



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

“Relación entre el ingreso económico y la automedicación en personas de 45 a 65 años de edad, de la parroquia San Sebastián de la Ciudad de Cuenca, 2017”

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGO

AUTOR: Paute Tigre, Henry Manuel

DIRECTOR: Sánchez Zamora, Vilmo René, Msc. Dr.

CUENCA

2018

DECLARACIÓN:

Yo, Paute Tigre Henry Manuel, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado la totalidad de las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento; y eximo expresamente a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

La UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y normatividad institucional vigente.

.....
Autor: Paute Tigre Henry Manuel

CI: 0106034804

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de titulación denominado **“RELACIÓN ENTRE EL INGRESO ECONÓMICO Y LA AUTOMEDICACIÓN EN PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS DE EDAD, DE LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA, 2017”**, realizado por **PAUTE TIGRE HENRY MANUEL**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Cuenca, Febrero de 2018

.....

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó.

Coordinador Departamento de Investigación

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Dra. Liliana Encalada Verdugo.

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN – CARRERA ODONTOLOGÍA.

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **“Relación entre el ingreso económico y la automedicación en personas de 45 a 65 años de edad, de la parroquia San Sebastián de la Ciudad de Cuenca, 2017”**, realizado por **PAUTE TIGRE HENRY MANUEL**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Cuenca, Febrero de 2018.

.....
Tutor: Sánchez Zamora, Vilmo René, Msc. Dr.

DEDICATORIA.

A mis padres que con sus consejos he sabido tomar el camino correcto en esta carrera
llamada vida.

A mis hermanos, gracias a su apoyo me han sacado de momentos difíciles.

A mi esposa e hija, ellas han estado conmigo siempre y con su amor me enseñaron a ver la
vida de otra manera.

EPÍGRAFE.

“Quiero dejar mi marca en el universo”

Steve Jobs

AGRADECIMIENTOS:

A Dios por darme la vida y las facultades necesarias para alcanzar esta meta.
Al Dr. René Sánchez que fue una guía importante para la elaboración de esta investigación.
A la Universidad Católica de Cuenca por brindarme la sabiduría y acogida en todos estos años.
A mis compañeros que ayudaron en varios aspectos de este trabajo investigativo.

LISTA DE ABREVIATURAS.

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

AFA: Asociación Farmacéutica Americana

AINES: Antiinflamatorio no esteroide

INEC: Instituto Nacional de Estadístico y Censo

OR: Odds ratio

IC: Intervalo de confianza

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	13
CAPÍTULO I.....	14
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2. JUSTIFICACIÓN.....	15
3. OBJETIVOS.....	17
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	17
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
4. MARCO TEÓRICO	18
4.1.a CONTEXTO HISTÓRICO.....	18
4.1.b CONCEPTO	18
4.1.c AUTOMEDICACIÓN EN LATINOAMERICA	19
4.1.d FACTORES CAUSALES	19
4.1.e FÁRMACOS DE VENTA LIBRE – OTC	20
4.1.f FÁRMACOS DE VENTA BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA	21
4.1.g MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE EN ECUADOR.....	21
4.1.h BENEFICIOS Y CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN.....	21
4.1.i ANALGÉSICOS MAS UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN.....	22
4.1.j ANTIBIÓTICOS MAS UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN	23
4.1.k AUTOMEDICACIÓN SEGÚN EL GÉNERO	23
4.1.l INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN EL ECUADOR.....	23
4.1.m RELACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y LA AUTOMEDICACIÓN	24
4.2 ANTECEDENTES	25
5. HIPÓTESIS	28
CAPÍTULO II.....	29
1. MARCO METODOLÓGICO.....	30
2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	32
4. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	33
5. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS	33
6. PROCEDIMIENTO PARA ANALIZAR LOS DATOS	35
7. ASPECTOS BIOÉTICOS.....	35
CAPÍTULO III.....	37
2. DISCUSIÓN.....	41
3. CONCLUSIÓN.....	42
BIBLIOGRAFÍA	43
ANEXOS.	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	38
Tabla 2	39
Tabla 3	40

RESUMEN

Objetivo: Conocer la relación entre el ingreso económico y la automedicación en personas de 45 a 65 años de edad que residen en la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca.

Materiales y Métodos: Estudio caso control, relacional y retrospectivo, aplicando una encuesta de Andrea Conhi durante los meses de junio y julio de 2017. La selección de la población fue por muestreo sistemático. Participaron 456 usuarios de la parroquia San Sebastián en la Ciudad de Cuenca de los cuales usamos 308 casos y controles. **Resultados:**

El sexo que más practica la automedicación es el femenino con un promedio de 57.79% de 154 casos y controles y un 42.21% en hombres. Encontramos que la edad que más se automedica dentro del rango que nos propusimos investigar es la de 65 años y acuden con mayor frecuencia a las farmacias frente a otras opciones como las boticas, establecimientos de salud y bodegas. **Conclusiones:** Se comprobó que no existe relación entre el ingreso económico y el índice de automedicación.

PALABRAS CLAVE: Automedicación, ingreso económico, fármacos.

ABSTRACT

Objective: To know the relationship between economic income and self-medication in people from 45 to 65 years of age residing in the San Sebastian parish in the city of Cuenca. **Materials and Methods:** Case study control, relational and retrospective, applying a survey of Andrea Conhi during the months of June and July 2017. The selection of the population was by systematic sampling. Participants were 456 users of the San Sebastian parish in the City of Cuenca of which we used 308 cases and controls. **Results:** The sex that practices the most self-medication is the female with an average of 57.79% of 154 cases and controls and 42.21% in men. We found that the age that most self-medicates within the range that we set out to investigate is that of 65 years and they go to pharmacies more frequently than other options such as pharmacies, health establishments and warehouses. **Conclusions:** It was found that there's not relationship between economic income and self-medication index.

KEY WORDS: Self-medication, economic income, drugs.

INTRODUCCIÓN

La automedicación se considera como “la instauración de un tratamiento medicamentoso por parte del paciente, por su propia iniciativa y sin prescripción médica.” ⁽¹⁾ También se considera automedicación el uso de medicamentos sin receta médica y por la iniciativa propia de los pacientes. ⁽²⁾

Existen varias razones por las cuales las personas optan por automedicarse, entre ellos están la imposición de su círculo social al ofrecer una alternativa más “sencilla” para su padecimiento, razones económicas al no contar con el dinero suficiente para solventar una atención profesional o por razones culturales ya que en varias zonas no poseen un especialista en salud cerca de su lugar de residencia. Muchas de las veces la gente desconoce la gravedad de realizar estas acciones o simplemente hacen caso omiso al peligro que se exponen. ⁽³⁾

El propósito de este trabajo es descubrir si existe relación entre el ingreso económico y la automedicación en personas que residen en la parroquia San Sebastián y sentar bases para futuras investigaciones. Esta investigación se elaboró mediante encuestas realizadas a los habitantes adultos en edades entre 45 a 65 años de edad en la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca en el año 2017, con el objetivo de determinar la frecuencia de automedicación que hay que dicha parroquia.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema que se investigó fue la automedicación en relación al ingreso económico en personas de 45 a 65 años de edad en la parroquia de San Sebastián de la ciudad de Cuenca, esta idea de investigación surge de la continua búsqueda de bienestar y satisfacción personal en cuanto a la salud. Por lo que a su vez se ha creído conveniente plantear el siguiente problema: ¿Existe relación entre el ingreso económico y la automedicación en personas de 45 a 65 años de edad en la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca en el año 2017?

2. JUSTIFICACIÓN

La salud es un componente importante para el desarrollo local, una población sana es una población cuyo desempeño es más productivo tanto en lo social como en lo económico, así como en mayor participación ciudadana, es por esto que la salud bucal es un eslabón importante en el ámbito del bienestar bio – psico social de los individuos, ya que las evidencias muestran una estrecha relación entre el estado de salud bucal con la salud integral y el autoestima, que repercute en la calidad de vida de la población.

La relevancia humana es importante para el usuario común que consume medicamento de manera indiscriminada y servirá de herramienta para los profesionales de la salud así como también a la comunidad en general que contará con un registro de la frecuencia de personas que optan por automedicarse.

La justificación científica debido a que se trata de una investigación cualitativa y de campo realizada a través de una encuesta, por lo tanto, no podemos demostrar que existe una relevancia científica ya que únicamente se basa en la obtención de datos.

El fin social es de mucha importancia en esta investigación para nuestra sociedad o comunidad se ve reflejada en la obtención de datos acerca de la automedicación, ya que existen varias personas que no conocen los riesgos de esta práctica.

Como originalidad, al tratarse de una investigación cualitativa en donde los datos que se obtienen son el resultado de las entrevistas realizadas de manera personal a los habitantes de la parroquia San Sebastián del cantón Cuenca provincia del Azuay, en donde gracias a la ayuda de la encuesta sobre automedicación de Conhi y la colaboración de los habitantes del sector nos permitieron obtener la información necesaria para alcanzar las metas planteadas en este proyecto de investigación por lo que los datos registrados son verídicos.

Como viabilidad al tratarse de un proyecto de investigación realizado dentro de nuestra ciudad y conociendo la necesidad de llevar un registro sobre automedicación los estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca han visto viable la elaboración de este proyecto ya que cuenta con el material adecuado para la recolección de información, el tiempo y la predisposición de cada uno de los estudiantes y tutores del proyecto.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Conocer la relación entre el ingreso económico y la automedicación en personas de 45 a 65 años de edad que residen en la parroquia San Sebastián de la Ciudad de Cuenca.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la muestra de automedicación según el sexo en los habitantes de 45 a 65 años de edad que viven en la parroquia San Sebastián.
- Analizar la muestra de automedicación según la edad en las personas de 45 a 65 años de edad que habitan en la parroquia San Sebastián.

