipo de medicamento utilizado automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19
- Caracterizar las reacciones adversas debido a la automedicación odontológica en estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19

A continuación, presentamos los antecedentes:

Shrestha A, et al. (2020)¹ Realizaron un artículo de investigación titulado: Prevalence of Self Medication Practice among Dental Undergraduates in a Dental college. El objetivo de este estudio fue encontrar la prevalencia y la práctica de la automedicación odontológica entre los estudiantes de odontología de la Facultad de Odontología y el Hospital Universitario de Kantipur. Para este estudio descriptivo, los investigadores tomaron como población a los estudiantes de pregrado dental de Kantipur Dental College, Katmandú, de julio a septiembre de 2018. Se entregó un cuestionario prevalidado a los estudiantes en su aula para recoger los datos, estos se analizaron con el paquete estadístico para las ciencias sociales versión 16 y

Microsoft Excel 2010. Los resultados que se encontraron fue que la prevalencia de la automedicación entre los estudiantes es de un 83.3%. Los investigadores concluyeron que la automedicación odontológica es una práctica muy común, sin embargo, consideraron que la automedicación es una grave amenaza, especialmente entre los estudiantes con conocimientos inadecuados sobre el fármaco, las dosis y la duración del tratamiento ante problemas dentales.

Roese de Lima (2013)² en la tesis: *Automedicação em pacientes atendidos na clínica infanto-juvenil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, evaluó el patrón de automedicación de los niños y adolescentes atendidos en una consulta externa de odontología, vinculada a un servicio universitario. En este estudio se aplicó un cuestionario estructurado a los tutores de los pacientes que acudieron a la consulta externa de niños y adolescentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul. El cuestionario constaba de 34 preguntas relativas a la frecuencia de uso de medicamentos sin receta por parte del paciente para el tratamiento del dolor dental, la infección dental y la fiebre; origen de los medicamentos utilizados; factores de motivación para la automedicación, así como información sobre las características demográficas del paciente y su tutor. Los resultados mostraron que, entre los medicamentos utilizados, el paracetamol fue más frecuente en los casos de fiebre y dolor dental; en los casos de infección, los más mencionados fueron la amoxicilina y el paracetamol. La tesista observó una gran tendencia a la automedicación, especialmente para el dolor dental. El principal aspecto que motivó la elección de la medicación fue la indicación médica/odontológica en episodios anteriores, además se observó que los niños atendidos en un servicio odontológico universitario estaban expuestos al uso previo frecuente de medicamentos para tratar el dolor dental, la infección dental y la fiebre, y muchos de estos fármacos se utilizaban sin receta. La tesista concluyó que existe un uso no racional de los medicamentos por parte de los responsables de los niños, lo cual es preocupante.

Nigro Mazilli (2008)³ llevó a cabo una tesis titulada: *Urgência odontológica e prevalência da automedicação na população economicamente ativa de uma micro-área da cidade de São Paulo*, con el objetivo investigar aspectos relacionados con la automedicación que precede a la atención dental pública de urgencia en la población en edad de trabajar de una microárea

urbana de la ciudad de São Paulo – SP, para tal fin se analizaron los datos primarios obtenidos a través de la entrevista asistida con los usuarios de las Urgencias Odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de São Paulo entre septiembre de 2007 y marzo de 2008. Los resultados indicaron que el 73,6% practicaba la automedicación. Estos resultados indican que la influencia de los determinantes laborales en la práctica de la automedicación precede a la atención de las urgencias dentales. El tesista concluyó que sólo la importancia de las mejoras sensibles en las políticas y prácticas de la educación seguimiento y promoción de la salud bucodental evitarán la automedicación en proporciones grandes.

Pomahuanca y Cruz (2016)⁴ Realizaron un artículo de investigación Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINES) entre los pacientes atendidos en la consulta odontológica de dos centros de atención (privado y público), en la ciudad de Juliaca con la finalidad de conocer el porcentaje de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINES) entre los pacientes atendidos en la consulta odontológica de dos centros de atención (privado y público), en la ciudad de Juliaca. En este estudio descriptivo transversal observacional se tomó una muestra de 100 pacientes mayores de edad, de dos servicios de atención odontológica. Los resultados que se obtuvieron señalaron que el 69% de los pacientes se automedicaron, donde, el medicamento de mayor elección fue el Ibuprofeno, seguido por el naproxeno y diclofenaco, cabe mencionar que el 11% de pacientes que se automedicaron no tenían conocimiento que la automedicación genera efectos adversos. Los investigadores concluyeron que hay una importante proporción de pacientes que se automedican con AINES que no tienen conocimiento preciso de los efectos adversos que estos AINES pueden producir con el tiempo.

Velasquez (2019)⁵ en la tesis Automedicación con respecto al dolor dental antes de la consulta odontológica con respecto a la edad, sexo y grado de instrucción en la clínica odontológica de la Universidad Autónoma de Tlaxcala México y la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2019 determinó las conductas y particularidades de la automedicación con respecto al dolor odontológico; para tal fin, comparó a dos poblaciones que acuden a las clínicas odontológicas universitarias, de la

UCSM Arequipa y UATx Tlaxcala – México. Velasquez tomó como muestra a 300 pacientes que fueron divididos en 2 grupos de acuerdo a la ciudad y a la clínica donde se atendieron. El resultado que obtuvo denotó la práctica de la automedicación en Arequipa es de 45.3%, con una preferencia por los antibióticos; mientras que el 58.7% de Tlaxcala en México es de 58.7%. La tesista encontró, además, que un 45.5% de los que se automedicaban en las 2 ciudades comparadas, presentaban un grado de instrucción secundaria, asimismo el fármaco utilizado con mayor frecuencia en Perú fue la amoxicilina, mientras tanto en México se usaba el ibuprofeno.

Maquera (2021)⁶ llevó a cabo una tesis cuyo título fue: Frecuencia y conocimiento de las implicaciones de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica de la UNA con el objetivo de determinar la relación entre la frecuencia y conocimiento de las implicaciones de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica de la UNA. En este estudio descriptivo, el tesista eligió una muestra de 80 pacientes, a quienes se les hizo un cuestionario de 17 preguntas. El resultado obtenido evidenció que el 55% de los pacientes no tienen conocimiento sobre la automedicación. Con respecto a la frecuencia farmacológica el 33.75% de los encuestados utilizan analgésicos en la automedicación. El tesista concluyó que a mayor nivel de conocimiento disminuye la frecuencia de automedicación, existiendo entre estas dos variables una relación inversa.

Respecto a teorías y enfoques conceptuales que circunscribe al estudio, a continuación, se describirán:

La Automedicación En Los Niños: El tema de la automedicación en los niños ha sido discutido, pero aún faltan estudios sobre el tema, especialmente en el ámbito dental. La automedicación en los niños suele estar motivada por la búsqueda de alivio de los signos y síntomas, como la fiebre, el dolor y los relacionados con los resfriados. Las principales clases terapéuticas utilizadas son los antiinflamatorios, los analgésicos y los antimicrobianos⁷. En el caso de varios fármacos prescritos para niños, los esquemas de administración se basan realmente en las dosis obtenidas en investigaciones realizadas para adultos, sin tener en

cuenta las diferencias fisiológicas existentes, lo que puede someter a los pacientes al riesgo de una eficacia no probada y a reacciones adversas no evaluadas⁸. Esto se debe a la deficiencia en la investigación de los medicamentos pediátricos. Paralelamente, esta falta de información lleva en ocasiones a los padres a, por ejemplo, fraccionar los comprimidos de uso adulto, para administrarlos a sus hijos, sin tener en cuenta que la farmacocinética de un fármaco administrado a un adulto o a un niño es diferente⁹. En un estudio de Urbano et al. (2010)¹⁰, los principales responsables de la automedicación en los niños fueron las madres (65%), seguidas de los padres (20%) y los abuelos (8%). En cuanto al origen de la medicación, el 62% dijo que había adquirido los medicamentos basándose en antiguas recetas, el 21% fue recomendado por vecinos y el 16% por amigos. Cuando se les preguntó por el tiempo de uso de la medicación, el 51% dijo haber completado el tratamiento completo, mientras que el 49% dijo haber interrumpido el tratamiento al notar una mejora de los signos y síntomas.

