



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y**  
**BIENESTAR**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad, de la parroquia El Sagrario, Cuenca-Ecuador, 2017.

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL**  
**TÍTULO DE ODONTOLOGO**

AUTORA: Bravo Rodríguez, Erika Tatiana

DIRECTOR: Idrovo Iñiguez, Eugenio Patricio Dr.

CUENCA

2018

**DECLARACIÓN:**

Yo, BRAVO RODRIGUEZ ERIKA TATIANA, 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/a: Bravo Rodríguez Erika Tatiana

C.I.: 0105010151

**CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de titulación denominado "RELACION ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS DE EDAD EN LA PARROQUIA EL SAGRARIO, CUENCA-ECUADOR, 2017", realizado por BRAVO RODRIGUEZ ERIKA TATIANA, 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, 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 “RELACION ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y LA AUTOMEDICACION EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS DE EDAD EN LA PARROQUIA EL SAGRARIO, CUENCA-ECUADOR, 2017”, realizado por BRAVO RODRIGUEZ ERIKA TATIANA, 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, 2018

.....  
Dr. Eugenio Patricio Idrovo Iñiguez

## DEDICATORIA

Principalmente quiero dedicar este nuevo logro a Dios y a mi ángel en cielo, porque sin ellos no sería nada, por haber guiado mi camino y acompañarme en él, sin desampararme ni un solo segundo, por haberme bendecido en todos y cada uno de mis pasos, dándome la fortaleza y sabiduría para superar cualquier obstáculo.

A mis padres por ser mi pilar fundamental y apoyarme en todos y cada uno de los momentos buenos o malos siempre han estado a mi lado, gracias a su enorme sacrificio, han consolidado mi formación académica y personal, formación llena de valores que podré plasmar en mi vida tanto profesional como personal.

A mis hermanos que siempre han sido como la chispita que impulsa mi vida, más aún cuando se me terminaron las fuerzas ellos han sido mi incentivo y mi motor para seguir adelante.

**EPIGRAFE.**

Queda prohibido no sonreír a los problemas, no luchas por lo que quieres, abandonarlo todo por miedo, no convertir en realidad tus sueños.

(Pablo Neruda)

Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total, es una victoria completa.

(Mahatma Gandhi)

**AGRADECIMIENTOS:**

A mi tutor, Dr. Patricio Idrovo por su admirable sabiduría, paciencia y predisposición para brindar desinteresadamente su apoyo y su tiempo para llevar a cabo este gran logro.

A la Universidad, por brindarme la oportunidad de desarrollar mi vida profesional y humana, dándome una educación rica en conocimientos y valores.

A todos y cada uno de mis profesores, por las enseñanzas brindadas al largo de estos 5 años, por ser unos excelentes profesionales y unos seres humanos inigualables.

A mis compañeros y amigos, por su apoyo, risas, llantos y alegrías que compartimos juntos cada día.

Y, por último, pero no por eso menos importante a mis pacientes que formaron parte de cada uno de mis días académicos.

**LISTA DE ABREVIATURAS.**

OMS: Organización Mundial de la Salud.

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

MSP: Ministerio de Salud Pública

FIP: Federación Farmacéutica Internacional

LOEI: Ley Orgánica de Educación Intercultural

## INTRODUCCIÓN

El Área de Salud Bucal conjuntamente con el deber que el otorga, han puesto en práctica el Plan Nacional de Salud Bucal, luego de todo lo relacionado con este objetivo tuvieron como resultado un trabajo interactivo de los expertos en el área de la salud a la que pertenecen, los profesionales forman parte de este plan nacional con gran optimismo, profesionalismo y ética, bajo la orientación del Ministerio de Salud Pública. <sup>(1)</sup>

Dentro de la salud oral está como prioridad las personas más susceptibles, dicha área de la salud está dirigida al grupo familiar y a la sociedad, es importante mencionar que la salud oral brinda mayor atención e intenta mejorar y facilitar el acceso mejorando la calidad, sin ninguna distinción. <sup>(1)</sup>

Se denomina automedicación al consumo de medicamentos por decisión propia, con el objetivo de aliviar síntomas o curar una determinada enfermedad, además de que varios componentes son los que se han visto implicados en el autoconsumo de fármacos, siendo los más comunes el sexo, edad, la orientación y el desconocimiento del adecuado autocuidado. <sup>(2)</sup>

Hay que tomar en cuenta que dentro de los factores implicados también tenemos el nivel de instrucción de las personas, ya que en la mayor parte de ellas este nivel es bajo, especialmente en los padres de familia, los mismos que desconocen el riesgo que implica la automedicación. Esta es la principal razón que ha convertido a la automedicación es un problema de salud pública. <sup>(3)</sup>

Existen varios estudios realizados sobre la automedicación dentro de los cuales en una población universitaria revelaron que la práctica de la automedicación fue demostrada en el 90,8% de los 501 individuos que participaron en el estudio. se halló también que esta práctica es significativamente más frecuente en mujeres que en hombres. Y el grupo de medicamentos que con mayor frecuencia se consume fueron los analgésicos/antiinflamatorios con un 73%.

