

Prevalencia de la Automedicación Odontológica en habitantes  
adultos de la parroquia el Sagrario 2025.

**AUTOR/A:** Jessenia Alexandra Uzhca Cabrera

<https://orcid.org/0009-0008-4592-7332>

**DIRECTOR:** Dr. Ebingen Villavicencio Caparó

<https://orcid.org/0000-0003-4411-4221>

CUENCA-ECUADOR

2025

## INTRODUCCIÓN

El hábito de consumir medicamentos sin receta médica se ha convertido en una práctica común a nivel mundial. Esta conducta, conocida como automedicación, ha alcanzado niveles alarmantes en los últimos años, especialmente en contextos de emergencia sanitaria como la pandemia de COVID-19. Durante ese periodo, se documentó un aumento significativo en el consumo no controlado de fármacos, incluyendo analgésicos y antibióticos, sin indicación profesional (1).

En el campo de la salud bucodental, este fenómeno también resulta preocupante. Investigaciones recientes han mostrado que más de la mitad de las personas que presentan problemas orales tienden a automedicarse. Un metaanálisis publicado en 2024 reveló una prevalencia del 59 % en este tipo de casos, destacando como principales medicamentos empleados los analgésicos (60 %) y los antibióticos (19 %). Las razones detrás de esta práctica suelen estar relacionadas con el dolor intenso, experiencias pasadas, falta de tiempo, escasos recursos económicos y barreras para acceder a servicios odontológicos formales (2).

Durante la crisis sanitaria causada por el COVID 19, se evidenció un aumento significativo en el uso de medicamentos sin prescripción en pacientes con afecciones odontológicas. Además, las recomendaciones para su consumo provenían, en gran parte, de personas cercanas como familiares o amigos (3). En el caso de los niños, se observaron porcentajes aún más altos, superando el 70 % en algunos estudios, donde las madres fueron identificadas como las principales responsables de administrar medicamentos, impulsadas por el miedo a contagios y la dificultad para acceder a atención profesional (4).

Si bien la automedicación puede percibirse como una solución rápida ante el malestar o la imposibilidad de acudir a consulta, su práctica sin control conlleva importantes riesgos para la salud. Entre ellos se encuentran errores en el diagnóstico, uso inadecuado de dosis, reacciones adversas y el desarrollo de resistencia antimicrobiana, una preocupación creciente en odontología (5). Por ello, se vuelve indispensable promover campañas educativas, reforzar la normativa sobre la venta de medicamentos y establecer estrategias desde el sector salud que fomenten el uso racional de fármacos y reduzcan la automedicación (2,5).

**CAPÍTULO I**  
**PLANTEAMIENTO TEÓRICO.**

## **1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.**

La automedicación odontológica es una práctica común en la sociedad sobre todo en lugares donde el acceso a la salud es limitado, está caracterizada por la administración de medicamentos sin prescripción médica usados especialmente para aliviar molestias como dolor, inflamación o infección. Lo cual puede provocar riesgos significativos para la salud como reacciones adversas, interacciones medicamentosas, y la resistencia a los antimicrobianos.

En el caso de los adultos mayores se puede presentar mayor complicación debido a la existencia de enfermedades sistémicas, el bajo nivel sobre conocimientos en salud oral y factores económicos. Esto puede implicar en la prevalencia de automedicación para aliviar síntomas como dolor, sin acudir a un profesional de salud.

Frente a esta realidad se propone realizar una investigación con la finalidad de conocer cuáles son los fármacos más utilizados, y las causas que motivan esta conducta.

Esta investigación se llevó a cabo en el macro estudio de las Barreras para acceder a los Servicios odontológicos de la ciudad de Cuenca, planteado por el departamento de investigación de la universidad católica de Cuenca.

Este trabajo de titulación se enfoca en responder la siguiente interrogante ¿Cuánto es la prevalencia de la automedicación en el ámbito odontológico entre los adultos que residen en la parroquia el Sagrario durante el año 2025?

## **2. JUSTIFICACIÓN**

La automedicación representa una problemática compleja que cada vez va aumentando y representa un desafío para los sistemas de salud pública especialmente en sectores urbanos, esta práctica común implica el consumo de fármacos sin prescripción médica ni bajo la supervisión de un profesional de salud lo cual puede conllevar a reacciones adversas para la salud y a la vez ocultar enfermedades graves que requieran de un diagnóstico temprano.