Uso Racional De Los Medicamentos En Odontología

Dolor Dental Y Uso De Medicamentos: El dolor es un problema común en todas las áreas de la odontología. Las lesiones de caries y sus secuelas son el origen más común. Además, el propio tratamiento dental puede determinar algunas molestias compatibles con síntomas dolorosos¹¹. Un estudio realizado en Tanzania, mostró que más del 50% de las personas entrevistadas había presentado este síntoma en los últimos 12 meses. Sin embargo, sólo aproximadamente la mitad de ellos había buscado tratamiento dental. Entre las razones que señalaron los encuestados para no buscar atención médica se encuentran: las dificultades económicas, el uso de la automedicación, la esperanza o la idea de que el problema desaparecerá, el miedo al dolor durante el tratamiento, los servicios de emergencia que están lejos de su residencia y la ayuda de los curanderos¹²

Los fármacos se utilizan habitualmente para el tratamiento del dolor y producen alivio, siempre que estén bien indicados y se administren de forma correcta. El dolor leve se trata preferentemente con analgésicos no opiáceos, como el paracetamol, el ácido acetilsalicílico, el ibuprofeno (antiinflamatorio no esteroideo) y la dipirona. En la selección de fármacos con eficacia clínica similar, es necesario considerar la seguridad comparativa entre ellos. Así, el

paracetamol es el fármaco de primera elección en el control del dolor leve, por tener menos efectos adversos en dosis terapéuticas¹³.

Infección Dental Y Uso De Fármacos: La infección dental es un problema que se presenta con frecuencia en las personas, por lo tanto, hay que tener mucho cuidado al elegir el tratamiento correcto. El uso generalizado de la terapia antimicrobiana, a menudo innecesaria e inexacta, condiciona el desarrollo de la resistencia microbiana, además, el mal uso de estos fármacos también conlleva repercusiones individuales, como la ineficacia terapéutica y los efectos adversos. Por lo tanto, es muy importante que la terapia antibiótica se utilice sólo cuando esté indicada, con un esquema de administración adecuado y un tiempo de tratamiento correcto¹⁴

Si está indicado el tratamiento farmacológico, debe seleccionarse el antimicrobiano más adecuado según criterios de eficacia y seguridad (perfil más favorable de efectos adversos), facilidad de administración y menor coste. Históricamente, las penicilinas han sido los antimicrobianos más utilizados para el tratamiento de las infecciones odontogénicas. Los estudios de eficacia y seguridad apoyan esta indicación. Sin embargo, en casos de fracaso terapéutico, debido a la resistencia de los patógenos a estos fármacos, y en casos de reacciones adversas, como la hipersensibilidad, se pueden considerar otros agentes, como las cefalosporinas, los macrólidos y la clindamicina¹⁵

Fiebre Y Uso De Medicamentos: La fiebre es una reacción fisiológica, caracterizada por un aumento de la temperatura corporal en respuesta a estímulos endógenos y exógenos. Es uno de los síntomas clínicos más comunes, especialmente en los niños. Algunas estimaciones indican que alrededor de un tercio de la atención pediátrica está motivada por esta condición¹⁶. Sin embargo, muchas personas interpretan erróneamente la fiebre como una enfermedad que puede acarrear graves consecuencias para la salud¹⁷. Así, los padres, preocupados por mantener la temperatura "normal" del niño, administran antipiréticos a sus hijos cuando la fiebre es escasa o nula. Esta práctica conlleva algunos riesgos, como el enmascaramiento de enfermedades y la intoxicación por drogas¹⁸. Algunos estudios indican que el 90% de los padres cree que la fiebre puede tener efectos nocivos, y el 25% administra

antipiréticos cuando la temperatura es inferior a 37°C. Este comportamiento se ve reforzado por los pediatras, que suelen recetar antitérmicos a temperaturas inferiores a 38°C¹⁹. Además, también hay un malentendido en la dosis administrada a los niños. Un estudio realizado en la ciudad de Recife, Pernambuco, utilizó como muestra 200 niños de entre 3 y 36 meses de edad, que fueron atendidos en el servicio de urgencias de un hospital infantil presentando fiebre. Se observó que el 75% de los pacientes había recibido una dosis incorrecta de medicamento para tratar la fiebre y, en la mayoría de los casos, los niños estaban expuestos a una sobredosis²⁰. Actualmente, los únicos antipiréticos recomendados para tratar a los niños con fiebre son el paracetamol, la dipirona y el ibuprofeno (Partiendo de la base de que todos los fármacos pueden provocar reacciones adversas, hay que hacer una cuidadosa evaluación de la relación riesgo/beneficio²¹. En este contexto, el paracetamol, comparado con otros fármacos de eficacia similar, es el más seguro, con pocos efectos adversos a dosis terapéuticas²². Como fármaco alternativo, la literatura sitúa al ibuprofeno, por su perfil de eficacia y seguridad mejor establecido en pediatría. Dado que, en lugares como Estados Unidos y los países europeos, donde se realizan muchos de los estudios, la dipirona no se vende, los datos sobre este fármaco son más escasos²³

Hipótesis: No corresponde por ser una investigación descriptiva univariable.

II. MÉTODO

2.1 Enfoque y diseño de investigación

2.1.1 Enfoque de investigación

El enfoque cuantitativo, se centra en presentar los resultados y conclusiones en forma numérica, y es la que se usará para la presente investigación. Los resultados se presentarán en forma numérica, ordenando los datos en tablas y gráficos.

2.1.2 Diseño de investigación

El presente trabajo tendrá un diseño no experimental, transversal y descriptivo.

Diseño no experimental: se usa este diseño cuando no se manipulan a las variables estudiadas, de tal manera que se recogen los datos en su ambiente natural, sin afectar a los individuos del estudio.

Diseño transversal: se toman los datos en un mismo instante temporal, es como una fotografía del objeto estudiado.

Diseño descriptivo: la variable estudiada se describe en sus distintas dimensiones, haciendo uso de indicadores para medir sus características.

2.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDIDA
Automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19	Esta variable está referida al uso de medicamentos sin la participación del profesional estomatólogo correspondiente en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19	Para la medición de esta variable se utilizará un cuestionario, el cual consta de tres dimensiones y 10 indicadores	Características básicas de la Automedicación en niños de inicial	Cómo manejó los problemas dentales de el/la niño/a durante la pandemia COVID-19.	Cualitativa	Nominal cerrada
				El último inconveniente que presentó el/la niño(a) respecto a su salud dental, por los que utilizó medicamentos sin receta médica durante la pandemia COVID-19	Cualitativa	Nominal cerrada
				. Si fue efectiva la automedicación en el menor ante los problemas dentales	Cualitativa	Nominal cerrada
				Quién le recomendó el medicamento o remedio casero para el menor	Cualitativa	Nominal cerrada
			Identificación de los medicamentos utilizados	El fármaco que utilizó para el problema dental del menor	Cualitativa	Nominal cerrada
				El remedio casero que utilizó para el problema dental del menor	Cualitativa	Nominal cerrada
				La cantidad de veces que utilizó el medicamento y/o el remedio casero para aliviar el problema dental del menor	Cualitativa	Nominal cerrada
			Reacciones adversas debido a la automedicación	Si el menor sufrió de reacciones alérgicas cuando lo automedicaron por problemas dentales.	Cualitativa	Nominal cerrada
				El tipo de síntomas que presentó el niño(a) al sufrir reacciones alérgicas por automedicación odontológica	Cualitativa	Nominal cerrada

2.3 Población, muestra y muestreo

2.3.1 Población

En esta investigación se tendrá la población compuesta por los niños de la Institución educativa Inicial Santa Rita de Casia, del distrito de Santa Rosa de Sihuas de la ciudad de Arequipa.

2.3.2 Muestra

Para tener el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula de poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95%, con un margen de error del 5%. Que es el siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de la población.

Z_{α} = 1,96 (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0,5

q = 1 – p (en este caso 1-05 = 0,5)

e = precisión (5%).