Debido a que existen pocos reportes de la situación en nuestra comunidad, se consideró de suma importancia realizar un estudio de caso control de corte transversal, con el fin de medir la magnitud del problema de salud en la Parroquia el Sagrario de la Ciudad de Cuenca.

Para este estudio utilizaremos la encuesta de Andrea Conhi con la cual se pretende clarificar la doble percepción con que se realiza este fenómeno, para determinar cuál de ellos tiene mayor prevalencia social.

Partiendo de lo expuesto, el presente trabajo está basado en un estudio que buscó evaluar estas variables, que son la automedicación y el nivel de instrucción. El presente estudio se enmarca dentro de la línea de investigación de factores de riesgo de la enfermedad. De esta manera se respondió a la pregunta de la investigación evaluando a los adultos mayores de entre 45 y 65 años de edad, con previo consentimiento informado.

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	13
ABSTRACT .....	14
CAPÍTULO I .....	15
PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....	15
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	16
2. JUSTIFICACIÓN.....	16
3. OBJETIVOS .....	17
4. MARCO TEÓRICO.....	18
4.2 ANTECEDENTES .....	28
5. HIPÓTESIS.....	33
CAPÍTULO II .....	34
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	34
1. MARCO METODOLÓGICO.....	35
2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	35
3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	36
4. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA TOMA DE DATOS.....	37
Para la toma de datos se utilizaron computadora de escritorio. ....	38
Solo se utilizará materiales de escritorio. ....	38
• Recursos Humanos (Examinadores y Tutores).....	38
• Recursos Institucionales.....	38
• Recursos Financieros (autofinanciados). ....	38
6. PROCEDIMIENTOS PARA LA TOMA DE DATOS.....	38
6.- PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.....	40
7. ASPECTOS BIOETICOS .....	40
CAPÍTULO III .....	41
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES .....	41
1. RESULTADOS .....	42
2. DISCUSIÓN.....	45
3. CONCLUSION .....	46
BIBLIOGRAFÍA.....	47
ANEXOS .....	52

**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>TABLA 1.</b> DISTRUBUCION DE LA MUESTRA DE ACUERDO A EL SEXO.....	42
<b>TABLA 2.</b> DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE ACUERDO A LA EDAD .....	43
<b>TABLA 3.</b> RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE 45 A 64 AÑOS DE EDAD EN LA PARROQUIA EL SAGRARIO.....	44

## RESUMEN

- **OBJETIVO:** El objetivo de esta investigación fue, relacionar el nivel de instrucción y la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la Parroquia el Sagrario, Cuenca-Ecuador, 2017. **MATERIALES Y MÉTODOS:** La metodología aplicada fue de caso control, relacional y transversal actual. Se evaluó a 246 personas (110 mujeres y 136 hombres) **RESULTADOS:** Los resultados obtenidos fueron que, de los 88 casos y 61 controles expuestos, y 35 casos y 62 controles no expuestos. Se reportó un Odds Ratio de 2.545 con IC de (1;4) por lo tanto se interpretó que el nivel de instrucción no tiene asociación con la automedicación, por lo que es un factor de protección. **CONCLUSIÓN:** se concluyó que no existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación, debido a que la exposición (nivel de instrucción) no tuvo asociación con la automedicación, siendo así un factor de protección mas no un factor de riesgo.

**PALABRAS CLAVE:** Automedicacion, Instrucción, Educacion, Receta.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** The objective of this research was to relate the level of instruction and self-medication in adults from 45 to 65 years of age in Parroquia el Sagrario, Cuenca-Ecuador, 2017. **MATERIALS AND METHODS:** The methodology applied was a case of control, relational and current transversal. We evaluated 246 people (110 women and 136 men) **RESULTS:** The results obtained were that of the 88 cases and 61 controls exposed, and 35 cases and 62 controls not exposed. An Odds Ratio of 2,545 with a CI of (1; 4) was reported, therefore it was interpreted that the level of instruction has no association with self-medication, so it is a protective factor. **CONCLUSION:** it was concluded that there is no relationship between the level of instruction and self-medication, because the exposure (level of instruction) was not associated with self-medication, thus being a protective factor but not a risk factor.

**KEYWORDS:** Self-medication, Instruction, Education, Recipe

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

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El problema que se plantea en este trabajo de titulación está dirigido a responder la pregunta ¿Es el nivel de instrucción un factor de riesgo para la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la Parroquia el Sagrario, Cuenca-Ecuador, 2017? El presente estudio mediante un diseño de caso control pretende medir relación entre el nivel de instrucción y la automedicación. La automedicación es evaluada mediante la encuesta de Andrea Conhi, validada por el juicio de expertos. El presente tema de investigación surgió a partir del macro estudio de las barreras para acceder a los servicios odontológicos en la Ciudad de Cuenca, planteado por el Departamento de Investigación de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca.