El uso inadecuado de antibióticos ya sea por automedicación, mala dosificación, tratamientos incompletos es decir suspensión del medicamento al sentir mejoría, medicamentos de baja calidad, son los principales factores de riesgo relacionados con la resistencia bacteriana. Más del 50% de los antibióticos se adquieren sin prescripción médica y solo por recomendaciones de los farmacéuticos, familiares o amigos (6).

En términos sociales y humanos este estudio es eficaz debido a que este comportamiento común en la población puede desencadenar problemas más graves si no se trata de concientizar a la sociedad sobre el riesgo que este procedimiento puede llegar a tener. Comprender los patrones y motivaciones detrás de la ingesta de medicamentos por cuenta propia, permitirá buscar estrategias de prevención fomentando el uso adecuado de los medicamentos.

Este estudio se distingue por centrarse en una parroquia específica como es El sagrario de la ciudad de Cuenca donde hasta la actualidad no se han realizado estudios que demuestren de manera estadística y sistemática sobre la automedicación en odontología.

La investigación tuvo un costo bajo lo cual favoreció para que se pueda llevar a cabo este proyecto sin inconvenientes. La factibilidad del estudio radica en que proporciona datos importantes en el aspecto científico dentro del país. Y finalmente el interés personal es la obtención del título de odontólogo como trabajo final de tesis.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo General:**

Determinar la prevalencia de la automedicación odontológica en adultos de la parroquia el Sagrario 2025.

#### **3.2. Objetivos específicos:**

- Analizar la prevalencia de acuerdo al sexo
- Analizar la prevalencia de acuerdo a la edad

## 4. MARCO TEÓRICO.

### 4.1. Concepto de Fármaco:

La O.M.S. lo define como toda sustancia que al ingresar al organismo es capaz de alterar las funciones tanto fisiológicas como patológicas con la finalidad de reducir las molestias y curar la enfermedad. (7)

#### 4.1.1 Concepto de automedicación:

La automedicación es una práctica común a nivel mundial que implica el uso de medicamentos sin la supervisión directa de un profesional médico. Este comportamiento abarca la obtención y el uso de medicamentos sin receta médica, así como la utilización de fármacos que han sido recetados anteriormente para tratar enfermedades o molestias que ellos pueden detectar. La Organización Mundial de la Salud la vio como una práctica de autocuidado responsable; sin embargo, su uso excesivo ha suscitado inquietudes acerca de sus repercusiones clínicas y sociales, transformándose en un problema de salud pública en varias partes del mundo (8).

A pesar de su impacto, no existe una definición universalmente aceptada, lo cual dificulta su análisis y control desde el ámbito académico y sanitario. Las investigaciones muestran una amplia variedad de enfoques para describir esta conducta, que van desde la adquisición de fármacos sin intervención profesional hasta el uso de medicamentos almacenados en el hogar o compartidos entre personas (9).

Este comportamiento puede dividirse en dos tipos: una automedicación considerada responsable, que implica el uso adecuado de medicamentos de libre acceso conforme a sus indicaciones, y una forma irresponsable, que ocurre cuando se emplean fármacos sin receta médica para tratar afecciones que exigen evaluación y diagnóstico profesional (10).

#### 4.1.2 Clasificación de los medicamentos de venta libre:

Los fármacos de venta libre son aquellos que están disponibles al público sin requerir prescripción médica ya que su uso correcto ha demostrado ser seguro y efectivo (11).

Entre los principales criterios que deben cumplir se encuentran:

##### **Comprobación de seguridad y efectividad:**

Estos medicamentos deben mostrar resultados confiables tanto en su eficacia como en la seguridad para los distintos grupos de edad (11).

##### **Tolerancia a dosis elevadas:**

Deben contar con un margen de seguridad amplio, es decir, que incluso si se usan incorrectamente o en cantidades mayores a las indicadas, no provoquen consecuencias graves para la salud (11).

##### **Evaluación de riesgo frente a beneficios:**

Aunque pueden presentarse reacciones secundarias o interacciones con otros tratamientos, se exige que sus efectos positivos sean considerablemente superiores a los riesgos (11).

##### **Modo de uso accesible:**

Su aplicación debe ser sencilla y clara, acompañada de instrucciones fácilmente entendibles para que el consumidor pueda administrarlo sin confusión (11).