4. MARCO TEÓRICO

4.1.a.1 CONTEXTO HISTÓRICO

Desde hace siglos ha existido un experto en la familia, tribu o comunidad que reunía conocimientos, habilidades o técnicas para el alivio de patologías al cual la gente recurría constantemente buscando solucionar su problema de salud, es decir, a través de conocimiento empírico descubrieron como disminuir padecimientos en las personas que acudían a ellos ante la ausencia de fármacos que existen en la actualidad. ⁽⁴⁾

Ahora existe un crecimiento de toma de medicamentos sin prescripción médica que se torna como un fenómeno de creciente relevancia, está encadenado a una red de factores predominantes en la sociedad, de estos factores destaca la venta de fármacos alternativos, propaganda y medicamentos de venta libre. ⁽⁵⁾

El incremento deliberado de farmacias ha generado un acceso importante a los fármacos para la población. Ante la falta de control de estos establecimientos y teniendo en cuenta el potencial peligro que los medicamentos pueden generar es que en 1967 la Asociación Farmacéutica Americana introdujo el “Manual Para Las Drogas Usadas Sin Prescripción Médica” en 1967, donde se habló por primera vez de las consecuencias de esta práctica, causando una alarma general en el público que creían que los fármacos no podrían causar efectos adversos en su salud. ⁽⁶⁾

4.1.b.1 CONCEPTO DE AUTOMEDICACIÓN

Según la OMS se define la automedicación como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocibles por él mismo. La Organización Panamericana de la Salud define a la automedicación responsable en el uso de medicamentos o fármacos cuya distribución no requiere vigilancia médica, y es usado por los pobladores bajo iniciativa y responsabilidad propia para evitar, calmar o tratar signos o patologías leves. ⁽⁶⁾

La automedicación es el uso de fármacos por iniciativa propia, sin la intervención del profesional de la salud, ni en el diagnóstico de la patología, ni en la prescripción o supervisión a lo largo del tratamiento. ⁽⁷⁾ Etimológicamente la palabra automedicación está compuesto por el prefijo auto (motu proprio) y el lexema medicación (medicinas), así el prefijo auto pretende explicar que es el consumo de medicamento por iniciativa

propia, sin mediar prescripción. ⁽⁴⁾ Kregar definió la automedicación como “El uso de medicamentos sin receta, por iniciativa propia de las personas, y al autocuidado como el conjunto de actividades realizadas por el paciente sin la asistencia de profesional de la salud”. ⁽⁸⁾

4.1.c.1 AUTOMEDICACIÓN EN LATINOAMERICA

Alrededor de 80 millones de personas en Brasil se automedican, por la oferta de fármacos que no requieren receta y la pobre información sobre sus efectos adversos. Un estudio realizado por el Drug Utilization Research Group donde incluyeron a varios países de América Latina se encontró la siguiente información:

Las causas más frecuentes de automedicación son problemas gastrointestinales, alteraciones del sistema nervioso central y afecciones de las vías respiratorias.

Los fármacos más utilizados son los analgésicos, después los descongestionantes nasales.

El sexo predominante en la autoprescripción es el femenino.

El consejo de personas allegadas es la principal causa para automedicarse, aunque también influyen visitas anteriores al médico. ⁽⁶⁾

4.1.d.1 FACTORES CAUSALES

Existen diversos factores que llevan al individuo a realizar esta acción. Dentro de ellos están los factores sociales donde, los familiares ejercen presión o proponen una alternativa para solucionar su problema de salud – enfermedad. ⁽⁴⁾ La sociedad actual sufre de falta de tiempo, al no tener el espacio en su día para visitar a un buen profesional consultan con terceras personas o acuden a la farmacia más cercana y adquieren medicamento sin establecer un diagnóstico claro. A esto se añade la desconfianza que a veces existen hacia algunos profesionales médicos debido a posibles malas experiencias en el pasado o al trato mecanizado que se ha ido dando estos últimos años gracias al avance de la ciencia y la tecnología. ⁽⁸⁾

Existen otros factores que ahondan el problema de la automedicación como es el caso de la publicidad que hoy en día encontramos en varios lugares y, últimamente incluso en la internet y en las diferentes redes sociales. El usuario busca respuestas acerca de

su salud en la red y toma muy en serio lo que lee en estos sitios siendo algunas de las veces información errónea o con falta de criterio profesional. ⁽⁹⁾

Otra clase de publicidad más clásica es la que se da en los diferentes medios de comunicación, que de igual manera tiene un gran impacto entre los consumidores, lo que podría ser un factor de riesgo es que dicha publicidad omite los efectos adversos de consumir la medicación. También se incitaría a guardar los medicamentos para tomarlos posteriormente de manera indiscriminada, cuando regresen los síntomas de la enfermedad. ⁽⁸⁾

Algunas actitudes de ciertos pacientes también crean creencias erróneas de los medicamentos, su salud y los profesionales de la salud convirtiéndose en un factor de riesgo como, por ejemplo:

Las consultas deben terminar siempre con una receta.

El profesional de la salud que no recete antibióticos es malo.

Mientras más medicamentos se receta es mejor el médico.

Los medicamentos caros y de marca son mejores que los genéricos

Los medicamentos que le recetan en una consulta le sirven para siempre. ⁽¹⁰⁾

4.1.e.1 FÁRMACOS DE VENTA LIBRE – OTC

Los “over the counter” (OTC) incluyen todo fármaco que no precisa de prescripción médica para su consumo. Dependiendo de sus aspectos de seguridad como los principios activos que puedan producir algún daño o interacción con algún otro fármaco se definen para la venta en cada país. Los medicamentos que están en esta lista son aquellos fármacos terapéuticamente activos e importantes, así como también placebos o vitaminas. Las características que deben cumplir los fármacos de venta libre son:

El usuario puede utilizar el fármaco para una enfermedad que pueda auto reconocer.

No requiere intervención del profesional de la salud para su uso.

Requiere estar adecuadamente etiquetado

Su beneficio debe ser mayor a su riesgo potencial. ⁽¹¹⁾

4.1.f.1 FÁRMACOS DE VENTA BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Existen 3 categorías de condición de venta bajo receta: venta de fármacos bajo recetas médicas simples, venta bajo receta médica retenida y venta bajo recetas cheque, debido a su potencial peligrosidad prescinden de una evaluación médica. Los medicamentos bajo receta médica retenida encontramos: antibióticos, corticoides, psicotrópicos y estupefacientes. El uso de estos últimos genera una gran preocupación debido a la dependencia que estos generan. Finalmente, la responsabilidad recae sobre el químico farmacéutico por despachar estos fármacos sin recetas a la comunidad. ⁽¹²⁾

4.1.g.1 MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE EN ECUADOR

Los medicamentos de marca representan el 69.6% y los genéricos un 30.4% del total de medicamentos registrados en Ecuador. Alrededor de 1829 medicamentos registrados (13.6%) son de venta libre y 11622 (86.4%) son bajo receta médica, a pesar de esto el 60% de la población compra medicamentos sin prescripción médica. ⁽¹³⁾

El 90% de las farmacias a nivel nacional se encuentran en las zonas urbanas y tan solo el 10% de estos se hallan en zonas rurales, esto solo nos da a entender que existe una relación entre un ingreso económico alto y el acceso a profesionales privados, por tanto, medicamentos bajo receta médica. ^(13,4)

4.1.h.1 BENEFICIOS Y CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

La automedicación tiene varias ventajas y desventajas, depende de repercusiones individuales y sociales.

BENEFICIOS

Hablamos de beneficios cuando la automedicación se la hace de manera responsable. Una automedicación responsable es aquella que facilita aliviar problemas agudos menores, de acuerdo con la OMS es la práctica mediante el cual los individuos tratan su enfermedad con medicamentos que están aprobados y sin seguros. Otro beneficio con que contamos es el impulsar el autocuidado, ya que se acostumbra a tomar medicación en dolores crónicos y no cuando hay alguna molestia pasajera, fomentando así la educación sanitaria. ⁽¹⁴⁾

Ayuda al individuo porque desde la autonomía de su familia recupera la salud sin la necesidad de un especialista ahorrándole tiempo y dinero. De manera social es ventajoso para un profesional de la salud porque invierte el tiempo que pudo pasar con aquel paciente con un problema menor para tratar algún caso de mayor complejidad evitando una sobresaturación de servicios médicos. ⁽³⁾

CONSECUENCIAS

La automedicación irresponsable no es solamente el ingerir fármacos no prescritos, también tenemos a los pacientes que ignoran la receta y se sobremedican, submedican o simplemente no siguen las instrucciones de toma de cada medicación. También cuentan las personas que reutilizan los medicamentos de recetas pasadas, adquieren los fármacos sin receta médica o comparten los medicamentos con amigos y familiares. ⁽³⁾

La ingesta de medicamentos de manera no controlada puede dar lugar a la aparición de toxicidad en forma de efectos secundarios, interacciones farmacológicas, reacciones adversas o intoxicación propiamente dicha. Por otro lado, existen medicamentos que podrían generar dependencia o adicción como los estimulantes o depresores que, administradas de manera clínica están fuera de toda duda, pero abusar de ellas a manera de automedicación podría generar dependencia física. ⁽¹⁰⁾

Los efectos negativos en cuanto antibióticos son más graves, porque aparte de los riesgos que se mencionaron tenemos la iatrogenia antibiótica, que da lugar a la alteración de la ecología bacteriana originando colonias resistentes a los fármacos inhabilitando el medicamento para posteriores tratamientos. ⁽³⁾

Los AINES también presentan un grado de peligrosidad cuando se lo consume de manera indistinta, con frecuencia no están relacionados químicamente, a pesar de ello comparten ciertas acciones terapéuticas y efectos indeseables como: gastrointestinales, renales, hematológicas y de hipersensibilidad. ⁽²⁾

4.1.i.1 ANALGÉSICOS MAS UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN

El dolor es una experiencia sensorial desagradable, el primer síntoma que las personas quieren desaparecer y es la razón principal de porque la población opta por automedicarse. Está determinado por dos componentes: uno hace referencia a la

percepción y detección de estímulos (nocicepción); y es segundo relaciona el dolor con el estado de ánimo (afectivo- emocional). La inflamación es la respuesta fisiológica del cuerpo ante una lesión y consiste en una vasodilatación local. ⁽¹⁵⁾

En un estudio realizado en Buenos Aires se entrevistó a 1486 personas en edades de 44 a 60 años de edad (58.07% mujeres; 41.92% hombres). Se obtuvo que el analgésico más utilizado es el ibuprofeno, seguido por el paracetamol, aspirina, diclofenaco, meloxicam y tramadol. ⁽¹⁶⁾

4.1.j.1 ANTIBIÓTICOS MAS UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN

Los antibióticos se definen como la “sustancia química producida por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos (bacteriostática) o causar su muerte (bactericida).” En un estudio realizado en Lima se observa que el grupo antibiótico más utilizado en la automedicación son los betalactámicos, siguen las quinolonas y aminoglucósidos, seguido de macrólidos y lincosamidas y finalmente las sulfas. ⁽¹⁷⁾

4.1.k.1 AUTOMEDICACIÓN SEGÚN EL GÉNERO

La ingesta de medicamentos sin receta causa problemas en la población transformándose en un problema de salud pública. Estudios realizados en la Universidad de Valencia de España encontraron que hay una mayor frecuencia de automedicación en el sexo femenino siendo estadísticamente significativo. También encontraron un mayor consumo de antibióticos en hombres y un notable consumo de antigripales en mujeres que en hombres. ⁽⁶⁾ Otro estudio realizado en el 2009 en Suba, Bogotá demostró una automedicación del 27.3%, con el 77.8% siendo de género femenino y los demás de género masculino. ⁽¹⁸⁾

4.1.l.2 INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN EL ECUADOR

Un ingreso comprende todas las entradas en efectivo o en especie percibidas por un miembro o por el hogar en intervalos anuales o menores, pero no las ganancias extraordinarias o que no se perciben normalmente. Estas ganancias pueden utilizarse para el gasto corriente del hogar y no reducen su patrimonio neto. ⁽¹⁹⁾

En el Ecuador el ingreso total (monetario y no monetario) mensual tiene un promedio de 893 dólares por hogar, siendo en ocasiones superior en el área urbana con 1046 dólares mensuales y de 567 dólares en las zonas rurales. Mientras que, el ingreso solamente monetario oscila en 709 dólares, 841 dólares para el área urbana y 428 en el área rural. Al obtener estos datos se puede calcular el ingreso per cápita, el mismo que es de 230 dólares a nivel nacional, 274 en el área urbana y 141 dólares en el área rural por persona. ⁽¹⁹⁾

4.1.m.2 RELACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y LA AUTOMEDICACIÓN.