Como la Institución Educativa Inicial Santa Rita de Casia cuenta con una población estudiantil de 90 alumnos, se usará una muestra de n=40 que asegura gran precisión y exactitud en las mediciones pues es un número adecuado para poblaciones pequeñas.

2.3.3 Muestreo

Para esta investigación se usará un muestreo por conveniencia, empezando por una fecha determinada y se encuestará a los padres de los niños que estudian en la Institución Educativa Inicial Santa Rita de Casia.

a) Criterios de inclusión

Serán incluidas los padres de los alumnos que estudian en la Institución Educativa Inicial Santa Rita de Casia del distrito de Santa Rosa de Sihuas de la ciudad de Arequipa

Se incluirá a los padres o tutores que acepten hacer el cuestionario.

Se incluirá a los padres o tutores que completen el cuestionario.

b) Criterios de exclusión

Serán excluidas los padres o tutores que no acepten hacer el cuestionario.

Se excluirá a los padres o tutores que no completen el cuestionario.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Información Indirecta: Será obtenida de bibliografía especializada, dando preferencia a información actual y de fuentes confiables.

Información Directa: Esta información se conseguirá a través de la aplicación del cuestionario en la muestra.

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario (ver ANEXO N° 02)

El instrumento será un cuestionario, el cual se modificó en base al usado por Quinto-Palián (2020)²⁴, el cual fue validado por dos especialistas en Estomatología. Nuestro instrumento consta de 3 dimensiones. La primera dimensión está compuesta por el tema; “Características básicas de la Automedicación en niños de inicial” y le corresponde las preguntas 1 al 4, la segunda dimensión es “Identificación de los medicamentos utilizados” y le corresponde las preguntas 5 al 7, la tercera dimensión es “Reacciones adversas debido a la automedicación odontológica” y le corresponde las preguntas 8 y 9.

Validación estadística:

La presente investigación se validó estadísticamente el instrumento a través del Alfa de Cronbach, con tal propósito se realizó una prueba piloto con 20 individuos.

Luego de hacer la prueba piloto, el Alfa de Cronbach arrojó un valor de 0.84, lo cual es considerado como “muy bueno”, lo que demuestra la alta confiabilidad del instrumento usado en la presente tesis.

Detalles adicionales se pueden ver en el ANEXO 4.

2.5 Procedimiento

- Validar el instrumento
- Conseguir los materiales que necesitamos para aplicar la encuesta
- Aplicar la encuesta
- Procesar los datos
- Analizar los datos, presentar los resultados en tablas y gráficos
- Presentar las conclusiones y recomendaciones

2.6 Método de análisis de datos.

En el presente trabajo usaremos la estadística descriptiva, en consecuencia, será suficiente el programa Microsoft Excel para el procesamiento y análisis de datos.

2.7. Aspectos éticos

El presente estudio se desarrolla aplicando la investigación sin riesgo, es decir, estudios en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas.

III. RESULTADOS

PARTE I: INFORMACIÓN GENERAL

EDAD

Tabla 1: Respecto a la edad de los encuestados

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
3	12	30.0
4	14	35.0
5	14	35.0
TOTAL	40	100.0

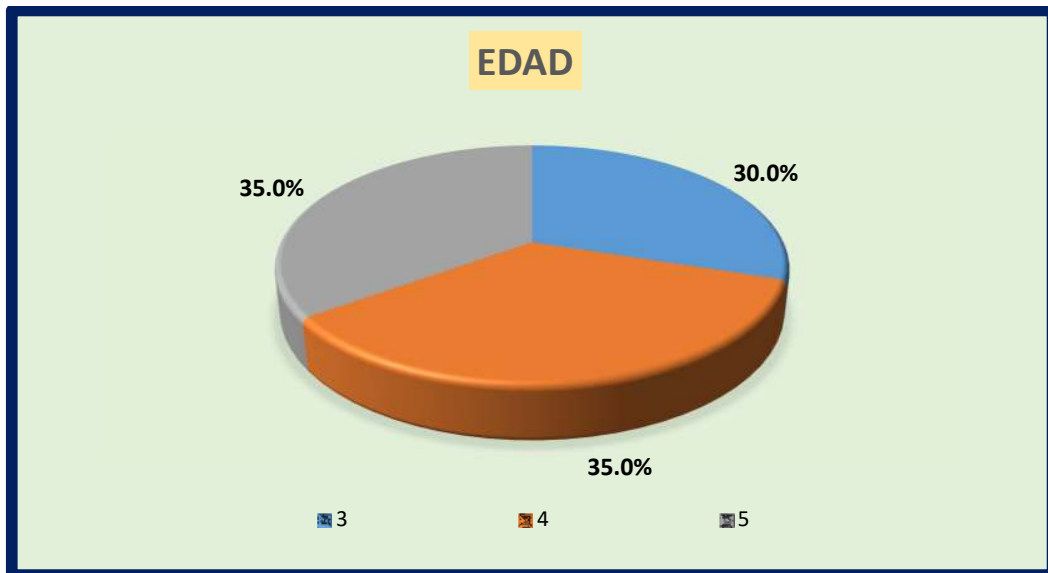


Figura 1: Respecto a la edad de los encuestados

Respecto a la edad de los niños participantes de educación inicial podemos observar que el 35.0 % corresponde a edades de 4 y 5 años, el 30.0% corresponde a los pequeños de 3 años.

GÉNERO

Tabla 2: Respecto al género de los encuestados

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
MASCULINO	24	60.0
FEMENINO	16	40.0
TOTAL	40	100.0

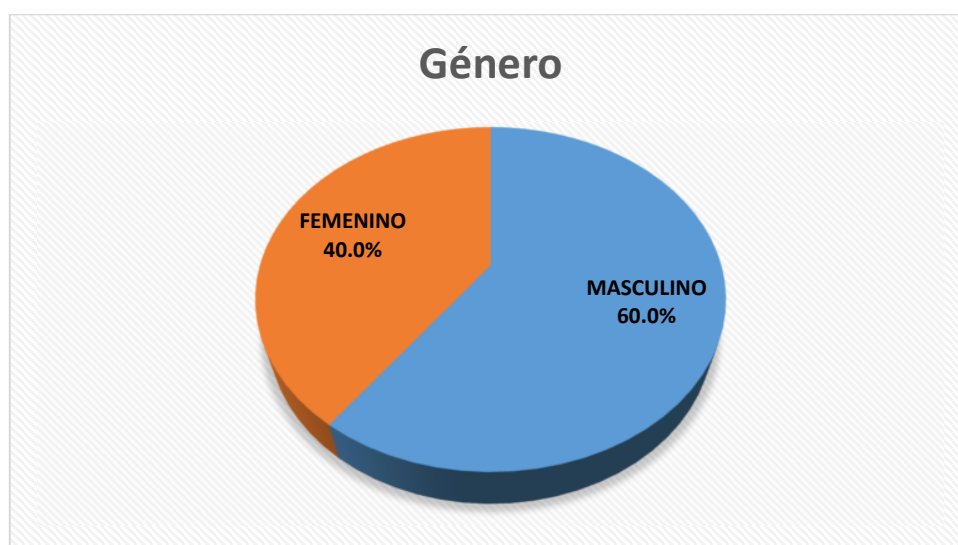


Figura 2: Respecto al género de los encuestados

Con respecto al género y en acuerdo a lo observado podemos decir que la mayoría de los niños del centro educativo inicial, son del sexo femenino (60.0%), y poco menos de la mitad de ellas varones (40.0%). Este dato está acorde con el informe de la OMS encargado por la UNESCO en el que las mujeres son en número ligeramente superior que los varones en los niveles iniciales y de primaria²⁰.

PARTE II: LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE NIVEL INICIAL EN AREQUIPA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

- CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE INICIAL

1.- ¿Cómo manejó los problemas dentales de el/la niño/a durante la pandemia COVID-19?

Tabla 3: Respuestas a la pregunta 1 del cuestionario

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
automedicación farmacológica	14	35.0%
automedicación natural (infusión, emplastos, etc.)	20	50.0%
otros	6	15.0%
TOTAL	40	100.0%



Figura 3: Respuestas a la pregunta 1 de la encuesta

Con respecto a los resultados de la pregunta 1 observamos que el 50.0 % de los padres o tutores de los pequeños admitió usar la automedicación natural; por otra parte, el 35.0% afirmó recurrir a la automedicación farmacológica. Es destacable denotar que un 15.0% de los padres o tutores recurrieron a otros métodos para manejar los problemas dentales.