#### **4.1.3 Causas y factores asociados:**

La tendencia a auto medicarse está limitada a diversos factores.

- Acceso restringido a atención médica
- Condiciones socioeconómicas desfavorables
- Practica de autocuidado
- Acceso incontrolado a medicamentos
- Publicidad dirigida de la industria farmacéutica

En diversas situaciones, estas circunstancias impulsan a las personas a recurrir al autotratamiento para aliviar síntomas menores, como el dolor, antes de pensar en buscar ayuda de un profesional. La reducción de costos en consultas médicas y la sugerencia de personas cercanas como farmacéuticos o familiares son razones comunes que refuerzan esta costumbre (12,13).

El farmacéutico desempeña un papel importante en esta función, ya que sirve de enlace entre el médico y el paciente.

Generalmente las personas cuando sienten algún dolor o malestar optan por acudir directamente a la farmacia para que les recomiende algo que les pueda aliviar el dolor, sin acudir antes a un especialista de salud para que le brinden un correcto diagnóstico y plan de tratamiento (13).

La automedicación puede tener reacciones adversas, hasta llegar a provocar consecuencias más graves como insuficiencia hepática o renal especialmente en personas más vulnerables (12).

#### **4.1.4 Consecuencias sanitarias:**

La automedicación, aunque pueda ayudar a tratar molestias leves puede llegar a tener repercusiones graves para la salud a lo largo del tiempo dando como consecuencia diagnósticos erróneos, el retraso en el tratamiento oportuno y la ocultación de síntomas graves. Entre los efectos más alarmantes es el desarrollo de resistencia antimicrobiana debido al consumo de antibióticos sin supervisión médica, lo que compromete posteriores tratamientos agravando los problemas de salud como infecciones intratables. (13)

#### **4.1.5 Resistencia Bacteriana:**

Las infecciones provocadas por bacterias pueden prevenirse y combatirse mediante el uso de antibióticos. Sin embargo, las bacterias pueden desarrollar mutaciones que les permiten volverse resistentes a estos medicamentos, lo que complica significativamente el tratamiento de ciertas infecciones; esta situación implica un mayor uso de recursos económicos, especialmente en cuestiones de hospitalización.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) describe la resistencia bacteriana como la capacidad que tienen las bacterias, virus y parásitos para resistir los efectos de los antimicrobianos destinados a eliminarlos, lo que conduce a una menor eficacia de los

tratamientos, adquisición de infecciones más graves y una mayor propagación de agentes patógenos (14).

#### **4.1.6 Automedicación con antibióticos:**

El uso de antibióticos sin prescripción médica se ha convertido en una problemática alarmante ya que podrían causar resistencia bacteriana debido al uso indiscriminado de estos medicamentos. Esta práctica suele estar asociada sobre su desconocimiento sobre su correcto uso, el fácil acceso a medicamentos que han sido recetados anteriormente y no se ha consumido por completo y las barreras a accesos de salud como por cuestiones económicas. En países como Estados Unidos, aunque existe regulación, la prevalencia varía ampliamente (14).

#### **4.1.7 Automedicación en Odontología**

El campo odontológico representa uno de los entornos donde la automedicación es más frecuente, debido a que el dolor dental se presenta como una causa común e inmediata de consulta. En muchos casos, los pacientes optan por analgésicos o antibióticos para calmar el dolor sin buscar atención profesional. Esta situación también se observa en estudiantes y profesionales de carreras relacionadas con la salud, quienes por su conocimiento básico tienden a minimizar los riesgos a automedicarse. (4)

Estudios realizados en países como India, Nigeria y Perú han reportado niveles elevados de automedicación dental, especialmente en adultos jóvenes. En Ecuador estudios realizados a nivel local muestran datos comparables, tanto entre la población general como entre estudiantes universitarios, evidenciando que esta conducta está firmemente establecida (15).

Diversas investigaciones han identificado una alta frecuencia de autotratamiento relacionado con problemas bucales. Un estudio realizado en India por Khazir en 2022, manifestó que de 500 adultos que acudieron a consulta odontológica, 445 se habían medicado por su cuenta, siendo los analgésicos los fármacos más comunes. (16) Una de las principales causas de automedicación en odontología es el dolor de muelas asociado a caries dental, ya que las personas no optan por acudir de una a un dentista sino más bien acuden a una farmacia para que les recomienden algo para aliviar el dolor. (17)

#### **4.1.8 Beneficios de la automedicación responsable:**

La automedicación responsable cuando se realiza con medicamentos de venta libre, pueden resultar útiles si se usan al tratar síntomas leves, como el dolor o acidez estomacal, y por un periodo corto. Entre los fármacos más utilizados en este caso se encuentran los analgésicos y los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) (18).