A pesar del crecimiento económico en los últimos años en el país la mayoría de la población gana el salario mínimo, esta ausencia de recursos económicos hace que la población busque la solución más accesible a su bolsillo. ⁽⁸⁾ La ausencia de seguro médico también supone un factor causal en la problemática de la automedicación ya que, al iniciar la enfermedad puede existir una deficiencia de servicios de salud pública (en especial en personas de bajos recursos económicos) y un posible agravamiento de la enfermedad inicial. ⁽⁸⁾ También se puede destacar el desempleo, malas condiciones de vida y el ingreso bajo económico familiar que no permite acceder a un servicio de salud de calidad, todo esto se traduce en ingerir fármacos sin receta de un profesional médico. ⁽⁴⁾

4.2 ANTECEDENTES

- **Obra:** PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS Y FACTORES ASOCIADOS, EN ADULTOS MAYORES EN EL ÁREA URBANA DEL CANTÓN CUENCA, 2013-2014

Autor: Efraín Santiago Cordero Vásquez, José David Cardoso Landívar, José Alfredo Crespo Astudillo.

Resultados: Los participantes se distribuyeron en 45.8% de sexo masculino y 52.2% femenino. La prevalencia de automedicación con antibióticos fue del 11.7%. el principal motivo de automedicación fue el dolor en un 30.8%. Los familiares fueron a principal fuente de información con un 43.6%. Un 80.8% obtuvieron los antibióticos de un botiquín casero. El 53.8% cumplieron el tratamiento. La asociación entre los factores sexo masculino y edad de 80 años y menos mostraron para la automedicación con una RP de 1.44 y 1.22 respectivamente.⁽¹⁸⁾

- **Obra:** AUTOMEDICACION CON AINES POR PACIENTES CON ODONTALGIA EN LA CONSULTA PÚBLICA Y PRIVADA.

Autor: Omar Pumahuanca, Thalia Cruz

Resultados: Se automedicaron el 69% de los pacientes, no habiendo diferencias significativas respecto al sexo y a la edad, el medicamento de mayor elección fue el Ibuprofeno, seguido por el naproxeno y diclofenaco, el 11% de pacientes que se automedicaron tenían idea de algún efecto adverso.⁽²⁾

- **Obra:** AUTOMEDICACIÓN: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Autor: Javier González Pérez

Resultados: La automedicación se da más en mujeres, personas con mayor nivel cultural, personas que viven en municipios más grandes, personas de nacionalidad extranjera, personas que viven sin pareja, trabajadores con mayor estabilidad laboral y mejor salario y en personas de mayor clase social. Los medicamentos más utilizados son los antibióticos.⁽³⁾

- **Obra:** AUTOMEDICACIÓN EN UN DISTRITO DE LIMA METROPOLITANA, PERÚ

Autor: Rocío Hermoza-Moquillaza, César Loza-Munarriz, Diana Rodríguez-Hurtado, César Arellano-Sacramento, Víctor Hermoza-Moquillaza.

Resultados: La frecuencia de automedicación en el distrito de Pueblo Libre fue 56,65% (IC 95% 0,4985 – 0,6302). El 36,09% fue en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% tenía nivel de estudio básico (primario y secundario). Los tipos de automedicación más frecuentes fue la sugerida por el propio usuario en un 49,13% y la sugerida por los familiares en un 21,74%. El síndrome doloroso fue la causa más importante de automedicación en 40,35% y los tipos de fármacos más adquiridos fueron los AINE 30%, los antigripales 20,87%, medicamentos gastrointestinales 15,22%, los analgésicos 8,67%, los antialérgicos 7,39% y los antibióticos 4,35%. ⁽⁷⁾

- **Obra:** LA AUTOMEDICACIÓN EN LA CULTURA UNIVERSITARIA

Autor: María Mercedes De Pablo.

Resultados: (a) un alto porcentaje practica la automedicación irresponsable, (b) consumen desde vitaminas hasta antibióticos, sin prescripción, (c) desconocen reacciones psicológicas como eventos adversos, (d) usan indistintamente medicamentos sintéticos y naturales, (e) reconocen implicaciones de EA, pero creen estar capacitados para manejar su salud, cuando se trata de procesos autocatalogados poco importantes. ⁽⁴⁾

- **Obra:** AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES QUE ACUDEN A UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA Y PRIVADA, LIMA-PERÚ.

Autor: Andrea Conhi, Diana Esmeralda Castillo-Andamayo, Cesar del Castillo-López

Resultados: Los resultados muestran que se encontró un total de 202 pacientes que acudieron al “Hospital Nacional Cayetano Heredia”, los cuales fueron pacientes mayores de 18 años, en donde el 18.32% de los pacientes dijeron que no se automedicaban y el 81.68 % de los pacientes dijeron que si se automedicaban. En la institución privada se encontró un total de 253 pacientes que acudieron a la “Clínica Dental Cayetano Heredia”, los cuales fueron pacientes mayores de 18 años, en donde el 37.55 % dijeron que no se automedicaban y el 62.45 % de los pacientes dijeron que si se automedicaban. ⁽²⁰⁾

- **Obra:** FACTORES PREDISPONENTES A LA AUTOMEDICACIÓN EN UN CENTRO DE SALUD EN LA CIUDAD DE HUANCAYO

Autor: Hoyos Rojas, Jose Jacir.

Resultados: Los resultados fueron procesados con el estadístico inferencial de chi cuadrado, llegando a las siguientes conclusiones: el 77% de las personas encuestadas se automedican, siendo los factores socio – económicos ($p=0.025$) y los factores culturales ($p=0.040$) los que son significativamente predisponentes. ⁽⁸⁾

- **Obra:** AUTOMEDICACIÓN Y CREENCIAS EN TORNO A SU PRÁCTICA EN CARTAGENA, COLOMBIA

Autor: Moraima Del Toro Rubio, Anderson Díaz Pérez, Zorayda Barrios Puerta, Irma Yolanda Castillo Avila.

Resultados: Los encuestados fueron de sexo femenino (58,6%), de 20-29 años de edad (35%), con formación secundaria completa (29,7%), de procedencia urbana (78%), jefes de hogar (50,2%), en unión libre (44,2%). La prevalencia de la automedicación estuvo en 89,7%. La falta de tiempo (28,3%) y la demora en la atención médica (22,7%) fueron las principales razones para hacerlo. La principal influencia proviene de la familia (49,3%). Los encuestados creen que algunos medicamentos son milagrosos y de efecto rápido; es común el uso de hierbas y plantas medicinales. Los medicamentos de mayor consumo fueron los destinados al tratamiento del dolor (95,1%), junto con los antipiréticos (72,4%) y las vitaminas/minerales (53,7%). ⁽²¹⁾

- **Obra:** AUTOMEDICACIÓN. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Autor: Cristina Solano Alejandre

Resultados: Los medicamentos más consumidos para automedicación son los analgésicos. Los individuos con un riesgo mayor de incurrir en la automedicación son los individuos jóvenes, la mayoría mujeres, con buena percepción de la salud y ausencia de enfermedad crónica, los consumidores habituales de alcohol y tabaco y los que tienen mayor nivel educativo. El botiquín casero es una importante fuente de automedicación y principal factor de riesgo. En el 97% de los hogares españoles existen medicamentos almacenados. ⁽¹⁴⁾

- **Obra:** CONOCIMIENTOS QUE REFUERZAN LA AUTOMEDICACIÓN Y SU RELACIÓN CON USO DE MEDICAMENTOS EN EL HOGAR DE NIÑOS DE DOS UNIDADES EDUCATIVAS. PICHINCHA-ECUADOR DURANTE EL PERÍODO ABRIL-NOVIEMBRE 2016

Autor: Rosío del Pilar Chicaiza Cuenca

Resultados: El estudio encontró que los niños que viven en zonas rurales se automedican con mayor frecuencia que aquellos que viven en zona urbana (64.2% vs 55.8%). Los antibióticos fueron el grupo de mayor frecuencia de automedicación (67.9%). Los niños de zonas rurales tuvieron menores niveles de conocimientos del tema que los niños de zona urbana (8.9% vs 16.8%) (OR: 2.06; IC: 95%:1.0-4.2). La farmacia y la tienda de barrio fueron los lugares donde adquirirían con mayor frecuencia medicamentos sin receta (61.7% y 18.6%). La mayoría de niños y adultos reportaron desconocer los riesgos de la automedicación (79.3%). En cuantos al recuerdo de medicamentos, llama la atención que, en los niños, los fármacos mayormente reportados fueron vitaminas, antibióticos, y reductores de peso, este en doble proporción en relación que sus padres y maestros sobre todo en escuelas rurales.⁽¹¹⁾

5. HIPÓTESIS

Existe relación entre la automedicación y el ingreso económico.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. MARCO METODOLÓGICO

Enfoque: El enfoque de la investigación es cuantitativo ⁽²²⁾

Diseño de investigación: Caso Control ⁽²³⁾

Nivel de Investigación: Relacional

Tipo de investigación:

- **Ámbito:** de campo
- **Técnica:** Encuesta – comunicacional
- **Temporalidad:** Retrospectivo

2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población de estudio fue de 456 personas de 45 a 65 años de edad, residentes en la parroquia San Sebastián a lo largo de toda su extensión, se tomaron 308 casos y controles del total de la muestra. (Anexo 1)

2.1 Criterios de selección

Para la formalización de la población se tendrán en cuenta los siguientes criterios de selección

2.1.a Criterios de inclusión: Se incluyeron, las fichas de automedicación de personas de 45 a 65 años que residen en la parroquia San Sebastián – Cuenca y que consten en el archivo de la oficina de investigación de la Carrera de Odontología de la UCACUE.

2.1.b Criterios de exclusión: Dentro del grupo de intervención se consideró algunos criterios de exclusión:

- Profesionales de la salud como médicos u odontólogos.
- Personas con discapacidades.