2- ¿Cuál fue el último inconveniente que tuvo el/la niño(a) respecto a su salud dental, por los que utilizó medicamentos sin receta médica durante la pandemia COVID-19?

Tabla 4: Respuestas a la pregunta 2 del cuestionario

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
dolor	15	37.5%
inflamación	8	20.0%
infección	7	17.5%
otros	10	25.0%
TOTAL	40	100.0%

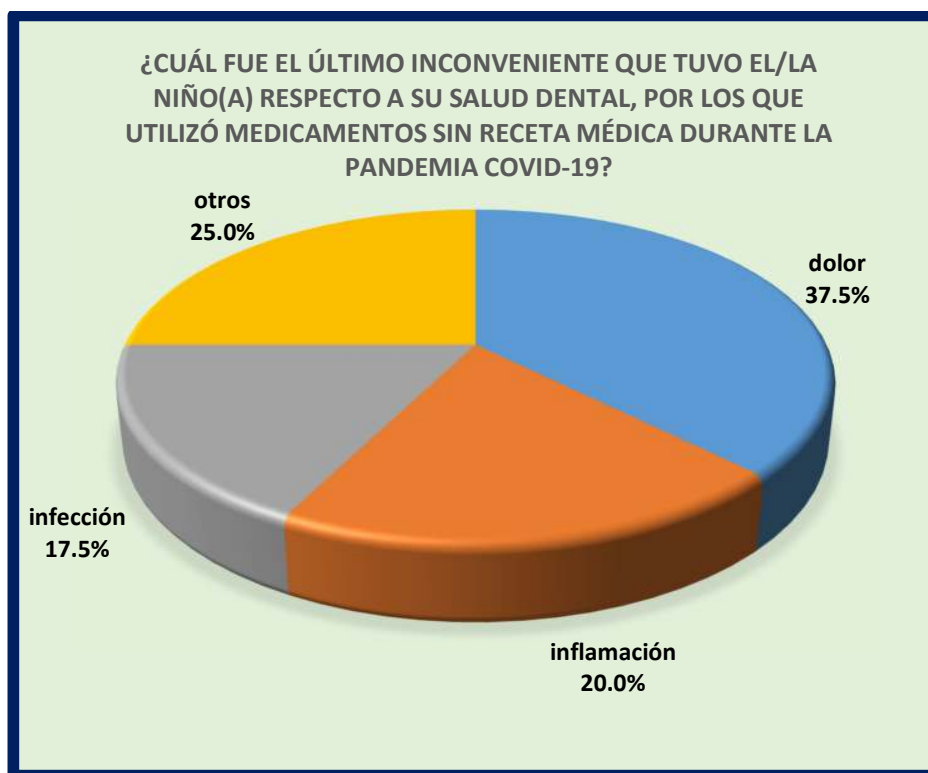


figura 4: Respuestas a la pregunta 2 de la encuesta

Acorde a lo visualizado en las respuestas de la pregunta 2 de la encuesta podemos afirmar que el dolor es la condición más presentada entre los niños de la institución educativa inicial

con un 37.5 % (valor por encima de las demás dolencias). La inflamación y la infección son las dolencias se presentan con porcentajes 20.0% y 17.5% respectivamente. Finalmente hay un 25.0% de los pequeños sufren otro tipo de condiciones que no son las antes mencionadas.

3.- ¿Fue efectiva la automedicación en el menor ante los problemas dentales?

Tabla 5: Respuestas a la pregunta 3 del cuestionario

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
si	28	70.0%
no	12	30.0%
TOTAL	40	100.0%

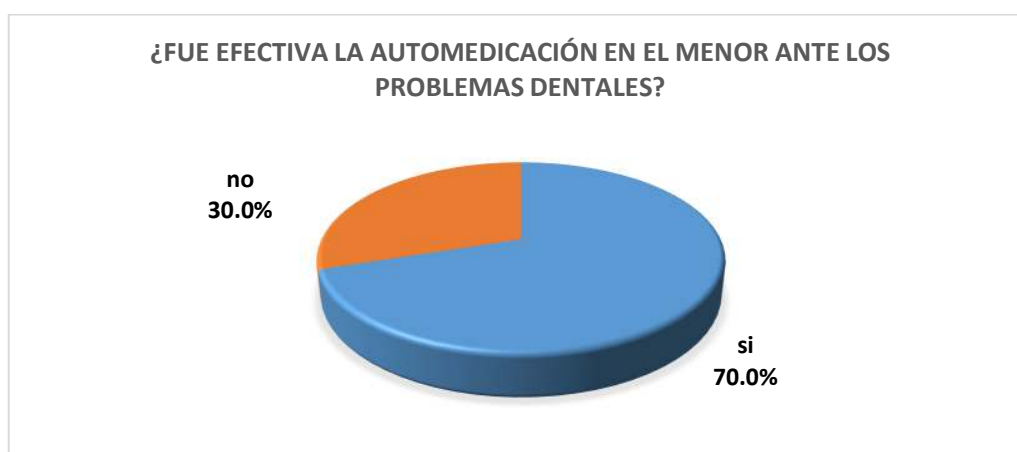


figura 5: Respuestas a la pregunta 3 de la encuesta

Con respecto a la pregunta 3 queda establecido que la automedicación en el menor ante los problemas dentales que recurren los padres o tutores es efectiva con un 70.0%. Mientras que la automedicación no fue efectiva para 30.0% de los niños.

4.- ¿Quién le recomendó el medicamento o remedio casero para el menor?

Tabla 6: Respuestas a la pregunta 4 del cuestionario

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
padres o parientes	12	30.0%
amigos	9	22.5%
farmacéutico	11	27.5%
profesional de la salud	8	20.0%
TOTAL	40	100%

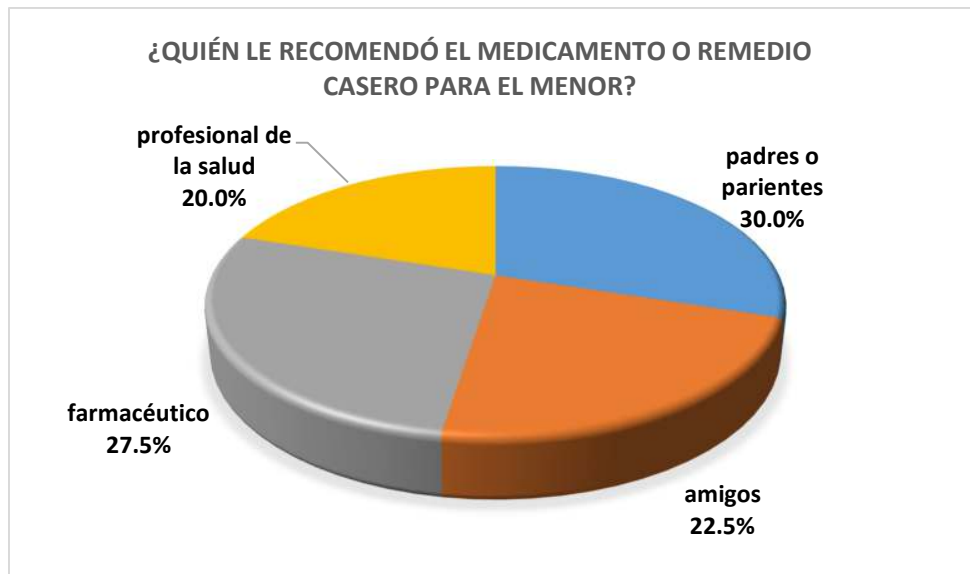


figura 6: Respuestas a la pregunta 4 de la encuesta

En relación a la pregunta 4 es relevante destacar que los padres o tutores de los pequeños de la institución educativa inicial recurrieron a la automedicación odontológica por consejo de sus padres o parientes de mayor confianza con el 30.0% de los encuestados, mientras que el 27.5% y el 22.5% de los padres o tutores de los pequeños siguieron la recomendación de los farmacéuticos y amigos respectivamente. En concordancia con esto se debe mencionar que solo el 20% de los padres o tutores de los menores recurrieron a los profesionales de la salud.