## 2. JUSTIFICACIÓN

La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico. La automedicación es un problema muy frecuente en las personas adultas, sobre todo en el ámbito de la salud bucal. Motivo por el cual realizaremos dicha investigación

Este tema de investigación está enfocado principalmente en los adultos de 45 a 65 años de edad. Mediante este proyecto de investigación se sabrá si el nivel de instrucción es un factor de riesgo para la automedicación, se hará una inferencia estadística hacia la población de 45 a 65 años en general, teniendo una **relevancia humana** específica para este grupo.

La **relevancia científica** de este proyecto de investigación se evidenciará, al poder saber cuál es la frecuencia de automedicación ante el tratamiento odontológico, y se logrará obtener datos importantes sobre cuál es el factor de riesgo más relevante que produce dicha respuesta por parte de la población, con la finalidad de prevenir la automedicación en la odontología.

Este estudio tiene una **relevancia social**, va dirigido a la comunidad de la Ciudad de Cuenca, principalmente a la Parroquia el Sagrario. Es de interés también para otras comunidades del Ecuador debido a la similitud de sus características, podría servir también de referencia bibliográfica para futuras investigaciones.

El presente estudio tiene un nivel de originalidad local, debido a que no se cuenta con estudios recientes (en los últimos 5 años) cerca de la situación de salud bucal de la población. Para garantizar la viabilidad del estudio se han realizado coordinaciones, con las autoridades institucionales de la Universidad Católica de Cuenca, con la Dirección de la Carrera de Odontología, con la Dirección de Investigación de la Carrera de Odontología y con la Cátedra de investigación de la misma.

De esta manera conoceremos más acerca del concepto de automedicación que tienen los pacientes, aportando así a nuestro conocimiento para poder comenzar a tratar y educar acerca de los riesgos que pueden presentar dichos pacientes, se beneficiará así a pacientes que se automedican sin saber las posibles complicaciones que se podrían presentar.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

- Relacionar el nivel de instrucción y la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia el Sagrario, Cuenca-Ecuador, 2017.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Analizar la muestra obtenida según el sexo en adultos de 45 a 65 años de edad en la Parroquia el Sagrario, Cuenca-Ecuador, 2017.
- Analizar la muestra obtenida según la edad en adultos de 45 a 65 años de edad en la Parroquia el Sagrario, cuenca-ecuador, 2017.

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **4.1. DOLOR**

Se manifiesta al dolor como una actividad sensorial que no causa ningún tipo de placer sino más bien una molestia o una emoción desagradable producido por un daño. La reacción a este fenómeno dañino implica una respuesta ya sea, esta al instante en el que se llevó a cabo el daño o posterior a este. <sup>(5)</sup>

Debido a la actividad sensorial este estímulo, ocasiona que el individuo al momento de experimentar esta sensación la compare con otras sensaciones parecidas, experimentadas anteriormente, para de esta manera proporcionar el grado de dolor y darle la importancia debida y necesaria, tomando en cuenta el momento de sufrir el dolor no solo el estímulo sino también la condición psicosocial del individuo. <sup>(5)</sup>

Debido a sus múltiples características, sus diferentes etiologías, el estímulo y sensación que provoca, el dolor se le conoce como un problema de la salud en la actualidad, es por esta razón que los individuos que refieren algún tipo de dolor, lo que buscan de manera inmediata es aliviarlo, provocando de esta manera que la incidencia de automedicación sea mayor. <sup>(6)</sup>

Dentro de nuestra sociedad existen diferentes medidas para solucionar el dolor como los fármacos dentro de los que encontramos como los más solicitados en las farmacias, boticas y tiendas de nuestra ciudad a los analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios no esteroides que muchas de las veces por consejo ajeno a profesionales de la salud los individuos deciden obtener. <sup>(6)</sup>

Segun Guyton (1989) “el dolor es un mecanismo protector del cuerpo se produce siempre que un tejido es lesionado y obliga al individuo a reaccionar para suprimir el estímulo doloroso”, mientras que Melzack y Katz (2006 citado en Pedrajas y Molino, 2008) mencionan que el dolor no es igual en un individuo que en otro, siendo así una sensación subjetiva y que generalmente no compromete daño físico. <sup>(5)</sup>

#### **4.1.a. EL DOLOR EN LA RAMA ODONTOLÓGICA**

Es de suma importancia estar totalmente preparados, y, contar con el conocimiento necesario en cuanto a la cavidad oral, dentro de la cual tenemos: anatomía,

fisiopatología y la histología. Debido a que el dolor es la principal manifestación que el paciente refiere dentro de la consulta odontológica. <sup>(5)</sup>