Entre las ventajas de esta práctica especialmente en el uso de analgésicos tenemos lo siguiente:

Se emplean comúnmente para tratar una variedad de malestares y problemas de salud menores que ocurren con frecuencia, siempre desde la autonomía de una persona bien informada sobre el uso correcto de los medicamentos.

El tratamiento autónomo de afecciones menores ayuda a reducir la carga sobre los

servicios de salud; gracias a eso los profesionales pueden concentrarse más en el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades de mayor gravedad, de igual manera se reduce el riesgo de que las personas opten por terapias alternativas sin eficacia comprobada, como la homeopatía, que no suelen ofrecer alivio real. (18)

#### **4.1.9 Riesgos y consecuencias de la automedicación:**

El consumo de medicamentos sin el conocimiento adecuado puede provocar reacciones graves como alergias, intoxicaciones, infecciones e incluso la muerte, especialmente en niños, embarazadas y adultos mayores, quienes presentan mayor vulnerabilidad (18).

El uso de medicamentos inapropiados puede empeorar el estado de salud, a la vez pueden provocar reacciones adversas por un consumo excesivo también se puede dar la dependencia a ciertos medicamentos (19).

Una investigación evidenció que tomar varios fármacos al mismo tiempo y sin control puede alterar funciones como la hemostasia, dañar los riñones, causar accidentes cerebrovasculares hemorrágicos e incluso la muerte (20).

#### **4.1.10 Importancia de la investigación epidemiológica:**

Dada la alta prevalencia y los efectos negativos de la automedicación, se hace indispensable el desarrollo de estudios epidemiológicos que permitan identificar patrones de comportamiento, poblaciones más vulnerables y contextos que favorecen esta práctica (13).

Solo mediante el conocimiento detallado del fenómeno será posible diseñar estrategias eficaces de intervención, educación sanitaria y regulación del acceso a medicamentos, contribuyendo así a reducir los riesgos y a fortalecer la salud colectiva (13).

## **4.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.**

María Mercedes de Pablo hizo una publicación en el año 2011 denominado la automedicación en la cultura universitaria. En donde se pudo destacar que la automedicación es una práctica común dentro de los estudiantes universitarios donde los jóvenes adultos tienden a tomar decisiones sobre su salud sin orientación médica formal. Un estudio realizado en el instituto Pedagógico de Caracas reveló que el 87% de los estudiantes encuestados se automedican, siendo los analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y antibióticos los fármacos de uso más frecuente. Aunque un 88% de los estudiantes reconoció que automedicarse conlleva riesgos, muchos continuaban con esta práctica, incluso como medida preventiva. Las principales razones reportadas fueron: la facilidad de acceso a los medicamentos, por ahorrar tiempo y dinero, y la influencia de recomendaciones por parte de los familiares (21).

Donald Bustamante, Ebingen Villavicencio y Katherine Cuenca, hicieron una publicación en el año 2021 denominado La automedicación en el campo odontológico en una población adulta, donde destacaron que el uso de medicamentos sin prescripción médica en el ámbito odontológico constituye una amenaza importante para la salud, debido al desconocimiento general de sus posibles efectos secundarios. Una

investigación desarrollada en Guayaquil en 2021, con la participación de 402 adultos, revelo que un alto porcentaje (88,3%) recurrió a la automedicación para tratar molestias dentales. Este hábito fue más frecuente entre personas de 18 a 44 años, y los fármacos comunes fueron los antiinflamatorios, mayormente en presentación de tabletas (9).

## **5. HIPÓTESIS**

Este trabajo no tiene hipótesis por ser un estudio descriptivo.

## **CAPÍTULO II**

### **PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.**

## 1. MARCO METODOLÓGICO.

**Enfoque:** Cuantitativo.

**Diseño de Investigación:** Descriptivo

**Nivel de investigación:** El presente estudio es de nivel Descriptivo

**Tipo de Investigación:**

- **Por el ámbito:** De campo
- **Por la técnica:** Comunicacional por medio de encuestas.
- **Por la temporalidad:** Transversal actual.