2.2 Tamaño de la muestra

Para el tamaño de muestra se utilizó el muestreo a conveniencia, en adultos medios de 45 a 65 años de edad en la parroquia San Sebastián de la Ciudad de Cuenca, se encuestaron 456 habitantes perteneciente a la parroquia, de las cuales se obtuvo a través del método de pareo 154 casos y 154 controles, siendo así un total de tamaño muestral de 308 personas ⁽²⁴⁾

3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	TIPO	ESCALA	DATOS
Automedicación	Cuestionario de automedicación de Conhi	Cualitativo ordinal	Ordinal	Se automedican No se automedican
Nivel Socioeconómico	Salario por parte de los miembros que trabajan dividido sobre el número de habitantes del hogar.	Cualitativo ordinal	Ordinal	Alto Bajo
Edad	Escala de razón (años)	Cuantitativo discreto	Razón	Número de años cumplidos
Sexo	Masculino o Femenino	Cuantitativo nominal	Nominal	Masculino o femenino

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

4.1 Instrumentos documentales

Se utilizará una ficha para la toma de datos, ocupamos la encuesta de Andrea Conhi, para el registro de información, utilizamos el software Epi Info. Dicha encuesta se estructura de preguntas como si se automedica, quien sugiere el fármaco, el tipo de dolor que le obligue a automedicarse, lugar de adquisición del fármaco, tiempo que se automedica, tipo de fármaco, en qué presentación la consume y que medio le influye a automedicarse. En la última parte de la encuesta el consentimiento informado.

4.2 Instrumentos mecánicos

Se utilizó: computadora y teléfono inteligente que disponga de GPS.

4.3 Materiales

Se empleó material de escritorio.

4.4 Recursos

Para llevar a cabo el estudio se necesitó recursos institucionales (Universidad Católica De Cuenca), recursos humanos (Encuestadores y Tutores) y recursos financieros (autofinanciados).

5. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS

5.1 Ubicación espacial

En la provincial del Azuay se ubica el cantón Cuenca dividida en parroquias urbanas y rurales; dentro de las parroquias urbanas tenemos: Bellavista, Cañaribamba, El Batán, El Sagrario, El Vecino, Gil Ramirez Dávalos, Hermano Miguel, Huayna Cápac, Machángara, Monay, San Blas, San Sebastián, Sucre, Totoracocha, Yanuncay, y, la parroquia elegida para este estudio fue San Sebastián. Según datos del Censo 2010 (INEC), el cantón Cuenca registra una población de 505.585 habitantes del área urbana, a este total de habitantes se le suma la población rural de 173.523 habitantes que

corresponden a las que viven en las parroquias Rurales que están unidas a la zona urbana.

5.2 Ubicación temporal

La investigación se desarrolló entre los meses de junio a Julio, periodo de tiempo en que se elaboraron y aplicaron las encuestas a los habitantes de la parroquia San Sebastián.

5.3 Procedimiento de la toma de datos Sondeo

Procedimiento el cual se llevó a cabo para obtener un primer panorama acerca de la automedicación en los habitantes de la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca.

5.3.a Mapas

Se realizó la delimitación de la parroquia San Sebastián con la ayuda de la ordenanza de división política de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca 1982 obtenida en google maps.

5.3.b Encuestas

Se utilizó la encuesta sobre automedicación de Andrea Conhi, la misma que consta de un conjunto de preguntas que nos ayudarán a recolectar la información requerida para la investigación en la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca. **(Anexo 2)**

5.3.c Entrevista

Se procedió a realizar la entrevista a los habitantes de dicha parroquia para obtener los datos requeridos.

5.3.d Método de encuesta utilizado por los encuestadores

El encuestador, una vez orientado en el espacio mediante sondeo primario de localización de domicilios y estaciones de trabajo, procedió a verificar su correcta

distribución. Se realizó la encuesta a la o las personas que tenga la edad entre 45 a 65 años de edad, en la siguiente secuencia de pasos:

- A) Con mucho respeto y delicadez se saludó y se hizo la presentación de quienes somos y en que consiste el trabajo.
- B) Una vez que las personas aceptaran ser encuestadas, se procedió a la formulación de las respectivas preguntas teniendo en cuenta que el entrevistador podrá valerse de cualquier dato proporcionado como el nombre, identidad de género, nivel de instrucción u ocupación.
- C) Con un correcto uso de la comunicación y lenguaje se llenaban cada uno de los campos requeridos en la encuesta, marcando con un visto bueno en los casilleros de las distintas opciones que la encuesta presentaba acorde con la información que el encuestado nos proporcionaba.
- D) Para culminar, se agradecía al encuestado por su colaboración.
- E) La encuesta era archivada para su posterior ingreso al banco de datos del sistema “Epi info”.

6. PROCEDIMIENTO PARA ANALIZAR LOS DATOS

Se procedió a ingresar la información contenida en las encuestas al sistema “Epi info”, luego se realizó la verificación de los datos obtenidos realizando un control de calidad, para finalmente tabular y obtener los resultados mediante el uso del programa Excel. Se calculará la frecuencia de la enfermedad mediante el análisis estadístico univariado. Se realizará la tabla de doble entrada (Odds Ratio). **(Anexo 3)**

$$OR = \frac{(a * d)}{(b * c)}$$

7. ASPECTOS BIOÉTICOS

En el presente trabajo investigativo denominado “Relación entre el ingreso económico y la automedicación en personas de 45 a 65 años de edad, de la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca, 2017” es responsabilidad de los autores quienes colaboraron de manera incondicional para obtener los resultados esperados, sin que

hubiese daños morales, físicos o psicológicos a terceras personas, haciendo conocer a cada habitante encuestado, que el uso de datos es para el Proyecto de investigación que se realiza en la ciudad de Cuenca con el fin de conocer la frecuencia de automedicación en dicha parroquia.

CAPÍTULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. RESULTADOS

Los siguientes resultados se obtuvieron mediante las encuestas realizadas en la parroquia San Sebastián.

Tabla 1. Distribución de la muestra de acuerdo a sexo

	CASOS	CONTROLES
FEMENINO	89	89
MASCULINO	65	65
TOTAL	154	154

Interpretación: En la tabla N°1 se obtuvo como resultados a 130 hombres encuestados de los cuales 65 admitieron automedicarse. De la misma manera, hay 178 mujeres encuestadas donde 89 practican la automedicación. El resultado final es que existe un mayor número de mujeres que se automedican a comparación de los hombres.

Tabla 2. Distribución de la muestra de acuerdo a edad

	CASOS	CONTROLES
45	13	13
46	6	6
47	9	9
48	11	11
49	5	5
50	9	9
51	7	7
52	1	1
53	7	7
54	7	7
55	7	7
56	6	6
57	9	9
58	7	7
59	2	2
60	10	10
61	5	5
62	4	4
63	6	6
64	5	5
65	18	18
TOTAL	154	154

Interpretación: En la tabla N°2 divisamos que la edad que más tiende a automedicarse es la de 65 años, seguido de las personas de 45 años de edad.

Tabla 3. Relación entre la exposición y la enfermedad

	CASOS	CONTROLES
EXPUESTOS	103	88
NO EXPUESTOS	51	66
TOTAL	154	154
		OR= 1,515
		IC=95% (0.9 – 2.4)

Interpretación: En la tabla N°3 encontramos un total de 191 personas de ingreso económico bajo, con Odds ratio de 1.5 lo que significa que es un factor de riesgo.

2. DISCUSIÓN

Un estudio realizado por Hermoza, R; Loza, C; Rodriguez, H; Arellano, C y Hermoza, V en el año 2016 donde obtuvieron la frecuencia de automedicación en un distrito de Lima, revelaron un 56.65% de frecuencia. 36.09% fueron jóvenes de 18 a 24 años de edad y el 51.30% fueron de sexo masculino. ⁽⁷⁾ Comparando los resultados de nuestra investigación notamos que existe mayor incidencia de esta practica en mujeres a comparación del otro estudio. No siendo el caso de un estudio realizado por González, J; en donde concluyó que la automedicación se da mas en mujeres que en hombres. ⁽³⁾ Otra investigación que habla sobre el sexo en relación con la automedicación es la de Pumahuanca, O y Cruz, T; donde no encontraron diferencias significativas entre estas dos variables. ⁽²⁾

El factor socio - económico es significativamente predisponente a la automedicación según el autor Hoyos – Rojas, J; ⁽⁸⁾ si lo relacionamos con esta investigación encontraremos una discrepancia ya que no existe relación entre estas dos variables. Lo mismo sucede en una investigación en Soria, la autora Solano. C; enuncia que la automedicación se da mas en individuos jóvenes. ⁽¹⁴⁾

Analizando los resultados de una investigación sobre prevalencia de automedicación con antibióticos y factores asociados en adultos mayores, realizado en la ciudad de Cuenca, encontramos que los adultos mayores de sexo masculino tienden a automedicarse con mayor frecuencia. ⁽¹⁸⁾ Estos datos se asemejan mucho a los de nuestro estudio donde obtuvimos que la edad que mas se automedica es la de 65 años (11.68%), siendo parte de la tercera edad.

3. CONCLUSIONES

- No existe relación entre la automedicación y el nivel de ingreso económico.
- La muestra de estudio estuvo emparejada de acuerdo a la edad obteniendo que, las personas de 65 años de edad son las que más se automedican.
- La muestra de estudio estuvo emparejada de acuerdo al sexo dando como resultado al género femenino como el predominante en esta práctica sobre el sexo masculino.

BIBLIOGRAFÍA

1. Izquierdo I, Dorado M, Martinez. Automedicación Previa A La Indicación Farmacéutica En Gripe O Resfriado. *F Vitae*. 2014; 21(1): p. 30-37.
2. Pumahuanca O, Cruz T. Automedicación Con Aines Por Pacientes Con Odontalgia En La Consulta Pública Y Privada. *Rev. Evid. Odontol. Clinic*. 2016 Julio - Diciembre; 2(2).
3. González J. Automedicación: Revisión Bibliográfica. 2016..
4. Pablo M. La Automedicación En La Cultura Universitaria. 2012 Mayo - Agosto; 35(73).
5. Macías C, Olaya M, Quijije R. La Automedicación Como Factor Determinante En La Degeneración Multisistémica De Los Seres Humanos. *Dom. Cien*. 2017 Julio; 3(4): p. 771 - 779.
6. Jiménez J, Vallejo G. Automedicación En Estudiantes De La Universidad Doctor José Matías Delgado. 2012..
7. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación En Un Distrito De Lima Metropolitana. *Rev Med Hered*. 2016;(27): p. 15-21.
8. Hoyos J. Factores Predisponentes A La Automedicación En Un Centro De Salud En La Ciudad De Huancayo. 2017..
9. Martín A, Alonso M, Iglesias H, Sáez M, Mirón J. Información Sobre Medicamentos Y Automedicación En Las Redes Sociales. *Revista Cubana De Información En Ciencias De La Salud*. 2014; 25(2): p. 145-156.
10. Rubio M, Pérez A, Puerta Z, Castillo I. Automedicación Y Creencias En Torno A Su Práctica En Cartagena, Colombia. *Rev Cuid*. 2017; 8(1): p. 1509-18.
11. Chicaiza R. Conocimientos Que Refuerzan La Automedicación Y Su Relación Con El Uso De Medicamentos En El Hogar De Niños De Dos Unidades Educativas De La Provincia De Pichincha-Ecuador Durante El Período Abril – Noviembre. 2016. 2017..
12. Gálvez F, Vega E. Medicamentos De Venta Bajo Receta Médica Retenida: Caracterización Y Análisis Desde La Dispensación. *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm*. 2014; 43(2): p. 272-283.
13. Ortiz E, Galarza C, Cornejo F, Ponce J. Acceso A Medicamentos Y Situación Del Mercado Farmacéutico En Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*. 2014; 36(1): p. 57-62.
14. Solano C. Automedicación. Revisión Bibliográfica. 2014..
15. Pozos A, Aguirre P, Pérez J. Manejo Clínico-Farmacológico Del Dolor Dental. 2012 Enero-Febrero; 65(1): p. 36-43.
16. Aguilar A, Ascitelli A, Carosella L, Izurieta M, Perandones M, Soverchia S, et al. Prevalencia De Automedicación De Antiinflamatorios Y Analgésicos En La Práctica Ambulatoria. *Rev Arg Reumatol*. 2015; 26(3): p. 13-15.
17. Martínez L. Percepción De La Automedicación Con Antibióticos En Los Usuarios Externos En Un Hospital Público En Lima. 2013..
18. Cordero E, Cardoso J, Crespo J. Prevalencia De Automedicación Con Antibióticos Y Factores Asociados, En Adultos Mayores En El Área Urbana Del Cantón Cuenca, 2013-2014. 2014..
19. INEC. Encuesta Nacional De Ingresos Y Gastos De Los Hogares Urbanos Y Rurales 2011- 2012. 2011-2012..
20. Conhi A, Castillo E, López C. Automedicación Odontológica De Pacientes Que Acuden A Una Institución Pública Y Privada, Lima-Perú.. *Rev. Estomatol Herediana*. 2015 Julio-Septiembre; 25(3): p. 205-10.