Ya que una de las características del dolor es, que es un mecanismo defensivo ante una amenaza anatómica y funcional, es por esta razón que el individuo intenta aliviarlo de manera inmediata. <sup>(7)</sup>

Las reacciones sensoriales que causan el dolor pueden ser manifestadas de diferentes maneras, no siempre con una reacción específica de energía, dependiendo del grado sensorial del estímulo, este puede provocar dolor leve, moderado o severo. <sup>(7)</sup>

#### **4.1.b. DOLOR ODONTOLÓGICO: CARACTERÍSTICAS**

Es imperioso entender la fisiopatología para acertar con el tipo de dolor, saber de dónde proviene y determinar el ¿Por qué? del mismo, para poder así realizar el tratamiento correcto y de forma muy bien estructurada, debido a que el dolor es la manifestación más común en las consultas odontológicas.

Se conocen diversos factores que causan una odontalgia tales como las infecciones, los tumores y las causadas por traumas, las mismas que se diagnostican mediante los exámenes físicos y complementarios. <sup>(5)</sup>

Cada individuo determina la percepción y el significado de su dolor, este va a variar por diversos factores como biológicos, psicológicos y sociales los cuales van a determinar el comportamiento frente al dolor, la ubicación, tiempo de duración e intensidad, cuadro que lleva al individuo a buscar un diagnóstico y tratamiento de su problema. <sup>(7)</sup>

El origen y el lugar del dolor es bastante complicado de diagnosticar, lo cual es de suma importancia, tal como la duración para obtener un correcto y acertado diagnóstico y establecer un tratamiento ideal. <sup>(5)</sup>

#### **4.1.c COMPORTAMIENTO FRENTE AL DOLOR DENTAL**

Son las actitudes externas que de un individuo que pueden ser percibidas por los demás, realizadas para controlar el dolor dentro del área bucal, aquellas acciones están dadas con el propósito de ser diagnosticados y por consecuente llevar a cabo un tratamiento. <sup>(7)</sup>

Dado que el dolor es una sensación que solo lo puede sentir la persona que está afectada, convierte a dicha sensación como algo subjetivo, muy difícil de explicar y casi imposible de que alguien más lo entienda. Por otro lado, es una expresión que esta también muy ligada al aspecto cultural en el cual se desarrolla la persona. <sup>(7)</sup>

La “conducta de búsqueda de atención” o “conducta de enfermedad” es un proceso dentro del cual se determina cada una de las propiedades del dolor. Dicho proceso inicia con el reconocimiento de los cambios corporales, lo que el individuo refiere en cuanto a los síntomas, acudir a la ayuda, finalmente se obtiene el diagnóstico y su debido tratamiento. <sup>(7)</sup>

#### **4.1.d TIPOS DE DOLOR**

Dentro de varias clasificaciones de dolor y tomando en cuenta su duración e intensidad definimos que existen dos tipos:

- **Dolor agudo**

Por lo general este dolor no puede sobrepasar los tres meses, luego de percibir la sensación dolorosa este se manifiesta 0,1 segundo después, la duración del dolor puede variar ya sea minutos, horas e incluso días, esto va a depender de que el origen de la afección desaparezca. Esta sensación produce un impulso que es transmitido mediante fibras veloces directamente al sistema nervioso central. La mayoría de las veces este tipo de dolor está causado por enfermedades agudas o daño tisular. <sup>(7)</sup>

- **Dolor crónico**

Por lo general este dolor dura más de tres meses, luego de percibir la sensación dolorosa este se manifiesta un segundo después, se intensifica lentamente durando minutos, horas e incluso días, este dolor se mantiene más allá de la curación de una enfermedad aguda, por lo cual este dolor causa una sensación de dolor persistente y continua. Este tipo de dolor está asociado con estructuras complejas y no se determina su ubicación fácilmente por lo cual provoca una molestia insoportable. <sup>(7)</sup>

#### **4.1.1 AUTOMEDICACIÓN**

El hábito de automedicarse forma hoy en día un gran problema en lo que se refiere a la salud pública. Este hábito trae consigo múltiples daños tanto en la salud individual,

así como en la familiar, por el desconocimiento del individuo el momento de automedicarse. Es por esta razón que es únicamente responsabilidad del profesional médico o instituciones de la salud la prescripción de medicamentos o fármacos. <sup>(5)</sup>

#### **4.1.1.a DEFINICIÓN**

“La FIP (Federación Farmacéutica Internacional) y La Industria Mundial de la Automedicación Responsable manifiestan a la automedicación como el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas”. <sup>(8)</sup>

Mientras tanto otras entidades mencionan que no solamente es la acción por la que el paciente opta el momento de tomar la iniciativa el hábito de automedicación, sino que se debería proceder de una forma consiente y responsable, es por esto que la OMS (organización mundial de la salud) define a la automedicación como: “el uso informado de los medicamentos en especial aquellos que estén autorizados para prevenir y aliviar síntomas y problemas frecuentes relacionados a la salud”. <sup>(9,10)</sup>