5.- ¿Qué fármaco utilizó para el problema dental del menor?

Tabla 7: Respuestas a la pregunta 5 del cuestionario

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
ibuprofeno	9	22.5%
amoxicilina	8	20.0%
paracetamol	13	32.5%
azitromicina	6	15.0%
otros	4	10.0%
TOTAL	40	100.0%

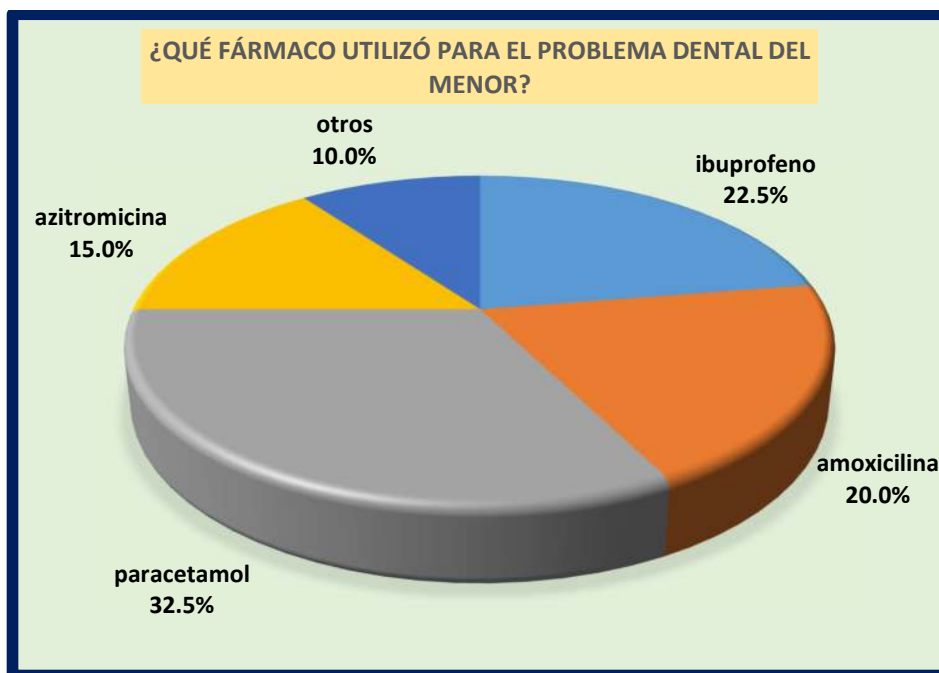


figura 7: Respuestas a la pregunta 5 de la encuesta

Respecto a esta pregunta se denota que el fármaco utilizado para el problema dental del menor utilizado por sus padres o tutores es el paracetamol con un 32.5%, seguida del ibuprofeno, la amoxicilina y la azitromicina con porcentajes de utilización de 22.5%, 20.0% y 15.0% respectivamente.

6.- ¿Qué remedio casero utilizó para el problema dental del menor?

Tabla 8: Respuestas a la pregunta 6 del cuestionario

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
agua con sal	14	35.0%
compresas frías	10	25.0%
te de menta	8	20.0%
ajo	4	10.0%
otros	4	10.0%
TOTAL	40	100.0%



figura 8: Respuestas a la pregunta 6 de la encuesta

De acuerdo con la pregunta 6 existe un importante 35.0% de los tutores o padres de los pequeños que mencionaron utilizar las gárgaras de agua con sal para los problemas dentales de los menores; asimismo, el 25.0%, 20.0%, y el 10.0% de los responsables de los pequeños, utilizan las compresas frías, te de menta, y ajo.

7.- ¿Cuántas veces utilizó el medicamento y/o el remedio casero para aliviar el problema dental del menor?

Tabla 9: Respuestas a la pregunta 7 del cuestionario

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1 vez por día	12	30.0%
2 veces por día	15	37.5%
3 veces por día	13	32.5%
TOTAL	40	100.0%



figura 9: Respuestas a la pregunta 7 de la encuesta

Con respecto a la pregunta 7, podemos notar que el 37.5% de los padres o tutores de los chiquitines admitieron usar 2 veces al día el medicamento casero para aliviar el problema dental de los menores; un considerable 32.5% de los padres admitieron que utilizaron 3 veces al día el medicamento casero para el menor. Y un no menos considerable 30.0% de los tutores o padres utilizaron el medicamento casero una vez al día. Estos resultados muestran que se debe tener en cuenta cuántas veces es recomendable utilizar estos medicamentos para no generar intoxicaciones.

8.- ¿El menor sufrió de reacciones alérgicas cuando lo automedicaron por problemas dentales?

Tabla 10: Respuestas a la pregunta 8 del cuestionario

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	10	25.00%
NO	24	60.00%
A veces si, a veces no	6	15.00%
TOTAL	40	100.00%

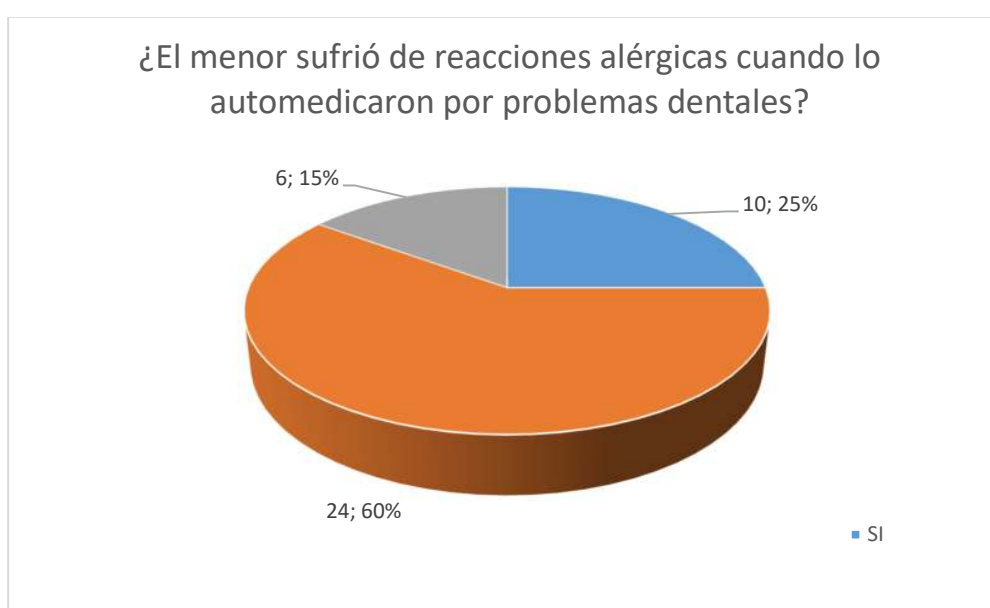


figura 10: Respuestas a la pregunta 8 de la encuesta

Respecto a esta pregunta podemos decir que el 60 % de los niños de inicial, no presentaron reacciones adversas al hacer uso de la automedicación; ante un 25% que presentan reacciones al consumo de estos medicamentos caseros. Asimismo, el 15% de los niños a veces si presentaban reacciones alérgicas y a veces no presentabas estas reacciones. Con estos resultados podemos afirmar que debido a que la gran mayoría de pequeños no presentan reacciones al ser automedicados por remedios caseros ante problemas mentales, se predice que seguirán usando estos medicamentos para paliar los síntomas de las afecciones digestivas que presentan.

9.- ¿Qué síntomas presentó el niño(a) al sufrir reacciones alérgicas por automedicación odontológica?