21. Del Toro Rubio M, Díaz A, Barrios Z, Castillo I. Automedicación y Creencias En Torno a su Práctica en Cartagena, Colombia. Revista Cuidarte. 2017; 8(1): p. 1509-18.
22. Villavicencio E, Cuenca K, Vélez E, Sayago J, A. C. Pasos para la planificación de una investigación clínica. Odontología Activa UC Cuenca. 2016 Enero.
23. Villavicencio E, Alvear M, Cuenca k, Calderón M, Palacios D, Alvarado A. Diseños de estudios clínicos de odontología. Odontología Activa UC Cuenca. 2016 Mayo-agosto; 1(2): p. 83-86.
24. Villavicencio E. El tamaño muestral en tesis de postgrado. Cuántas personas debo encuestar. Odontología activa UC Cuenca. 2016 Septiembre.

ANEXOS.

Anexo 1. Cálculo de los casos y controles

EDAD	SEXO	INGRESO	FACTOR DE RIESGO	AUTOMEDICACION	LUGAR
45	Femenino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
45	Femenino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
45	Femenino	116,6666667	bajo	Yes	farmacia
45	Femenino	187,5	bajo	Yes	farmacia
45	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
45	Femenino	650	alto	Yes	farmacia
45	Femenino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
45	Masculino	120	bajo	Yes	farmacia
45	Masculino	240	bajo	Yes	farmacia
45	Masculino	150	bajo	Yes	farmacia
45	Masculino	100	bajo	Yes	farmacia
45	Masculino	83,33333333	bajo	Yes	farmacia
45	Masculino	140	bajo	Yes	farmacia
45	Femenino	66,66666667	bajo	No	farmacia
45	Femenino	266,6666667	bajo	No	
45	Femenino	375	alto	No	
45	Femenino	375	alto	No	
45	Femenino	150	bajo	No	
45	Femenino	250	bajo	No	
45	Femenino	375	alto	No	
45	Masculino	225	bajo	No	
45	Masculino	375	alto	No	
45	Masculino	375	alto	No	
45	Masculino	175	bajo	No	
45	Masculino	300	bajo	No	
45	Masculino	187,5	bajo	No	
45	Masculino	100	bajo	Yes	farmacia
45	Masculino	250	bajo	Yes	farmacia
45	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
45	Masculino	200	bajo	Yes	farmacia
45	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
45	Masculino	125	bajo	Yes	farmacia
45	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
45	Femenino	66,66666667	bajo	No	
45	Femenino	300	bajo	No	
45	Femenino	370	bajo	No	
46	Femenino	875	alto	Yes	farmacia
46	Masculino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
46	Femenino	100	bajo	Yes	farmacia
46	Masculino	200	bajo	Yes	farmacia
46	Masculino	300	bajo	Yes	farmacia
46	Masculino	250	bajo	Yes	farmacia

46	Masculino	250	bajo	No	
46	Femenino	140	bajo	No	
46	Masculino	800	alto	No	
46	Masculino	300	bajo	No	
46	Masculino	333,3333333	bajo	No	
46	Femenino	182,5	bajo	No	
46	Masculino	250	bajo	Yes	farmacia
46	Masculino	100	bajo	Yes	farmacia
46	Femenino	180	bajo	Yes	farmacia
46	Masculino	225	bajo	Yes	farmacia
46	Femenino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
46	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
46	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
46	Femenino	33,33333333	bajo	Yes	farmacia
46	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
46	Masculino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
46	Femenino	100	bajo	Yes	farmacia
47	Masculino	300	bajo	Yes	farmacia
47	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
47	Masculino	400	alto	Yes	farmacia
47	Masculino	266,6666667	bajo	Yes	farmacia
47	Femenino	180	bajo	Yes	farmacia
47	Femenino	146,75	bajo	Yes	farmacia
47	Masculino	375	alto	Yes	botica
47	Femenino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
47	Masculino	175	bajo	Yes	farmacia
47	Masculino	375	alto	No	
47	Masculino	150	bajo	No	
47	Masculino	375	alto	No	
47	Masculino	600	alto	No	
47	Femenino	375	alto	No	
47	Femenino	550	alto	No	
47	Masculino	250	bajo	No	
47	Masculino	233,3333333	bajo	No	
47	Femenino	375	alto	No	
47	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
47	Femenino	235	bajo	Yes	farmacia
47	Femenino	125	bajo	Yes	farmacia
47	Femenino	200	bajo	Yes	farmacia
47	Femenino	300	bajo	Yes	farmacia
47	Masculino	500	alto	No	
48	Femenino	300	bajo	Yes	farmacia
48	Masculino	1000	alto	Yes	farmacia
48	Femenino	550	alto	Yes	farmacia
48	Femenino	125	bajo	Yes	bodega
48	Femenino	400	alto	Yes	farmacia

48	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
48	Masculino	120	bajo	Yes	farmacia
48	Masculino	875	alto	Yes	farmacia
48	Masculino	200	bajo	Yes	farmacia
48	Femenino	80	bajo	Yes	bodega
48	Masculino	175	bajo	Yes	farmacia
48	Femenino	120	bajo	No	
48	Femenino	600	alto	No	
48	Femenino	750	alto	No	
48	Masculino	375	alto	No	
48	Femenino	150	bajo	No	
48	Masculino	150	bajo	No	
48	Femenino	66,66666667	bajo	No	
48	Femenino	93,75	bajo	No	
48	Masculino	266,6666667	bajo	No	
48	Masculino	200	bajo	No	
48	Masculino	250	bajo	No	
48	Femenino	375	alto	Yes	botica
48	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
48	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
48	Femenino	182,5	bajo	Yes	farmacia
48	Femenino	175	bajo	Yes	farmacia
48	Masculino	140	bajo	Yes	farmacia
48	Masculino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
49	Femenino	121,6666667	bajo	Yes	farmacia
49	Femenino	133,3333333	bajo	Yes	botica
49	Femenino	150	bajo	Yes	farmacia
49	Femenino	100	bajo	Yes	farmacia
49	Masculino	333,3333333	bajo	Yes	farmacia
49	Femenino	420	alto	No	
49	Femenino	600	alto	No	
49	Femenino	250	bajo	No	
49	Femenino	250	bajo	No	
49	Masculino	83,33333333	bajo	No	
49	Masculino	90	bajo	Yes	farmacia
49	Masculino	233,3333333	bajo	Yes	farmacia
49	Masculino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
49	Masculino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
49	Masculino	600	alto	Yes	farmacia
49	Masculino	158	bajo	Yes	farmacia
49	Femenino	800	alto	Yes	farmacia
49	Masculino	120	bajo	Yes	farmacia
49	Masculino	90	bajo	Yes	farmacia
50	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
50	Femenino	1000	alto	Yes	farmacia
50	Femenino	375	alto	Yes	farmacia

50	Femenino	300	bajo	Yes	farmacia
50	Femenino	300	bajo	Yes	farmacia
50	Femenino	200	bajo	Yes	farmacia
50	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
50	Femenino	500	alto	Yes	farmacia
50	Masculino	200	bajo	Yes	farmacia
50	Femenino	182,5	bajo	No	
50	Femenino	266,6666667	bajo	No	
50	Femenino	120	bajo	No	
50	Femenino	375	alto	No	
50	Masculino	187,5	bajo	No	
50	Femenino	66,66666667	bajo	No	
50	Femenino	225	bajo	No	
50	Femenino	275	bajo	No	
50	Femenino	375	alto	No	
50	Masculino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
50	Masculino	466,6666667	alto	Yes	farmacia
50	Masculino	75	bajo	Yes	farmacia
50	Masculino	250	bajo	Yes	farmacia
50	Femenino	30	bajo	Yes	farmacia
50	Masculino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
50	Masculino	100	bajo	Yes	farmacia
50	Masculino	83,33333333	bajo	Yes	farmacia
50	Masculino	300	bajo	Yes	farmacia
51	Femenino	300	bajo	Yes	farmacia
51	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
51	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
51	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
51	Femenino	150	bajo	Yes	farmacia
51	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
51	Masculino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
51	Femenino	180	bajo	No	
51	Femenino	375	alto	No	
51	Masculino	150	bajo	No	
51	Femenino	80	bajo	No	
51	Femenino	75	bajo	No	
51	Femenino	300	bajo	No	
51	Femenino	375	alto	No	
51	Masculino	125	bajo	Yes	farmacia
51	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
51	Masculino	365	bajo	Yes	farmacia
51	Masculino	182,5	bajo	Yes	farmacia
51	Masculino	200	bajo	Yes	farmacia
51	Femenino	200	bajo	No	
51	Femenino	400	alto	No	
52	Femenino	266,6666667	bajo	Yes	farmacia