Es así que en el año 2000 se modificó el concepto de automedicación en el cual para sanar o calmar algún tipo de dolor o aliviar algún síntoma se incluyó el uso de ciertos productos medicinales, de esta manera aumento singularmente el uso de fármacos bajo receta médica de un especialista de la salud para tratar síntomas o enfermedades crónicas. <sup>(11)</sup>

El Dr. LEE Jong-wook ha declarado que la OMS respalda el uso de productos medicinales o medicinas alternativas siempre y cuando estas sean útiles y no provoquen ningún problema o presenten un riesgo mínimo al paciente. Debido a esto ha aumentado notablemente el uso de estas medicinas tradicionales es por esta razón que los gobiernos tienen la responsabilidad de dar a conocer a los individuos que optan por esta alternativa sus diferentes riesgos y beneficio que puede proporcionar esta medicina. <sup>(9)</sup>

En estos tiempos y en la sociedad actual la cura o el tratamiento de las enfermedades se ha convertido en una preocupación muy frecuentemente, los fármacos tienen el poder de brindar muchos beneficios a la sociedad o a la persona que lo frecuenta siempre y cuando este sea administrado de una manera correcta, bajo el momento indicado y que este sea de fácil acceso, así como también cómodo económicamente. Sin embargo, las consecuencias y la acción prioritarias que han adquirido los

medicamentos en el área de la salud, está ligado directamente a ciertos aspectos ideológicos. <sup>(2)</sup>

La automedicación dentro del campo odontológico es muy habitual acarreado consigo múltiples consecuencias, dentro de las que podemos mencionar: Mayor susceptibilidad a que el individuo procese algún tipo de reacción adversa, incremento de la resistencia bacteriana y reducción de la eficacia y el éxito del tratamiento. <sup>(14)</sup>

Tras un sin número de consecuencias, los efectos negativos de esta práctica de automedicación aumentan por diversos factores dentro de los que tenemos el nivel de instrucción ya que el desconocimiento de los riesgos de esta práctica es muy común dentro de las zonas rurales trayendo como resultado a la automedicación como una solución rápida ante una dolencia. Otro factor muy importante es la deficiencia y mala calidad de los servicios públicos.

#### **4.1.1.b MINISTERIO DE SALUD PUBLICA (MSP)**

Dentro del área de la salud preventiva como principal recomendación del MSP esta evitar la automedicación ya que este es un grave problema que afecta a la población acarreado consigo un sin número de complicaciones a corto y largo plazo.

“La automedicación es la administración, sin prescripción médica, por iniciativa y a riesgo de cada persona, de cualquier tipo de medicamento (analgésicos, antipiréticos, antibióticos y antiinflamatorios)” <sup>(25)</sup>

El Dr. Cisneros G. señala que el uso de medicamentos sin prescripción médica de un profesional, desencadena un sin número de riesgos, según el fármaco administrado como: <sup>(25)</sup>

- complicación de la enfermedad por un cuadro agudo.
- Resistencia bacteriana al medicamento.
- Efectos adversos
- Reacciones adversas como intoxicación.
- Dependencia.
- Contra tiempos en el diagnóstico y tratamiento más idóneo.

Existe una gran preocupación dentro del hábito de automedicación ya que las personas que lo hacen el momento de administrarse algún fármaco sienten mejoría o disminuye su dolencia lo va a seguir haciendo con más frecuencia y aun peor lo

recomiendan a personas cercanas o familiares cuando presentan síntomas similares, aumentando de esta manera el riesgo para la salud. La mayor parte de estas personas desconocen los componentes del medicamento que se están administrando, contribuyendo de esta manera a que la práctica de automedicación sea cada vez más habitual dentro de nuestro país. <sup>(25)</sup>

El Ministerio de Salud Pública sugiere el uso de medicina natural o remedios caseros en el caso de que no se pueda acudir por algún motivo inmediatamente al médico y el individuo presente un fuerte dolor o que la enfermedad este progresando con rapidez. Teniendo en cuenta que lo más óptimo y beneficioso para la salud sería acudir de la manera más rápida al médico profesional o al subcentro de salud más cercano para no correr ningún riesgo en cuanto a la salud y obtener un diagnóstico preciso y un tratamiento idóneo. Se debe tener muy claro por parte de la sociedad o del individuo con la enfermedad que la automedicación puede empeorar la enfermedad. <sup>(25)</sup>

#### **4.1.1.c. VENTA LIBRE DE MEDICAMENTOS SEGÚN EL MSP**

Después de la reducción de casos de contagio de influenza H1N1 un grupo de profesionales luego de un exhaustivo análisis propuso levantar la restricción de venta solo con receta de medicamentos analgésicos y antiinflamatorios únicamente. <sup>(25)</sup>

Es por este motivo que se estableció la venta de fármacos sin receta médica catalogado en su "Registro Sanitario como de venta libre". Dichos medicamento como mencionamos anteriormente corresponden a los analgésicos y a los antiinflamatorios, menciono el Ministerio de Salud Pública como Autoridad Sanitaria Nacional. <sup>(25)</sup>

Estos medicamentos comprenden los siguientes principios activos:

- Acetaminofén (Paracetamol);
- Ibuprofeno
- Asociaciones de principios activos: ibuprofeno-paracetamol; ibuprofeno-cafeína; paracetamol-cafeína, etc.