Tabla 11: Respuestas a la pregunta 9 del cuestionario

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
fiebre	7	44%
prurito o picazón	5	31%
nauseas o vómitos	3	19%
otros	1	6%
TOTAL	16	100%

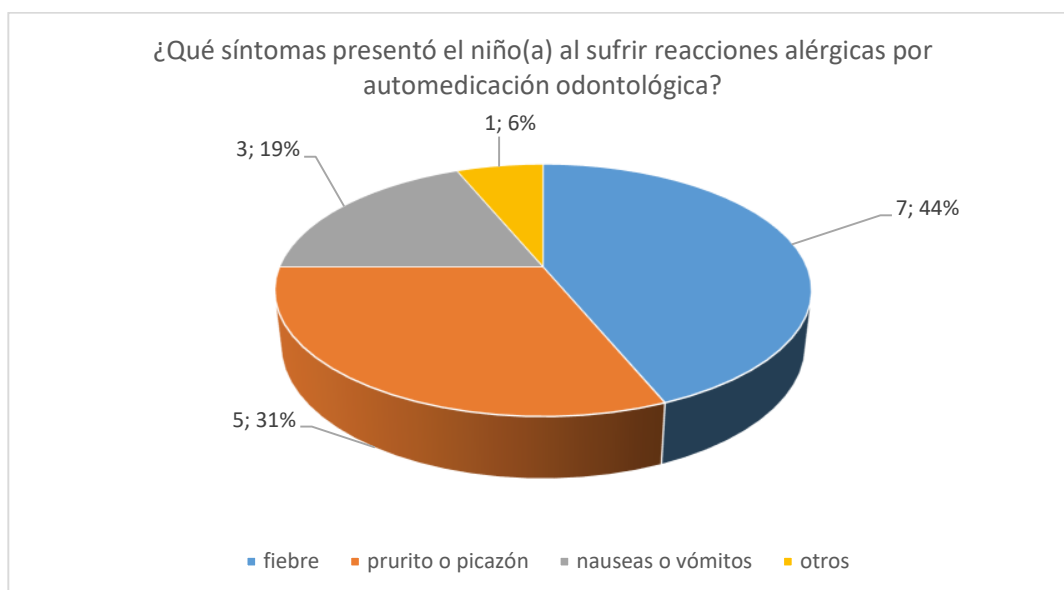


figura 11: Respuestas a la pregunta 9 de la encuesta

Respecto a la pregunta 9 de la encuesta, existe un 44% de los pequeños, que presentaron fiebre al consumir estos medicamentos caseros por problemas dentales. El aspecto relevante lo encontramos en el 31% de los pequeños, quienes presentaron pruritos o picazón.

ante estos remedios; lo que nos hace reflexionar que los pequeños deben ser cuidados para evitar darles medicamentos que quizás no sean recomendable a los niños a edades tempranas.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La mayor parte de los alumnos de la institución educativa inicial correspondieron al género femenino (60.0%), corroborando lo reportado por la organización mundial de la salud (OMS) encargado por la UNESCO²⁰, que menciona que las mujeres son en número ligeramente superior que los varones en los niveles iniciales y de primaria; respecto a la edad de los alumnos, se observó que el 35.0 % del alumnado corresponde a edades de 4 y 5 años, el 30.0% corresponde a los pequeños de 3 años.

Se denota con los resultados que el 50.0 % de los padres o tutores de los pequeños admitió usar la automedicación natural; por otra parte, el 35.0% afirmó recurrir a la automedicación farmacológica ante los problemas dentales de los menores. Asimismo, el dolor es la condición más presentada entre los niños con un 37.5 % (valor por encima de las demás dolencias). La inflamación y la infección son las dolencias que se presentan con porcentajes 20.0% y 17.5% respectivamente. Quedó establecido también, que la automedicación es efectiva en un 70.0% de los pequeños. Mientras que la automedicación no fue efectiva para 30.0% de los niños. Asimismo, se destaca que los padres o tutores recurrieron a la automedicación odontológica por consejo de sus padres o parientes de mayor confianza con el 30.0% de los encuestados, mientras que el 27.5% y el 22.5%, siguieron la recomendación de los farmacéuticos y amigos respetivamente. Debemos mencionar que solo el 20% de los padres o tutores recurrieron a los profesionales de la salud.

Respecto a la automedicación farmacológica, el medicamento más utilizado por los padres o tutores es el paracetamol con un 32.5%, seguida del ibuprofeno, la amoxicilina y la azitromicina con porcentajes de utilización de 22.5%, 20.0% y 15.0% respectivamente. Con respecto al uso de la automedicación casera, existe un importante 35.0.% de los tutores o padres que mencionaron utilizar las gárgaras de agua con sal para los problemas dentales de los menores; asimismo, el 25.0%, 20.0%, y el 10.0%, utilizan las compresas frías, te de menta, y ajo. Asimismo, el 37.5% de los padres o tutores de los chiquitines admitieron usar 2 veces al día los medicamentos caseros para aliviar el problema dental de los menores; un considerable 32.5% utilizaron 3 veces al día Y un 30.0% utilizaron una vez al día. También es importante señalar que el 60 % de los niños, no presentaron reacciones adversas al hacer

uso de la automedicación casera; ante un 25% que presentan reacciones al consumo de estos medicamentos, Asimismo, el 15% de los niños a veces si presentaban reacciones alérgicas y a veces no. Del porcentaje de los niños que presentaron reacciones alérgicas a los medicamentos caseros, existió un 44% que presentaron fiebre; el 31 % de los pequeños, presentaron pruritos o picazón ante estos remedios.

Esta investigación contrastada con el artículo de investigación de Shrestha A, et al. (2020)¹ coincide al mostrar que la automedicación odontológica en niños es una práctica común (Shrestha A, et al encontraron que la prevalencia de la automedicación entre los estudiantes es de un 83.3%; mientras que nuestro estudio tuvo un resultado por automedicación odontológica de un 85.5%). En contraste con el artículo de investigación de Pomahuanca y Cruz (2016)⁴ respecto al uso de antiinflamatorios para la automedicación odontológica, se observa que Pomahuanca y Cruz presentaron en sus resultados que el ibuprofeno es el medicamento más utilizado para el dolor dental con un 69% de preferencia; mientras que nuestro estudio señaló que el Ibuprofeno solo fue utilizado para el 22% de los pequeños al presentarse un dolor dental y el hidróxido de sodio eran los más usados con un 38.9%; algo que es también validado por los resultados que obtuvimos en nuestro estudio (40.3%). Asimismo, Solís (2013)⁴ en su investigación remarcó que la administración oral de medicamentos era la presentación más consumida con un 70.9%, mientras que nuestra investigación lo posiciona en un 74.1%.

CONCLUSIONES

Se determinó que el 50.0 % de los padres o tutores usaron la automedicación natural ante problemas dentales de sus hijos; ante un 35.0% que recurrieron a la automedicación farmacológica.

Quedó establecido que la automedicación odontológica es efectiva en un 70.0% de los pequeños, ante un 30.0% ineficaz en los niños.

Asimismo, se destaca que los padres o tutores recurrieron a la automedicación odontológica por consejo de sus padres o parientes de mayor confianza con el 30.0% de los encuestados, mientras que el 27.5% y el 22.5%, siguieron la recomendación de los farmacéuticos y amigos respetivamente.

El medicamento más utilizado por los padres o tutores en la automedicación odontológica es el paracetamol con un 32.5%, seguida del ibuprofeno, la amoxicilina y la azitromicina con porcentajes de utilización de 22.5%, 20.0% y 15.0% respectivamente.

Respecto al uso de la automedicación casera, el 35.0.% de los tutores o padres mencionaron que tuvieron que utilizar las gárgaras de agua con sal para los problemas dentales de los menores; el 25.0%, 20.0%, y el 10.0%, utilizan las compresas frías, te de menta, y ajo.

Es destacable mencionar que el 60 % de los niños, no presentaron reacciones adversas al hacer uso de la automedicación casera; ante un 25% que presentan reacciones al consumo de estos medicamentos.

Del porcentaje de los niños que presentaron reacciones alérgicas a los medicamentos caseros, existió un 44% que presentaron fiebre; el 31 % de los pequeños, presentaron pruritos o picazón ante estos remedios.

RECOMENDACIONES

Esta investigación recomienda realizar estudios correlacionales respecto a la automedicación odontológica en niños de nivel inicial, asimismo, se debería investigar las reacciones de medicamentos farmacéuticos para problemas dentales en los menores de 6 años.