52	Femenino	200	bajo	No	
52	Masculino	212,5	bajo	No	
52	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
52	Masculino	112,5	bajo	Yes	farmacia
52	Masculino	266,6666667	bajo	Yes	farmacia
52	Masculino	200	bajo	Yes	farmacia
52	Masculino	150	bajo	Yes	farmacia
52	Femenino	200	bajo	Yes	farmacia
52	Femenino	93,75	bajo	Yes	farmacia
52	Femenino	150	bajo	Yes	farmacia
52	Masculino	150	bajo	Yes	farmacia
52	Masculino	350	bajo	No	
52	Masculino	275	bajo	No	
52	Masculino	375	alto	No	
52	Masculino	180	bajo	No	
52	Masculino	150	bajo	No	
52	Masculino	375	alto	No	
53	Masculino	172,5	bajo	Yes	farmacia
53	Femenino	120	bajo	Yes	farmacia
53	Femenino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
53	Femenino	500	alto	Yes	farmacia
53	Femenino	125	bajo	Yes	farmacia
53	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
53	Masculino	125	bajo	Yes	farmacia
53	Femenino	150	bajo	No	
53	Masculino	100	bajo	No	
53	Femenino	375	alto	No	
53	Femenino	400	alto	No	
53	Masculino	150	bajo	No	
53	Femenino	300	bajo	No	
53	Femenino	300	bajo	No	
53	Masculino	200	bajo	Yes	botica
53	Masculino	200	bajo	Yes	farmacia
53	Femenino	150	bajo	Yes	farmacia
53	Femenino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
53	Femenino	450	alto	Yes	farmacia
53	Femenino	75	bajo	Yes	botica
53	Femenino	233,3333333	bajo	Yes	farmacia
53	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
53	Femenino	180	bajo	Yes	farmacia
53	Femenino	266,6666667	bajo	Yes	farmacia
54	Femenino	185,3333333	bajo	Yes	farmacia
54	Femenino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
54	Femenino	300	bajo	Yes	farmacia
54	Masculino	150	bajo	Yes	farmacia
54	Femenino	200	bajo	Yes	farmacia

54	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
54	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
54	Femenino	350	bajo	No	
54	Femenino	390	alto	No	
54	Masculino	625	alto	No	
54	Femenino	300	bajo	No	
54	Masculino	333,3333333	bajo	No	
54	Femenino	200	bajo	No	
54	Femenino	75	bajo	No	
54	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
54	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
54	Femenino	266,6666667	bajo	Yes	bodega
54	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
54	Femenino	140	bajo	Yes	farmacia
54	Femenino	150	bajo	Yes	farmacia
54	Masculino	375	alto	Yes	botica
54	Masculino	83,33333333	bajo	Yes	bodega
54	Femenino	125	bajo	Yes	farmacia
55	Masculino	550	alto	Yes	botica
55	Masculino	240	bajo	Yes	farmacia
55	Femenino	133,3333333	bajo	Yes	establecimiento de salud
55	Masculino	216,6666667	bajo	Yes	farmacia
55	Femenino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
55	Femenino	116,6666667	bajo	Yes	farmacia
55	Masculino	266,6666667	bajo	Yes	bodega
55	Masculino	375	alto	No	
55	Femenino	600	alto	No	
55	Femenino	233,3333333	bajo	No	
55	Masculino	375	alto	No	
55	Masculino	375	alto	No	
55	Masculino	300	bajo	No	botica
55	Femenino	400	alto	No	
55	Masculino	182,5	bajo	Yes	farmacia
55	Masculino	150	bajo	Yes	farmacia
55	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
55	Masculino	266,6666667	bajo	Yes	farmacia
55	Masculino	50	bajo	Yes	botica
55	Femenino	375	alto	Yes	botica
55	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
56	Femenino	175	bajo	Yes	botica
56	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
56	Femenino	125	bajo	Yes	farmacia
56	Masculino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
56	Masculino	125	bajo	Yes	farmacia
56	Masculino	250	bajo	Yes	farmacia
56	Femenino	375	alto	No	

56	Femenino	187,5	bajo	No	
56	Masculino	375	alto	No	
56	Masculino	126,6666667	bajo	No	
56	Femenino	550	alto	No	
56	Masculino	166,6666667	bajo	No	
56	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
57	Femenino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
57	Femenino	90	bajo	Yes	farmacia
57	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
57	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
57	Femenino	250	bajo	Yes	farmacia
57	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
57	Masculino	150	bajo	Yes	farmacia
57	Masculino	75	bajo	Yes	farmacia
57	Masculino	200	bajo	Yes	farmacia
57	Masculino	450	alto	No	
57	Femenino	233,3333333	bajo	No	
57	Masculino	600	alto	No	
57	Femenino	120	bajo	No	
57	Femenino	187,5	bajo	No	
57	Femenino	112,5	bajo	No	
57	Femenino	166,6666667	bajo	No	
57	Masculino	375	alto	No	
57	Masculino	400	alto	No	
57	Masculino	450	alto	Yes	botica
57	Masculino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
57	Masculino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
57	Masculino	183,3333333	bajo	Yes	farmacia
57	Femenino	400	alto	No	
58	Femenino	400	alto	Yes	farmacia
58	Femenino	187,5	bajo	Yes	farmacia
58	Femenino	350	bajo	Yes	farmacia
58	Femenino	83,33333333	bajo	Yes	farmacia
58	Masculino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
58	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
58	Masculino	200	bajo	Yes	botica
58	Femenino	246,5	bajo	No	
58	Femenino	133,3333333	bajo	No	
58	Femenino	375	alto	No	
58	Masculino	700	alto	No	
58	Masculino	225	bajo	No	
58	Masculino	175	bajo	No	
58	Femenino	150	bajo	No	
58	Femenino	250	bajo	Yes	farmacia
58	Masculino	89,25	bajo	Yes	farmacia
59	Femenino	233,3333333	bajo	Yes	farmacia

59	Femenino	125	bajo	Yes	farmacia
59	Femenino	133,3333333	bajo	No	
59	Femenino	833,3333333	alto	No	
59	Masculino	180	bajo	Yes	farmacia
59	Masculino	500	alto	Yes	farmacia
59	Masculino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
59	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
60	Femenino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
60	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
60	Masculino	450	alto	Yes	farmacia
60	Femenino	100	bajo	Yes	botica
60	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
60	Femenino	187,5	bajo	Yes	farmacia
60	Femenino	200	bajo	Yes	farmacia
60	Femenino	400	alto	Yes	farmacia
60	Masculino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
60	Masculino	333,3333333	bajo	Yes	farmacia
60	Femenino	166,6666667	bajo	No	
60	Femenino	200	bajo	No	
60	Femenino	375	alto	No	
60	Femenino	166,6666667	bajo	No	
60	Masculino	375	alto	No	
60	Masculino	250	bajo	No	
60	Femenino	137,5	bajo	No	
60	Femenino	500	alto	No	
60	Masculino	375	alto	No	
60	Masculino	375	alto	No	
60	Femenino	233,3333333	bajo	No	
60	Femenino	300	bajo	No	
60	Femenino	296,6666667	bajo	No	
61	Femenino	150	bajo	Yes	botica
61	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
61	Masculino	2500	alto	Yes	farmacia
61	Masculino	66,66666667	bajo	Yes	farmacia
61	Masculino	166,6666667	bajo	Yes	farmacia
61	Femenino	375	alto	No	
61	Masculino	375	alto	No	
61	Femenino	375	alto	No	
61	Masculino	233,3333333	bajo	No	
61	Masculino	400	alto	No	
61	Masculino	333,3333333	bajo	Yes	farmacia
62	Femenino	200	bajo	Yes	farmacia
62	Femenino	116,6666667	bajo	Yes	farmacia
62	Masculino	187,5	bajo	Yes	farmacia
62	Femenino	166,6666667	bajo	Yes	botica
62	Femenino	37,5	bajo	No	

62	Femenino	375	alto	No	
62	Femenino	375	alto	No	
62	Masculino	166,6666667	bajo	No	
62	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
62	Femenino	1666,666667	alto	Yes	farmacia
62	Femenino	182,5	bajo	Yes	farmacia
62	Masculino	250	bajo	Yes	farmacia
62	Masculino	225	bajo	Yes	farmacia
62	Femenino	225	bajo	Yes	farmacia
62	Masculino	300	bajo	Yes	farmacia
62	Masculino	250	bajo	Yes	farmacia
62	Masculino	683,3333333	alto	Yes	farmacia
63	Masculino	400	alto	Yes	botica
63	Masculino	365	bajo	Yes	farmacia
63	Masculino	400	alto	Yes	farmacia
63	Femenino	187,5	bajo	Yes	farmacia
63	Masculino	233,3333333	bajo	Yes	farmacia
63	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
63	Masculino	375	alto	No	
63	Masculino	375	alto	No	
63	Masculino	375	alto	No	
63	Femenino	175	bajo	No	
63	Femenino	425	alto	No	
63	Masculino	100	bajo	No	
63	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
63	Femenino	300	bajo	No	
64	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
64	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
64	Femenino	600	alto	Yes	farmacia
64	Masculino	233,3333333	bajo	Yes	farmacia
64	Femenino	300	bajo	Yes	farmacia
64	Masculino	150	bajo	No	
64	Masculino	250	bajo	No	
64	Femenino	375	alto	No	
64	Femenino	375	alto	No	
64	Femenino	150	bajo	No	
64	Masculino	125	bajo	Yes	farmacia
65	Masculino	400	alto	Yes	farmacia
65	Masculino	400	alto	Yes	farmacia
65	Femenino	333,3333333	bajo	Yes	farmacia
65	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
65	Masculino	99,25	bajo	Yes	farmacia
65	Femenino	133,3333333	bajo	Yes	farmacia
65	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
65	Masculino	375	alto	Yes	farmacia
65	Masculino	400	alto	Yes	farmacia

65	Masculino	300	bajo	Yes	farmacia
65	Femenino	500	alto	Yes	farmacia
65	Masculino	183,3333333	bajo	Yes	bodega
65	Masculino	325	bajo	Yes	farmacia
65	Femenino	150	bajo	Yes	botica
65	Femenino	75	bajo	Yes	farmacia
65	Femenino	180,75	bajo	Yes	bodega
65	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
65	Femenino	133,3333333	bajo	Yes	bodega
65	Masculino	250	bajo	No	
65	Masculino	375	alto	No	
65	Masculino	375	alto	No	
65	Masculino	375	alto	No	
65	Masculino	375	alto	No	
65	Masculino	375	alto	No	
65	Masculino	100	bajo	No	
65	Femenino	375	alto	No	
65	Femenino	375	alto	No	
65	Masculino	500	alto	No	
65	Femenino	164,25	bajo	No	
65	Masculino	62,5	bajo	No	
65	Femenino	75	bajo	No	
65	Femenino	250	bajo	No	
65	Femenino	60	bajo	No	
65	Femenino	250	bajo	No	
65	Femenino	225	bajo	No	
65	Femenino	375	alto	No	
65	Femenino	375	alto	Yes	farmacia
65	Masculino	200	bajo	No	
65	Femenino	50	bajo	No	
65	Femenino	62,5	bajo	No	
65	Femenino	133,3333333	bajo	No	
65	Masculino	375	alto	No	
65	Femenino	120	bajo	No	
65	Masculino	375	alto	No	
65	Femenino	375	alto	No	
65	Masculino	375	alto	No	
65	Masculino	375	alto	No	
65	Femenino	375	alto	No	
65	Femenino	375	alto	No	
65	Femenino	250	bajo	No	
65	Masculino	300	bajo	No	
65	Masculino	400	alto	No	
65	Femenino	666,6666667	alto	No	