Por el levantamiento de esta restricción, el Ministerio de Salud Pública recomienda de manera sumamente importante, evitar automedicarse con el objetivo de evitar complicaciones y riesgos para la salud de la sociedad. <sup>(25)</sup>

Dentro del grupo de los medicamentos antiinflamatorios, el ibuprofeno es el fármaco exclusivo para la venta libre, todos los demás medicamentos siguen bajo la restricción. Es importante tomar en cuenta que los antigripales no cumplen funciones como las de curar o prevenir y peor disminuir infecciones, por esto es que los individuos que toman antigripales únicamente sienten una pequeña mejoría temporal de los síntomas mas no una cura. <sup>(25)</sup>

Por otro lado “Luz María Martínez, Directora Nacional de Vigilancia y Control Sanitario” señala que las personas que trabajan en las farmacias o boticas que no sean médicos no pueden bajo ningún motivo recetar o cambiar una receta médica ya prescrita que ya valoró a la persona con la enfermedad. <sup>(25)</sup>

Como último punto el MSP cree importante recalcar que en el caso de los antibióticos su venta es única y exclusivamente bajo recete medica facultada por un profesional de la salud, sin excepción alguna. <sup>(25)</sup>

#### **4.1.1.d FACTORES COADYUVANTES**

##### **Nivel Socioeconómico**

Dentro de este nivel tenemos tanto el nivel social propiamente dicho como el nivel económico y cultural. Abarcando todos estos niveles, decimos que el nivel socioeconómico no es fácil de descifrar o fácil de concientizar ya que dentro de ello se encuentran varios caracteres de las personas y de su entorno. <sup>(7)</sup> Podemos identificar dentro de estos rasgos los siguiente:

- El grado de instrucción principalmente del jefe de hogar, tomando en cuenta que este es el carácter de mayor importancia.
- El nivel ocupacional
- Es importante también conocer los bienes e inmuebles con los que cuentan los miembros de hogar.
- El desenvolvimiento social del hogar de una manera directa
- El ingreso económico del hogar de manera directa e indirecta

Cabe recalcar que la automedicación está íntimamente relacionada con varios factores de suma importancia como son: el nivel cultural, nivel socioeconómico y el nivel de educación, siendo este el factor directo de automedicación con mayor importancia. <sup>(4)</sup>

**Nivel de instrucción:** es el logro o alcance educativo de la persona, sin embargo, este nivel se toma únicamente el grado o nivel terminado, independientemente si hayan terminado todos sus estudios o los estén cursando. <sup>(34)</sup>.

**Nivel social:** este ocurre cuando por experiencias ajenas al individuo, un familiar, amistad, etc. Le aconsejan tomar cierto medicamento para aliviar el dolor o dar una solución a su problema de salud. <sup>(11)</sup>

**Nivel Económico:** la mayor parte de los casos de automedicación se dan por la actual crisis económica ya que por la falta de fluidez económica no se cuentan con lo necesario para ir a una consulta médica y se opta por la manera más fácil y accesible para curar o sanar su dolencia, ya que el desempleo juega un papel muy importante en la automedicación, esta crisis económica va conjuntamente de la mano con el alto costo de ciertos medicamentos. <sup>(11)</sup>

**Nivel cultural:** la falta de concientización, las creencias antiguas, el desconocimiento de los riesgos y la despreocupación y desinterés de la población acerca de la automedicación forman parte de las características de los problemas culturales sobre la automedicación, conjuntamente con el bajo nivel de instrucción que es uno de los más importantes para el conocimiento sobre el tema. <sup>(11)</sup>

#### **Causas más frecuentes de la automedicación:**

- La acción de transformar condiciones totalmente normales en procesos patológicos, pudiéndose convertir así en una adicción.
- Habito de solucionar con los fármacos problemas sociales, ocupacionales o sentimentales.
- Sensación de necesitar algún fármaco.
- Idealizar la eficacia que puede llegar a tener cierto medicamento.
- La influencia de los medios de comunicación de la información externa y personal de algunos medicamentos.
- La acción que las personas realizar al querer prevenir alguna enfermedad o simplemente conservar su salud, llevando consigo una acción de autocuidado excesivo. <sup>(13)</sup>