Es recomendable obtener un enfoque más amplio y detallado sobre la automedicación odontológica en niños, a fin de conocer la presentación de problemas dentales que conllevan a la automedicación.

Se recomienda realizar contrastes y diferencias entre la automedicación casera y la automedicación farmacológica en niños pequeños, a fin de determinar los efectos secundarios que estos producen en la salud de éstos.

Recomendamos orientar a los padres de los niños acerca de la prevención y cuidado de la salud bucal en los estudiantes de nivel inicial para evitar la automedicación, incluso si se presentara una pandemia como la COVID 19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shrestha A, Madhikarmi NL. Prevalence of Self Medication Practice among Dental Undergraduates in a Dental college. J Nepal Med Assoc [Internet]. 2020 Jan. 31 [cited 2022 Jul. 17];58(221). Available from: <https://www.jnma.com.np/jnma/index.php/jnma/article/view/4740>
2. Roese de Lima, B. Automedicação em pacientes atendidos na clínica infanto-juvenil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Tese. [Porto Alegre, Brasil] Universidade Federal do Rio Grande do sul, Porto Alegre. 2021.
3. Nigro Mazilli, L. Urgência odontológica e prevalência da automedicação na população economicamente ativa de uma micro-área da cidade de São Paulo, tese doutor. [Sao Paulo, Brasil Universidade de São Paulo. 2008
4. Pomahuanca O, Cruz T. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINES) entre los pacientes atendidos en la consulta odontológica de dos centros de atención (privado y público), Evidencias en odontología clínica, 2016; 2(2).
5. Velasquez F. Automedicación con respecto al dolor dental antes de la consulta odontológica con respecto a la edad, sexo y grado de instrucción en la clínica odontológica de la Universidad Autónoma de Tlaxcala México y la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2019. Tesis [Perú, Arequipa] Universidad Católica Santa María. Arequipa, 2019.
6. Maquera J. Frecuencia y conocimiento de las implicaciones de la automedicación farmacológica en pacientes con odontalgia atendidos en la clínica odontológica de la UNA Tesis [Perú, Puno] Universidad Nacional del Altiplano. Puno, 2021.
7. WHO. Drug Information Vol 14. WHO; 2000.
8. WHO. The role of pharmacist in self care and self medication. The Hague The Netherlands: WHO; 1998.
9. Mukhari-Baloyi NA, Ramphoma KJ, Phalwane MG, Motloba PD. Association of parental factors and delayed dental care for children. S. Afr. dent. j. [Internet]. 2021 Nov [cited 2022 July 14] ; 76(10): 607-612. Available from: http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-85162021001000013&lng=en. <http://dx.doi.org/10.17159/2519-0105/2021/v76no10a4>

10. Ekinci, A., Tosun, O., & Islam, A. (2022). The Knowledge and Attitude of Parents About the Dental Treatment of Their Children During the New Type of Coronavirus Outbreak in Northern Cyprus. *Frontiers in public health*, *10*, 821474. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.821474>
11. Iskandar H, Sukowati Y, Meryta A, Setyaningrum N. GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI SAKIT GIGI DI RW 044 KELURAHAN BAHAGIA, BEKASI UTARA. jrki [Internet]. 31May2022 [cited 14Jul.2022];4(2):256-69. Available from: <http://www.jurnalfarmasi.or.id/index.php/jrki/article/view/270>
12. Gowdar, I. M., Alhaqbani, M. M., Almughirah, A. M., Basalem, S. A., Alsultan, F. I., & Alkathlan, M. R. (2021). Knowledge and Practice about Self-Medication for Oral Health Problems among Population in Riyadh Region, Saudi Arabia. *Journal of pharmacy & bioallied sciences*, *13*(Suppl 1), S246–S250. https://doi.org/10.4103/jpbs.JPBS_702_20
13. Baptist J, Sharma SM, Hegde N. Self-medication practices for managing tooth pain amongst patients attending oral surgery clinics. *Oral Surgery*. 2013;5:163–7.
14. Bhuvaraghan A, King R, Larvin H, Aggarwal VR. Antibiotic Use and Misuse in Dentistry in India—A Systematic Review. *Antibiotics*. 2021; 10(12):1459. <https://doi.org/10.3390/antibiotics10121459>
15. Khazir M, Nasar A, Abdullah S, Rajput G, Amina. Prevalence of Self-Medication for Oral Health Problems: A Cross Sectional Study. *Int. J. Drug Res. Dental Sci* [Internet]. 2022Feb.6 [cited 2022Jul.13];4(1):33-9. Available from: <http://www.ijdrd.com/index.php/ijdrd/article/view/118>
16. Das S, Parida S, Misra D, Bose M. Attitude and practice of self-medication among 2nd-year dental students in a tertiary care teaching hospital: A questionnaire-based cross-sectional study. *Natl J Physiol Pharm Pharmacol*, [cited July 04, 2022]; Online First: 25 Jan, 2022. doi:10.5455/njppp.2022.12.11429202115012022
17. Butt H, Waheed Z, Fatima SM, Imran M, Kaleem Ullah K, Nauman Khan A, Rauf khan N. KNOWLEDGE AND PRACTICES OF DENTAL PRACTITIONERS REGARDING ANTIBIOTIC PRESCRIPTION. *Rehman J Health Sci* [Internet]. 2022Jun.30 [cited 2022Jul.14];4(1):14-9. Available from: <http://rjhs.pk/index.php/rehman-journal-of-health-science/article/view/125>
18. Marcus K, Balasubramanian M, Short S, Sohn W. Barriers and facilitators to oral health care utilization in culturally and linguistically diverse mothers: a mixed methods systematic review protocol. *JBIC Evid Synth*. (2021) 19:669–74. 10.11124/JBIES-20-00037.

19. WHO Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication; 2000. Available from: www.who.int/medicines/library/qsm/whoedm-qsm-2000-1/who-edm-qsm-00_1.htm. [Last accessed on 2019 Aug 21].
20. Shankar PR, Partha P, Shenoy N. Self-medication and non-doctor prescription practices in Pokhara valley, Western Nepal: A questionnaire-based study. *BMC Fam Pract* 2002;3:17.
21. Aragoneses JM, Aragoneses J, Rodríguez C, Algar J, Suárez A. Trends in Antibiotic Self-Medication for Dental Pathologies among Patients in the Dominican Republic: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical Medicine*. 2021; 10(14):3092. <https://doi.org/10.3390/jcm10143092>
22. Minallah S, Alam J, Maqsood A, Latif MW, Ahmed QS, Ahmed QS, Ahmed QS. The Perception of Dental Patients regarding Antibiotics. *Altamash J Dent Med* [Internet]. 2022 Apr. 20 [cited 2022 Jul. 13];1(1):16-24. Available from: <https://ajdm.altamash.edu.pk/index.php/ojs3/article/view/5>
23. Barasch, M. M. Safford, S. F. McNeal, M. Robinson, V. S. Grant, and G. H. Gilbert, "Patterns of postoperative pain medication prescribing after invasive dental procedures," *Special Care in Dentistry*, vol. 31, no. 2, pp. 53–57, 2011.
24. Quinto-Palian G. Relación de la automedicación Odontológica y el nivel Socioeconómico en estudiantes de un Instituto Técnico de Huancayo. Tesis [Perú, Huancayo] Universidad Peruana los Andes. Huancayo, 2020.
25. Guzmán-Álvarez, R., Medeiros, RL. Lagunes, R. and Campos-Sepúlveda, A. Knowledge of drug prescription in dentistry students, *Drug Healthc Patient Safety*, 2012 vol. 4, pp. 55–59, 2012.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
<p>¿Cómo se describe la automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuáles son las características básicas de la automedicación en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19?</p> <p>2. ¿Qué tipo de medicamentos fueron utilizados en la automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19?</p> <p>3.- ¿Qué características tuvieron las reacciones adversas debido a la automedicación odontológica en estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19?</p>	<p>Describir la automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Describir las características básicas de la automedicación practicada en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19</p> <p>2. Identificar el tipo de medicamento utilizado automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19</p> <p>3. Caracterizar las reacciones adversas debido a la automedicación odontológica en estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19</p>	<p>No aplica por ser una investigación descriptiva univariable</p>	<p>Univariable: Automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Características básicas de la automedicación en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19. 2. Identificación del tipo de medicamento utilizado automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19 3. Reacciones adversas debido a la automedicación odontológica en estudiantes de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa en los tiempos de pandemia COVID-19 <p>Indicadores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cómo manejó los problemas dentales de el/la niño/a durante la pandemia COVID-19. 2. El último inconveniente que presentó el/la niño(a) respecto a su salud dental, por los que utilizó medicamentos sin receta médica durante la pandemia COVID-19 3. Si fue efectiva la automedicación en el menor ante los problemas dentales. 4. Quién le recomendó el medicamento o remedio casero para el menor 5. El fármaco que utilizó para el problema dental del menor 6. El remedio casero que utilizó para el problema dental del menor 7. La cantidad de veces que utilizó el medicamento y/o el remedio casero para aliviar el problema dental del menor 8. Si el menor sufrió de reacciones alérgicas cuando lo automedicaron por problemas dentales. 9. El tipo de síntomas que presentó el niño(a) al sufrir reacciones alérgicas por automedicación odontológica 	<p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental, transversal, descriptivo</p> <p>Población: La población está constituida por los niños de la Institución Educativa Santa Rita de Casia del distrito de Santa Rita de Sihuas de la ciudad de Arequipa</p> <p>Muestra: La muestra la constituirán 40 niños y niñas.</p> <p>Muestreo: Por conveniencia.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: - Técnica: encuesta - Instrumento: cuestionario</p> <p>Técnicas de procesamiento de información: La estadística usada es descriptiva, los datos se procesan en el programa Microsoft Excel, los resultados se presentan en forma de tablas y gráficos.</p>