Anexo 2. Ficha de encuesta para la recolección de datos

ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA																																																					
Ci: _____	Sexo: Masculino () Femenino ()	TIEMPO: _____ Min																																																			
Edad: _____ AÑOS	Ocupación: _____	PARROQUIA: _____																																																			
1. Grado de Instrucción <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">a) Sin estudios</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">f) Superior técnica incompleta</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">b) Primaria incompleta</td> <td style="padding: 2px;">g) Superior técnica completa</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">c) Primaria completa</td> <td style="padding: 2px;">h) Superior universitario incompleta</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">d) Secundaria incompleta</td> <td style="padding: 2px;">i) Superior universitario completa</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">e) Secundaria completa</td> <td></td> </tr> </table> OPCIONAL Ingreso mensual familiar aproximado: _____ ¿Cuántas personas dependen de este ingreso?: _____			a) Sin estudios	f) Superior técnica incompleta	b) Primaria incompleta	g) Superior técnica completa	c) Primaria completa	h) Superior universitario incompleta	d) Secundaria incompleta	i) Superior universitario completa	e) Secundaria completa																																										
a) Sin estudios	f) Superior técnica incompleta																																																				
b) Primaria incompleta	g) Superior técnica completa																																																				
c) Primaria completa	h) Superior universitario incompleta																																																				
d) Secundaria incompleta	i) Superior universitario completa																																																				
e) Secundaria completa																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%; padding: 5px;">Pregunta</th> <th style="width: 40%; padding: 5px;">Marcar uno a más respuestas</th> <th style="width: 30%; padding: 5px;">Puntuación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> 1. Usualmente usa Ud.: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> a. Un cepillo de dientes para limpiar sus dientes b. La seda o un cepillo especial para limpiar sus dientes c. Tabletas reveladoras para comprobar que sus dientes están limpios </td> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Valor: 1 si ninguno o si solo el literal a está marcado </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> 2. En la actualidad: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> a. Cree que hay algo mal con sus dientes, pero no es lo suficientemente malo como para ir a un dentista b. Cree que hay algo mal con sus dientes y tiene la intención de ver a un dentista pronto c. Va a realizarse un chequeo en el próximo año d. No cree que necesite ningún tratamiento por lo que no está planeando ir a un dentista ahora e. Ira pronto al dentista </td> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Valor: 1 si el literal a o d están marcados </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> 3. Si pierde una calza en un diente posterior y no le dolía: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> a. De inmediato va a un dentista b. Esperaría si siente dolor o algún síntoma antes de ir a un dentista c. No sería un problema que no vería a un dentista por esta razón </td> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Valor: 1 si el literal b o c están marcados </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> 4. Por lo general, hace una cita para visitar a un dentista: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> a. Cuando el dentista le recuerda b. Al final de la última cita c. Cuando piensa que es tiempo de ir a otro chequeo d. Únicamente cuando piensa que esta algo malo en sus dientes </td> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Valor: 1 si el literal d está marcado </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> 5. Si sus encías sangran pero estas no le duelen: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> a. No es un problema, no vería a un dentista por este problema b. Iría inmediatamente a una cita con el dentista c. Esperaría a ver si se presenta dolor o algún síntoma para ir al dentista </td> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Valor: 1 si los literales a o c están marcados </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> 6. Acerca de todas sus citas dentales en los últimos 5 años marque la más cercana: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> a. No ha tenido una cita dentaria en los últimos 5 años b. Durante los 5 años ha olvidado de asistir a sus citas dentales c. Durante los 5 años solo ha perdido una sola cita d. Durante los 5 últimos años ha cancelado una cita dental debido a que el problema desapareció </td> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Valor: 1 si los literales a, b o d están marcados </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> 7. Si tuviera un diente muy doloroso: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> a. Preferiría que le saquen b. Preferiría dejarlo sin tratamiento c. Preferiría realizar una restauración </td> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Valor: 1 si los literales a o b están marcados </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> 8. Ud diría que la razón principal para no ir a un dentista sería: </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> a. Porque piensa que el tratamiento es doloroso b. Porque toma demasiado tiempo ir al dentista c. Porque siente preocupación o ansiedad cuando va al dentista d. Porque su dentista le hace sentir culpable acerca del estado de sus dientes e. Porque cuesta mucho f. Porque no tiene tiempo para ir al dentista g. Pospone las citas, asiste al dentista regularmente </td> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Valor: 1 si los literales b, d o f están marcados Si el literal c está marcado no es un puntaje de indiferencia dental </td> </tr> </tbody> </table>			Pregunta	Marcar uno a más respuestas	Puntuación	1. Usualmente usa Ud.:				a. Un cepillo de dientes para limpiar sus dientes b. La seda o un cepillo especial para limpiar sus dientes c. Tabletas reveladoras para comprobar que sus dientes están limpios	Valor: 1 si ninguno o si solo el literal a está marcado	2. En la actualidad:				a. Cree que hay algo mal con sus dientes, pero no es lo suficientemente malo como para ir a un dentista b. Cree que hay algo mal con sus dientes y tiene la intención de ver a un dentista pronto c. Va a realizarse un chequeo en el próximo año d. No cree que necesite ningún tratamiento por lo que no está planeando ir a un dentista ahora e. Ira pronto al dentista	Valor: 1 si el literal a o d están marcados	3. Si pierde una calza en un diente posterior y no le dolía:				a. De inmediato va a un dentista b. Esperaría si siente dolor o algún síntoma antes de ir a un dentista c. No sería un problema que no vería a un dentista por esta razón	Valor: 1 si el literal b o c están marcados	4. Por lo general, hace una cita para visitar a un dentista:				a. Cuando el dentista le recuerda b. Al final de la última cita c. Cuando piensa que es tiempo de ir a otro chequeo d. Únicamente cuando piensa que esta algo malo en sus dientes	Valor: 1 si el literal d está marcado	5. Si sus encías sangran pero estas no le duelen:				a. No es un problema, no vería a un dentista por este problema b. Iría inmediatamente a una cita con el dentista c. Esperaría a ver si se presenta dolor o algún síntoma para ir al dentista	Valor: 1 si los literales a o c están marcados	6. Acerca de todas sus citas dentales en los últimos 5 años marque la más cercana:				a. No ha tenido una cita dentaria en los últimos 5 años b. Durante los 5 años ha olvidado de asistir a sus citas dentales c. Durante los 5 años solo ha perdido una sola cita d. Durante los 5 últimos años ha cancelado una cita dental debido a que el problema desapareció	Valor: 1 si los literales a, b o d están marcados	7. Si tuviera un diente muy doloroso:				a. Preferiría que le saquen b. Preferiría dejarlo sin tratamiento c. Preferiría realizar una restauración	Valor: 1 si los literales a o b están marcados	8. Ud diría que la razón principal para no ir a un dentista sería:				a. Porque piensa que el tratamiento es doloroso b. Porque toma demasiado tiempo ir al dentista c. Porque siente preocupación o ansiedad cuando va al dentista d. Porque su dentista le hace sentir culpable acerca del estado de sus dientes e. Porque cuesta mucho f. Porque no tiene tiempo para ir al dentista g. Pospone las citas, asiste al dentista regularmente	Valor: 1 si los literales b, d o f están marcados Si el literal c está marcado no es un puntaje de indiferencia dental
Pregunta	Marcar uno a más respuestas	Puntuación																																																			
1. Usualmente usa Ud.:																																																					
	a. Un cepillo de dientes para limpiar sus dientes b. La seda o un cepillo especial para limpiar sus dientes c. Tabletas reveladoras para comprobar que sus dientes están limpios	Valor: 1 si ninguno o si solo el literal a está marcado																																																			
2. En la actualidad:																																																					
	a. Cree que hay algo mal con sus dientes, pero no es lo suficientemente malo como para ir a un dentista b. Cree que hay algo mal con sus dientes y tiene la intención de ver a un dentista pronto c. Va a realizarse un chequeo en el próximo año d. No cree que necesite ningún tratamiento por lo que no está planeando ir a un dentista ahora e. Ira pronto al dentista	Valor: 1 si el literal a o d están marcados																																																			
3. Si pierde una calza en un diente posterior y no le dolía:																																																					
	a. De inmediato va a un dentista b. Esperaría si siente dolor o algún síntoma antes de ir a un dentista c. No sería un problema que no vería a un dentista por esta razón	Valor: 1 si el literal b o c están marcados																																																			
4. Por lo general, hace una cita para visitar a un dentista:																																																					
	a. Cuando el dentista le recuerda b. Al final de la última cita c. Cuando piensa que es tiempo de ir a otro chequeo d. Únicamente cuando piensa que esta algo malo en sus dientes	Valor: 1 si el literal d está marcado																																																			
5. Si sus encías sangran pero estas no le duelen:																																																					
	a. No es un problema, no vería a un dentista por este problema b. Iría inmediatamente a una cita con el dentista c. Esperaría a ver si se presenta dolor o algún síntoma para ir al dentista	Valor: 1 si los literales a o c están marcados																																																			
6. Acerca de todas sus citas dentales en los últimos 5 años marque la más cercana:																																																					
	a. No ha tenido una cita dentaria en los últimos 5 años b. Durante los 5 años ha olvidado de asistir a sus citas dentales c. Durante los 5 años solo ha perdido una sola cita d. Durante los 5 últimos años ha cancelado una cita dental debido a que el problema desapareció	Valor: 1 si los literales a, b o d están marcados																																																			
7. Si tuviera un diente muy doloroso:																																																					
	a. Preferiría que le saquen b. Preferiría dejarlo sin tratamiento c. Preferiría realizar una restauración	Valor: 1 si los literales a o b están marcados																																																			
8. Ud diría que la razón principal para no ir a un dentista sería:																																																					
	a. Porque piensa que el tratamiento es doloroso b. Porque toma demasiado tiempo ir al dentista c. Porque siente preocupación o ansiedad cuando va al dentista d. Porque su dentista le hace sentir culpable acerca del estado de sus dientes e. Porque cuesta mucho f. Porque no tiene tiempo para ir al dentista g. Pospone las citas, asiste al dentista regularmente	Valor: 1 si los literales b, d o f están marcados Si el literal c está marcado no es un puntaje de indiferencia dental																																																			
Yo..... con mi firma doy mi consentimiento informado para la realización de esta encuesta. Firma.....																																																					

ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

NEGUGENCIA DENTAL					
Califique del 1 al 5 si está de acuerdo con esta frase:					
	Definitivamente no			Definitivamente si	
	1	2	3	4	5
9. Mantiene su cuidado dental en el hogar, considera que su salud dental es importante.					
10. Recibe el cuidado dental que debe	1	2	3	4	5
11. Necesita atención dental, pero la ignora	1	2	3	4	5
12. Se cepillo tan bien como debería	1	2	3	4	5
13. Controla los alimentos entre las comidas, tan bien como puede	1	2	3	4	5
14. Considera que su salud dental es importante	1	2	3	4	5