#### **4.1.1.e FÁRMACOS MÁS UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN**

Desde hace tiempos los fármacos aparecieron como una solución a una dolencia o enfermedad, llegando así a ser una parte fundamental en las áreas de salud. Estos medicamentos constan de factores políticos, sociales, culturales y económicos. <sup>(20)</sup>

- **Analgésicos**

Los analgésicos son fármacos que básicamente disminuyen o eliminan el único síntoma dominante que es el dolor y son usados para el tratamiento de diferentes cuadros patológicos. La eficacia analgésica se alcanza en función de la dosis administrada y el techo terapéutico. <sup>(17)</sup>

Su uso es muy frecuente, puesto que los estudios sobre consumo indican que las elevadas cifras de envases dispensados a cargo de la Seguridad Social son de este tipo de fármacos y de manera predominante el paracetamol y el ácido acetil salicílico ya que fueron los fármacos por los que se registró mayor automedicación. <sup>(31)</sup>

- **Antibióticos**

Los antibióticos utilizados para el tratamiento de las enfermedades infecciosas, dirigidos a eliminar o inhibir el crecimiento de las bacterias. Sin embargo, cuando se prescribe, dispensa o autoconsumen una alta proporción de antibióticos de manera inadecuada, esto indudablemente representara la causa principal de resistencia bacteriana, fenómeno que es clasificado por la OMS como un problema global de la salud pública. Los principales antibióticos que los adultos mayores se administran por iniciativa propia tenemos la amoxicilina, eritromicina, ampicilina y la cefalexina. <sup>(26)</sup>

- **Antiinflamatorios no esteroideos (AINES)**

Los AINES constituyen uno de los grupos de medicamentos que con mayor frecuencia las personas autoconsumen especialmente la población geriátrica, son la primera opción para el tratamiento farmacológico del dolor y la inflamación, debido a su acción directa sobre los desencadenantes de la afección. Posee propiedades antiinflamatorias, pero también analgésicas y antipiréticas. Sin embargo, los consumos irracionales de estos medicamentos acarrear efectos adversos severos que repercuten muy negativamente y con mayor impacto en los adultos mayores. <sup>(17)</sup>

Los antiinflamatorios de uso más frecuente eran el ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco, ketorolaco, meloxicam. <sup>(17)</sup>

#### **4.1.2 LA EDUCACIÓN EN EL ECUADOR**

La Carta Magna de la República del Ecuador en su apartado 26 menciona que la educación es un derecho sumamente importante y por ende todos deben tener acceso a lo largo de su vida, y un deber necesario e injustificable del Estado.

La educación actualmente es considerada como un área prioritaria de la política pública, que garantiza la equidad e integración social indispensable para el Buen vivir, y la comunidad tiene el derecho y el compromiso de formar parte en este programa educativo. La estratificación del Sistema Educativo en Ecuador realizado por la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) la clasificación de los niveles educativos corresponde a: Educación inicial, Educación General Básica, Bachillerato. <sup>(33)</sup>

La Ley Orgánica de Educación Superior, vigente en el Ecuador desde el 2010 menciona que los niveles de formación Superior son las siguientes: nivel técnico o tecnológico superior, tercer nivel y cuarto nivel. <sup>(33,34)</sup>

##### **4.1.2.a El grado de instrucción como factor que contribuye a la automedicación**

El grado de instrucción se define como el nivel máximo asistido por una persona, considerando el sistema educativo de cada país en el que se recibió la instrucción. En relación al efecto del nivel educativo en relación con la automedicación, se afirma que cada incremento de nivel educativo, ya sea de Educación inicial a Educación General Básica, Bachillerato o Nivel Superior, aumenta la probabilidad de beneficiarse de los servicios de salud que ofrecen las políticas gubernamentales y disminuir la autoprescripción de medicamentos. <sup>(32)</sup>

A diferencia de la sociedad analfabeta que por la precariedad de su vida y desconocimiento de servicios de salud prefieren la autoprescripción de fármacos de bajo costo, antes que la atención médica u odontológica asistida, la Organización Mundial de la Salud considera importante fomentar la participación de las personas en temas que aborda el área de la salud, pero esto se puede llevar a cabo solamente a través de un plan educativo que fomente aprendizaje sobre salud en las diferentes instituciones educativas. <sup>(32)</sup>