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA TESIS:

“LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE NIVEL INICIAL EN AREQUIPA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19”

Marcar con una X, la respuesta que usted considere correcta.

PARTE I: INFORMACIÓN GENERAL

- a) Edad del menor: años
- b) Sexo del menor: M () F ()

PARTE II: LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE NIVEL INICIAL EN AREQUIPA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

- CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE INICIAL

1.- ¿Cómo manejó los problemas dentales de el/la niño/a durante la pandemia COVID-19?

- a) automedicación farmacológica
- b) automedicación natural (infusión, emplastos, etc.)
- c) otros

2.- ¿Cuál fue el último inconveniente que tuvo el/la niño(a) respecto a su salud dental, por los que utilizó medicamentos sin receta médica durante la pandemia COVID-19?

- a) dolor

b) inflamación

c) infección

d) otros

3.- ¿Fue efectiva la automedicación en el menor ante los problemas dentales?

a) si

b) no

4.- ¿Quién le recomendó el medicamento o remedio casero para el menor?

a) padres o parientes

b) amigos

c) farmacéutico

d) profesional de la salud

e) decisión personal

- IDENTIFICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS USADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA

5.- ¿Qué fármaco utilizó para el problema dental del menor?

a) ibuprofeno

b) amoxicilina

c) paracetamol

d) azitromicina

e) otros

6.- ¿Qué remedio casero utilizó para el problema dental del menor?

- a) agua con sal
- b) compresas frías
- c) te de menta
- d) ajo
- e) otros

7.- ¿Cuántas veces utilizó el medicamento y/o el remedio casero para aliviar el problema dental del menor?

- a) 1 vez por día
- b) 2 veces por día
- c) 3 veces por día

REACCIONES ADVERSAS DEBIDAS A LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS

8).- ¿El menor sufrió de reacciones alérgicas cuando lo automedicaron por problemas dentales?

- a) si
- b) no
- c) a veces si, a veces no

9).- ¿Qué síntomas presentó el niño(a) al sufrir reacciones alérgicas por automedicación odontológica?

a) fiebre

b) prurito o picazón

c) náuseas o vómitos

d) otros

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Buenos días, le invito a participar en el presente trabajo de investigación que tiene como objetivo: **describir la automedicación odontológica en los estudiantes de una institución educativa de nivel inicial en Arequipa, durante la pandemia COVID-19**

Si Usted como tutor o padre del menor decide participar, responderá a un cuestionario con las preguntas que se le harán. Los datos que se obtengan serán analizados sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio:

- Cuando yo lo crea conveniente
- Sin dar explicaciones

Estando plenamente informado(a) de lo expuesto **DOY MI CONSENTIMIENTO** al investigador para la realización de la encuesta, con todo lo expresado en este documento y sin necesidad de autenticación por el notario, lo suscribo.

DNI N°.....

FIRMA.....

ANEXO 4: VALIDACIÓN ESTADÍSTICA

Del instrumento de recolección de datos, teniendo 1=a), 2=b), 3=c), 4=d), 5=e); se tiene:

INDIVIDUO	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	SUMA
1	3	1	1	2	3	1	3	3	4	21
2	3	4	2	5	5	5	3	3	4	34
3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	14
4	2	1	1	2	1	2	1	1	2	13
5	2	1	1	2	3	2	2	1	1	15
6	1	2	1	2	2	1	1	2	3	15
7	1	1	2	2	1	1	3	3	2	16
8	3	4	2	5	3	5	3	3	4	32
9	3	2	2	2	2	2	3	3	1	20
10	3	3	2	2	2	2	2	3	4	23
11	1	1	2	5	2	1	1	2	2	17
12	2	2	1	1	2	2	3	1	3	17
13	3	4	2	5	5	5	3	3	4	34
14	1	1	1	3	5	2	3	1	4	21
15	3	2	2	1	3	2	2	3	2	20
16	1	1	2	2	2	1	1	2	2	14
17	2	2	2	3	2	1	1	1	4	18
18	2	4	1	3	3	3	1	2	3	22
19	2	1	1	4	3	2	2	1	1	17
20	2	1	1	2	2	1	2	3	3	17
Varianza (ítems)	0.6475	1.3	0.25	1.81	1.3275	1.7275	0.69	0.79	1.1875	

Número de ítems:	9
Sumatoria de varianza de los ítems:	9.73
Varianza total:	38.9
ALFA DE CRONBACH:	0.843605

**ANEXO 5: PERMISO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INICIAL SANTA RITA DE CASIA, DEL DISTRITO DE SANTA
ROSA DE SIHUAS DE LA CIUDAD DE AREQUIPA.**

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

SOLUCITUD

Solicitado: Permiso para realizar trabajo de investigación


Sra. Lupe Yovana Raa Espinoza
Directora de la I.E.I. Santa Rita de Casia

Yo Jeimy Johanna Villanueva Congona con DNI 41920979 domiciliada en el Lateral 9 Fundo Neddy, con Marco Antonio Vizcarra Zuñiga con DNI 29608226 nos presentamos ante usted y exponemos.

Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología de la Universidad ROOSEVELX Solicito a usted permiso para poder realizar trabajo de investigación, con el título "LA AUTOMEDICACION ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE NIVEL INICIAL EN AREQUIPA, DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19" para optar el grado de cirujano dentista.

Por lo expuesto ruego a usted acceda a mi solicitud por ser de justicia.

Arequipa 15 de setiembre del 2022


Jeimy Johanna Villanueva Congona
DNI 41920979


Marco Antonio Vizcarra Zuñiga
DNI 29608226

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS

La Directora de la Institución Educativa I.E.I. Santa Rita de Casia

Hace constar, los Bachilleres Jeimy Johana Villanueva Congona y Marco Antonio Vizcarra Zuñiga de la Universidad Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Estomatología, han aplicado su instrumento de tesis titulada "LA AUTOMEDICACION ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE NIVEL INICIAL EN AREQUIPA, DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19" la cual dio inicio el 15 al 16 de setiembre del 2022 en el horario de 8am a 1pm, demostrando puntualidad, responsabilidad y eficacia concerniente a la aplicación de su instrumento.

Se le expide la presente constancia a fines de que vea por conveniente al interesado.

Arequipa 16 de setiembre del 2022



Lupe Yovana Raa Espinoza
Directora

Lupe Yovana Raa Espinoza
DIRECTORA DE E. INICIAL
CPPe: 15239

ANEXO 6: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