AUTOMEDICACIÓN	
15. ¿Usted se auto medica? Si () NO ()	
16. ¿Cuándo tiene una dolencia quién le recomienda la medicación?	
a) Médico	e) Familiar
b) Odontólogo	f) Amistades
c) Farmacéutico	g) Por iniciativa propia
d) Técnico en farmacia	
17. ¿En qué tipo de dolencias Usted se automedica? (tomar medicamento sin prescripción médica)	
a) Fiebre	d) Dolor de cabeza
b) Dolor de estómago	e) Gripe
c) Dolor de diente	f) Otros
18. ¿Cuándo tiene dolor de diente por qué motivos se auto medica (tomar medicamento sin prescripción médica) y no recurre al Odontólogo?	
a) Por indicación del técnico	d) Por hábito de farmacia
b) Porque es muy cara la consulta	e) Otros
c) Porque la clínica u Hospital está muy lejos de su casa	
19. ¿Por cuánto tiempo Usted se auto medica? (tomar medicamento sin prescripción médica)	
a) 1 día	c) 3 días
b) 2 días	d) O más
20. ¿Dónde adquirió el medicamento:	
a) Farmacia	c) Bodega
b) Botica	d) Establecimiento de salud
21. ¿Qué tipos de medicamentos consume mayormente sin prescripción médica?	
a) Antiinflamatorios	d) Ansiolíticos
b) Antibiótico	e) Otros
c) Analgésicos	
22. ¿En qué forma farmacéutica consume los medicamentos sin prescripción médica?	
a) Pastillas	d) Intramuscular
b) Jarabe	e) Endovenosa
c) Suspensión	
23. ¿Cuál es el medio de comunicación que influye en su automedicación?	
a) Televisión	d) Afiches
b) Sitgan	e) Radio
c) Paneles	

ANSIEDAD	
24. Comienzo a ponerse nervioso/a cuando el Odontólogo le invita a sentarme en la silla	Si () NO ()
25. Comienzo a ponerse nervioso/a cuando el Odontólogo va a extraerle un diente, se siente realmente asustado en la sala de espera.	Si () NO ()
26. Cuando va en camino al consultorio piensa que el odontólogo no le va a explicar lo que hay en sus dientes	Si () NO ()
27. Quiere irse del consultorio cuando piensa que el Odontólogo no le va a explicar lo que hay en sus dientes	Si () NO ()
28. En el momento en que el Odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia, cierra los ojos fuertemente.	Si () NO ()
29. En la sala de espera sudó y tiembla cuando piensa que es su turno de pasar a la consulta	Si () NO ()
30. Cuando va hacia el consultorio del odontólogo, se pone ansioso/a solo de pensar si tendrá que usar el taladro dental con Ud.	Si () NO ()
31. Cuando esta sentada en la silla de tratamiento y no sabe lo que el odontólogo esta haciendo en su boca, se pone nerviosa/o y sudá	Si () NO ()
32. En su camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentada en la silla de	

ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

33. Autopercepción de oclusión IONT ICON									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

AUTOPERCEPCIÓN PERIODONTAL

34. ¿Piensa usted que tal vez sufra de la enfermedad de las encías?	Si () NO ()
---	---------------

35. ¿Alguna vez le han hecho cirugía de encías para limpiar por debajo de las mismas?	Si () NO ()
---	---------------

36. ¿Alguna vez le han hecho un raspado o un alisado de las raíces de los dientes, que a veces se conoce como limpieza "profunda"?	Si () NO ()
--	---------------

37. ¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por sí solo, sin tener una lesión? Sin contar los dientes de leche?	Si () NO ()
---	---------------

38. ¿Alguna vez le ha dicho a un dentista que Ud. Ha perdido hueso alrededor de los dientes?	Si () NO ()
--	---------------

39. ¿Le sangran las encías?	Si () NO ()
-----------------------------	---------------

40. ¿Siente Ud. O le han dicho que tienen mal aliento?	Si () NO ()
--	---------------

41. Durante los últimos 3 meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien?	Si () NO ()
--	---------------

42. En general, ¿Cómo diría que es el estado de salud de sus dientes y encías?	
a. Excelente	d. Malo
b. Muy Bueno	e. No se
c. Bueno	

43. En la última semana ¿Cuántas veces al día se cepillo los dientes?	
a. 1 al día	b. 2 al día
c. 3 al día	d. O más

44. En las últimas semanas ¿Cuántas veces uso hilo dental?	
a. 1 al día	b. 2 a la semana
c. 3 a la semana	d. O más

RELACION PROFESIONAL/PACIENTE

Poco -1	Le gusta	-2	Bueno	-3	Muy Bueno	-4	Excelente	-5
---------	----------	----	-------	----	-----------	----	-----------	----

45. Le hace sentir cómodo:	1	2	3	4	5
----------------------------	---	---	---	---	---

46. Le trata con respeto:	1	2	3	4	5
---------------------------	---	---	---	---	---

47. Muestra interés en sus ideas acerca de su salud dental:	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

48. Entiende sus preocupaciones principales:	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

49. Le presta atención (escucha con cuidado):	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

50. Le deja hablar sin interrupciones:	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

51. Le da toda la información que necesita:	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

52. Le habla en términos que Ud. entiende:	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

53. Le enseña los procedimientos de higiene oral:	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

54. Le demuestra el procedimiento de higiene oral:	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

55. Se muestra de una actitud fría:	1	2	3	4	5
-------------------------------------	---	---	---	---	---

Aspectos generales

	Si	No
--	----	----

60. ¿Tiene cepillo dental en su casa?		
---------------------------------------	--	--

61. ¿Comparte su cepillo dental con alguien?		
--	--	--

62. ¿Tiene cepillo dental en el trabajo?		
--	--	--

63. ¿Alguna vez a asistido al dentista?		
---	--	--

64. ¿En este año ha ido al dentista?		
--------------------------------------	--	--

65. ¿En este año faltado a sus actividades por dolor de muela?		
--	--	--

66. ¿Usa pasta dental?		
------------------------	--	--

67. ¿Si usa pasta...¿También la usa en la noche?		
--	--	--

68. Si usa pasta dental ¿Qué marca es?		
--	--	--

AUTOPERCEPCIÓN

En los últimos 6 meses. Los dientes cariados te han causado dificultad para:

Nº	Afectados Si/No	Severidad
----	-----------------	-----------

69. Comer alimentos (comidas, helados)	Si -> No	1 2 3
--	----------	-------

70. Hablar claramente	Si -> No	1 2 3
-----------------------	----------	-------

71. Lavarse los dientes	Si -> No	1 2 3
-------------------------	----------	-------

72. Descansar (incluyendo dormir)	Si -> No	1 2 3
-----------------------------------	----------	-------

73. Mantener un buen estado de ánimo (sin molestarse enojarte y/o irritarte)	Si -> No	1 2 3
--	----------	-------

74. Sonreír, reír y mostrar tus dientes (sin sentir vergüenza)	Si -> No	1 2 3
--	----------	-------

75. Realizar tus labores (trabajar, estudiar)	Si -> No	1 2 3
---	----------	-------

76. Contactarte con otras personas	Si -> No	1 2 3
------------------------------------	----------	-------

77. Que tan seguro está de que usted puede llenar una encuesta medica correctamente o necesita de otra persona		1 2 3 4 5
--	--	-----------

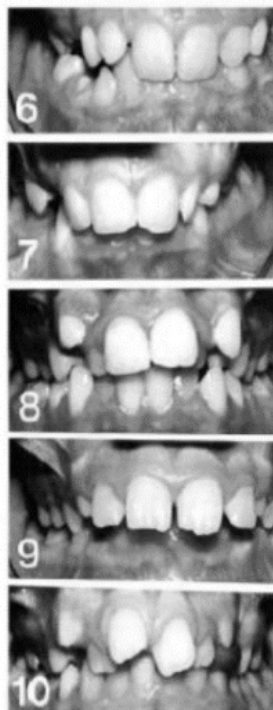
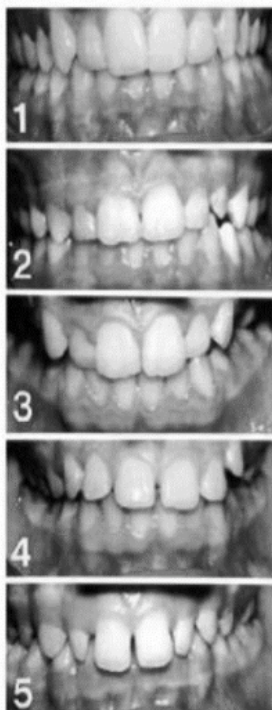
78. Que tan seguro está de que pueda seguir las instrucciones escritas en el finalin y aspirina		1 2 3 4 5
---	--	-----------

79. Que tan seguido alguien le ayuda a leer las recetas medicas que le proveen		1 2 3 4 5
--	--	-----------

80. Que tan seguido tiene problemas leyendo acerca de un tema de salud o de dificultad en el entendimiento de la información escrita		1 2 3 4 5
--	--	-----------

ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

ÍNDICE ICON



PASTAS DENTALES



Anexo 3. Cálculo de la muestra mediante Open Epi

Risk-Based* Estimates and 95% Confidence Intervals
(Not valid for Case-Control studies)

Point Estimates		Confidence Limits	
Type	Value	Lower, Upper	Type
Risk in Exposed	53.93%	46.85, 60.85	Taylor series
Risk in Unexposed	43.59%	34.95, 52.64	Taylor series
Overall Risk	50%	44.45, 55.55	Taylor series
Risk Ratio	1.237	0.969, 1.579 ¹	Taylor series
Risk Difference	10.34%	-1.095, 21.77 ^o	Taylor series
Etiologic fraction in pop.(EFp)	12.82%	-1.456, 27.1	
Etiologic fraction in exposed(EFe)	19.17%	-3.196, 36.69	

Odds-Based Estimates and Confidence Limits

Point Estimates		Confidence Limits	
Type	Value	Lower, Upper	Type
CMLE Odds Ratio*	1.513	0.9518, 2.412 ¹	Mid-P
		0.9289, 2.473 ¹	Exact
			Fisher
			Exact
			Taylor
			series
Odds Ratio	1.515	0.9533, 2.407 ¹	
Etiologic fraction in pop.(EFp OR)	22.73%	0.3812, 45.07	
Etiologic fraction in exposed(EFe OR)	33.98%	-4.903, 58.45	

*Conditional maximum likelihood estimate of Odds Ratio

(P)indicates a one-tail P-value for Protective or negative association; otherwise one-tailed exact P-values are for a positive association.

Martin,D; Austin,H (1991) An efficient program for computing conditional maximum likelihood estimates and exact confidence limits for a common odds ratio. Epidemiology 2, 359-362.

^o ¹ 95% confidence limits testing exclusion of 0 or 1, as indicated

LookFirst items: Editor's choice of items to examine first.

Results from OpenEpi, Version 3, open source calculator--TwobyTwo

Print from the browser with ctrl-P

or select text to copy and paste to other programs.

Anexo 4. Toma de datos