## 2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población de este estudio está conformada por personas adultas, entre 18 y 65 años de edad, que residen en la parroquia El Sagrario y que cumplen con los criterios de selección establecidos.

### 2.1. Criterios de selección:

**2.1.a. Criterios de inclusión:** Personas de 18 a 65 años que vivan en la parroquia El Sagrario, en la ciudad de Cuenca, que conserven sus capacidades cognitivas, estén en la capacidad de participar activamente en la encuesta y acepten firmar el consentimiento informado antes de iniciar la encuesta.

**2.1.b. Criterios de exclusión:** Personas menores de 18 años y más de 65 años que no vivan en la parroquia El sagrario, se excluirán del estudio fichas que presenten incoherencias en las preguntas y que no sean claros los datos. Además, se excluirán de las encuestas a médicos u odontólogos.

### Tamaño de la muestra:

Se utiliza la siguiente fórmula estadística para determinar la muestra en base a una población conocida (22).

$$n = \frac{Z^2 * P(1 - P) * N}{Z^2 * P * (1 - P) + E^2 * (N - 1)}$$

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 4544}{1,96^2 * 0,5 * 0,5 + 0,05^2 * 4543}$$

$$n = \frac{3,84 * 0,25 * 4544}{3,84 * 0,25 + 0,0025 * 4543}$$

$$n = \frac{0,96 * 4544}{0,96 + 0,0025 * 4543}$$

$$n = \frac{4.362,24}{0,96 + 11,35}$$

$$n = \frac{4.362,24}{12,31}$$

$$n = 354,36$$

### 3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable (rol)	Def. teórica:	Def. operativa:	Dimensiones:	Indicador:	Tipo estadístico:	Escala:	Dato:	Instrumento:
Automedicación	La automedicación en el ámbito odontológico, con fármacos que precisan receta médica, es muy habitual, sea por reutilización tras una prescripción previa o adquirida directamente en la oficina de farmacia.	Respuesta positiva a las preguntas: ¿Frecuencia de automedicación?, ¿Automedicación según género?, ¿Quién recomienda?, ¿Tipo de medicamento?, ¿Forma farmacéutica?, ¿Tipo de dolencia?	Respuesta positiva a las preguntas: ¿Frecuencia de automedicación?, ¿Automedicación según género?, ¿Quién recomienda?, ¿Tipo de medicamento?, ¿Forma farmacéutica?, ¿Tipo de dolencia?	Frecuencia	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí se automedica</li> <li>• No se automedica</li> </ul>	Cuestionario de Andrea Conhi
Sexo	Característica biológica que distingue a hombres y mujeres.	Respuesta positiva a las preguntas	Respuesta positiva a las preguntas	Frecuencia	cualitativa	Nominal	Masculino Femenino	Encuesta
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento.	Edad declarada por el participante expresada en años cumplidos.	Respuesta positiva a las preguntas	Frecuencia	Cuantitativa	Ordinal	Grupos etarios según rangos.	Encuestas

#### **4. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

##### **4.1. Instrumentos documentales:**

El presente estudio se realiza mediante la técnica comunicacional utilizando el instrumento del cuestionario sobre automedicación odontológica de la Doctora Andrea Conhi (23).

**4.2. Instrumentos mecánicos.** Los instrumentos que se van a utilizar para la toma de información son tableros y útiles de escritorio.

**4.3. Materiales:** Se necesitará fotocopias de la encuesta para cada uno de los participantes.

**4.4. Recursos:** En recursos financieros se estima un gasto aproximado de 100 dólares para cubrir costos de fotocopias, movilización y alimentación del estudiante.

#### **5. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.**

##### **5.1. Ubicación espacial.**

La parroquia el sagrario se encuentra en el centro histórico de Cuenca, su delimitación fue establecida por la Ordenanza municipal. Al norte, su límite parte desde la intersección entre las calles Benigno Malo y Vega Muñoz, extendiéndose hasta el este hasta llegar al lado occidental de la calle Tomas Ordoñez. Desde allí, el límite oriental va hasta bajada de todos santos. En su límite sur, sigue el trayecto de esta calle hasta llegar al margen del río Tomebamba recorriéndola hasta llegar al puente del Centenario. Finalmente, al Oeste, asciende por la acera oriental de la calle Benigno Malo hasta volver al punto inicial en la calle Vega Muñoz (24).

##### **5.2. Ubicación temporal.**

Las salidas de campo se realizarán entre las fechas del 01 de Julio al 30 de Julio para proceder a tomar las encuestas.

##### **5.3. Procedimientos de la toma de datos.**

La aplicación de la encuesta comenzará con la identificación y presentación del encuestador, seguida por la entrega del consentimiento informado. Si la persona se niega a participar, se continuará con la siguiente vivienda. En caso de aceptación, se le solicitará la firma del mismo para luego proceder con la entrevista. Es fundamental considerar la cantidad de sesiones requeridas para completar el cuestionario. Al finalizar se debe verificar que todas las respuestas estén debidamente registradas; durante el levantamiento de información, se asignará un supervisor responsable que controle la cantidad de los datos recolectados y facilite el ingreso correcto de las fichas.

##### **5.3.a. Método de examen.**

Con el propósito de organizar territorialmente y aplicar las encuestas se realizará en grupos, quienes realizarán visitas domiciliarias, durante estas visitas, se iniciará con una presentación amable y procederán a solicitar datos personales como nombres, apellidos, edad. Asimismo, se solicitará la autorización del encuestado para continuar con el

proceso, dejando constancia de su consentimiento mediante su firma.

## **6. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS**

Durante el procesamiento de los datos se determina la prevalencia de la automedicación y su asociación con variables como el sexo y edad para ello se utilizan tablas de contingencia que facilitan el análisis cruzado entre estas variables. Para la recolección de datos se usó el instrumento elaborado anteriormente por la Dra. Andrea Conhi (22). Para evaluar la relación entre la variable principal y las covariables del estudio, se aplicó las pruebas estadísticas de Chi cuadrado (25).

## **7. ASPECTOS BIOÉTICOS.**

La siguiente investigación no tiene ningún conflicto bioético, puesto que previo a la recolección de datos se procedió entregar a los participantes un consentimiento informado, con el objetivo de garantizar que toda la información brindada se trataría bajo estricta confidencialidad para garantizar este proyecto se envió al Ceish UCACUE.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kazemioula G, Golestani M, Alavi M, Taheri M, Gheshlagh RG, Lotfalizadeh M. Prevalence of self-medication during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1234. doi: 10.1186/s12889-022-13391-1
2. Gashaw T, Yadeta TA, Weldegebreel F, Demissie L, Jambo A, Assefa N, et al. Prevalence and causes of self-medication for oral health problems: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):1115. doi: 10.1186/s12903-024-04900-8
3. Alavi Namvar M, Mansori K, Gerayeli M. Self-Medication for Oral Health Problems in COVID-19 Outbreak: Prevalence and Associated Factors. *Odovtos Int J Dent Sc*. 2022;24(3):67–75. doi: 10.15517/ijds.2022.50876
4. Kocyigit BF, Sener S, Arik M. Evaluation of parents' knowledge, attitudes, and practices regarding self-medication for their children's dental problems during COVID-19 pandemic. *BMC Oral Health*. 2021; 21:455. doi: 10.1186/s12903-021-01466-7
5. Samul J, Fedorowicz E, Wyszynska-Pawelec G. Prevalence and dental professional awareness of antibiotic self-medication among older adults. *J Dent Educ*. 2020;84(5):547–56. doi: 10.1002/jdd.12134
6. Cars O., Nordberg P. Resistencia a los antibióticos: la amenaza sin rostro Int J Risk Saf Med, 17 2005 [internet], pp. 103 – 110. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/articulo%209%20automedicacion%20(1).pdf
7. Herrero Jaén Sara. La Farmacología del Cuidado: Una aproximación deductiva cuidadológica desde el paradigma de la salud y el modelo de Avedis Donabedian. Ene. [Internet]. 2019 [citado 2025 Jun 12]; 13(4): 1348. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000400007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000400007&lng=es). Epub 01-Jun-2020.
8. Rojas D, et al. Factores asociados a la automedicación en adultos jóvenes. *Rev Méd Ecuad*. 2020.
9. Torres-Bustamante D, Villavicencio-Caparó E, Cuenca-León K. Self-medication in the dental field in an adult population. *Odontología Activa*. 2021 Nov 30. doi:10.5281/zenodo.5792254.
10. Baracaldo S D, Trujillo-Moreno MJ, Pérez-Acosta AM, Feliciano A JE, Calderón- Ospina CA, Soler F. Definición de automedicación: una revisión exploratoria. *Ther Adv Drug Saf*. 2022; 13:1–14. doi:10.1177/20420986221127501.
11. Castellanos J. ¿Cómo se clasifican los medicamentos de venta libre? LatinAlliance [Internet]. 2019 Oct 31 [citado 2025 Jun 16]; Disponible en: <https://latinalliance.co/2019/10/31/como-se-clasifican-los-medicamentos-de-venta-libre/>
12. Araujo Crespo G, Crespo Crespo C, Domínguez C, Vallejo-Aguirre F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. *Rev Nac Odontol*. 2019; 15(29):1-17 doi: <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2019.02.02>
13. Eslami H, Jabbari S, Katebi K. Causas de la automedicación para problemas de salud bucal: una revisión sistemática y un metanálisis. *BMC Oral Health*. 2024;24:1115. doi.org/10.1186/s12903-024-04900-8
14. Carney KA, Wisnieski L, Lackey Sommers T, Noah D. Prevalence and factors of self-medication with antibiotics in Claiborne County, Tennessee. *J Appalach Health* 2023;5(1):59–71. DOI: <https://doi.org/10.13023/jah.0501.05>.
15. Mabilika RJ, Mpolya E, Shirima G. Prevalencia y predictores de la automedicación con antibióticos en distritos urbanos y rurales seleccionados de la región de Dodoma, África Central: un estudio transversal. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*. 2022;11(36). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13756-022-01124-9>
16. Katebi K, Eslami H, Jabbari S. Prevalencia y causas de la automedicación para problemas de salud bucal: una revisión sistemática y un metanálisis. *BMC Oral Health*. 2024;24:1115. doi:10.1186/s12903-024-04900-8.
17. Sohal K, Linus J, Uchenna O, Ashu M. Automedicación para el dolor de muelas asociado a caries dental entre pacientes ambulatorios atendidos en centros de salud pública en Dar es Salaam, Tanzania. *Health Science Reports*. 2024. doi:10.1002/hsr2.70032.
18. Vivancos Gómez V. Automedicación: beneficios, riesgos, factores y consecuencias [Internet]. *Revista Digital INESEM*; [fecha desconocida] [citado 2025 Jun 14]. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/biosanitario/automedicacion-responsable/>

19. Faqih A, Sayed SF. Práctica de automedicación con analgésicos (AINE y acetaminofén) y antibióticos entre estudiantes de enfermería en el campus Farasan del University College, Universidad de Jazan, Arabia Saudita. *Ann Pharm Fr.* 2021;79(4):275–285. doi: 10.1016/j.pharma.2020.10.012.
20. Khatony A, Soroush A, Andayeshgar B, Abdi A. Consecuencias percibidas por los estudiantes de enfermería de la automedicación: un estudio cualitativo. *BMC Nurs.* 2020; 19:71. doi:10.1186/s12912-020-00406-8.
21. De Pablo MM. La automedicación en la cultura universitaria. *Rev Invest (Caracas).* 2011 ago;35(73):219-240. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1010-29142011000200011](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1010-29142011000200011)
22. Villavicencio –Caparó E, Alvear-Córdova MC, Cuenca-León K, Calderón-Curipoma M, Zhunio-Ordoñez K, Webster-Carrión F. El tamaño muestral para la tesis ¿Cuántas personas debo encuestar? *Revista Odontología Activa.* 2017;2(1). Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/175>
23. Conhi A, Castillo-Andamayo DE, del Castillo-López C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Rev Estomatol Herediana.* 2015 Jul- Set;25(3):205-10.
24. GAD Municipal de Cuenca. Ordenanza de División de las Parroquias Urbanas de la Ciudad de Cuenca 1982 [Internet]. [Cuenca.gob.ec](https://www.cuenca.gob.ec). 2022 [citado 2025 mayo 6]. Disponible en: <https://www.cuenca.gob.ec/node/8780>
25. Villavicencio-Caparó E, Alvear-Córdova MC, Cuenca-León K, Calderón-Curipoma M, Zhunio-Ordoñez K, Webster-Carrión F. El tamaño muestral para la tesis: ¿Cuántas personas debo encuestar? *Rev Odontol Activa* [Internet]. 2017 [citado 3 de julio de 2025];2(1). Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/175>