## 4.2 ANTECEDENTES

**Obra: Artículo de Revista:** Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. <sup>(27)</sup>

**Autor:** Pillaca M, Carrion K.

**Resultado:** La frecuencia de automedicación correspondió a 87,8%. Del total de 433 personas, el 67,9% fueron mujeres y 32,1%, varones. En general, esta práctica fue mayor en personas adultas con edades entre 25 a 34 años (42,4%) y en personas con estudios superiores (42,9%). Hubo diferencia significativa entre la automedicación y el grado de instrucción. La mitad de ellos tenía trabajo independiente. El 61,1% tenía un ingreso mensual menor que el mínimo vital. El 92,1% de adultos percibió que su enfermedad era leve. El 77,4% de 380 encuestados alegó que se automedicó por recomendaciones de otras personas, siendo los técnicos en salud las personas que más influyeron en la población de estudio (69,4%). La televisión fue el medio más influyente en la automedicación (74,7%). Los medicamentos más usados fueron los analgésicos (64,7%) y antihistamínicos (56,3%). El problema de salud más común fue el dolor (64,7%). Los diez medicamentos más comúnmente utilizados fueron: acetaminofén 500 mg, ibuprofeno 400 mg, naproxeno 550 mg, acetaminofén 500 mg + maleato de clorfeniramina 2 mg + clorhidrato de fenilefrina 5 mg, maleato de clorfenamina 4 mg + paracetamol 500 mg + sulfato de pseudoefedrina 60 mg, clorfenamina 4 mg, hidróxido de aluminio 400 mg + hidróxido de magnesio 400 mg + simeticona activada 30 mg.

**Obra: Artículo de Revista:** Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú <sup>(3)</sup>

**Autor:** Conhi A, Castillo-Andamayo D, Castillo-López C.

**Resultado:** 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.

**Obra: Artículo de Revista:** Automedicación con aines por pacientes con odontalgia en la consulta pública y privada <sup>(5)</sup>

**Autor:** Pumahuanca O, Cruz T.

**Resultado:** Existe diferencia en cuanto a la frecuencia de automedicación, siendo más frecuente los que se automedican, con un 69%, mientras que los que no se automedican alcanzan un 31%. No existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y la automedicación, evaluado mediante la prueba estadística chi cuadrado ( $p=0,5165$ ). Al hacer la comparación entre grupos etáreos se puede observar que el grupo que se automedico con más frecuencia fueron los jóvenes, al realizar la prueba estadística se ve que no hay diferencia estadística significativa ( $p=0,3199$ ). Hubo más pacientes que se automedicaron en la consulta pública (74%) en comparación con la consulta privada (64%), sin embargo, no existe relación estadísticamente significativa entre los dos, evaluado mediante la prueba estadística chi cuadrado ( $p=0,6703$ ). se puede observar que la persona que con más frecuencia recomendó tomar aines, fue el farmacéutico/boticario (39%), seguido por algún familiar (35%), luego por la publicidad (16%), y al final si tuvieron anteriormente una experiencia con el odontólogo (10%). el aine más usado fue el ibuprofeno (30%), seguido por el diclofenaco y el naproxeno (26%), luego por el metamizol (10%) y en último lugar el ácido acetil salicílico (7%).

**Obra: Artículo de Revista:** Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residentes en el municipio de San Ignacio <sup>(10)</sup>

**Autor:** Amaya CE, Quintanilla SA.

**Resultado:** se realizó un total de 206 encuestas, de las cuales se anularon 12 por tener mal completado el formulario en más de un 30% de su contenido. Por lo que se trajo en base a 194 encuestas, las cuales equivalen a 111% y 94.5% del cálculo simple y corregido respectivamente.

**Obra: Artículo de Revista:** Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. <sup>(19)</sup>

**Autor:** Tobón FA.

**Resultado:** Un 97% de los entrevistados se automedican. Los restantes 3% no saben o no responden. Las razones para la automedicación son las siguientes: comodidad (no tener que pedir cita), no hacer colas largas, no perder tiempo, economía (se ahorra

consulta), le resuelve su situación más rápido y se siente responsable con su salud. Entre los medicamentos más automedicados están: antibióticos, sedantes, ansiolíticos, antihistamínicos, analgésicos, anticonceptivos orales y broncodilatadores.

El 88% de los entrevistados conocen los factores de riesgo asociados a los medicamentos y, a pesar de ello, los utilizan sin una necesidad real. Los restantes 12% no saben o no responden. La insatisfacción, la diversidad cultural, las diferencias sociales y económicas influyen en la necesidad o no de buscar la consulta médica u odontológica sin automedicarse o además de ello. Los entrevistados consultaron en un mayor porcentaje al médico (65%) y en menor proporción al odontólogo (17%) en su última cita. Los demás individuos no recurren al servicio médico-odontológico (17%) o no responden (1%). En los últimos 6 meses los usuarios del servicio médico-odontológico de la U. de A. habían consultado de 1 a 3 veces (62%), de 4 a 6 veces (13%) y 7 o más veces (1%). Los restantes 24% no recurrieron al servicio en este lapso. El 15% de los usuarios del servicio consideran como una opción de bienestar la utilización de algunas medicinas alternativas. Los restantes no recurren a ellas (72%) o no responden (13%).

**Obra: Artículo de Revista:** Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú  
(28)

**Autor:** Hermoza R., Loza C., Rodriguez D., Arellano C., Hermoza V.

**Resultado:** La frecuencia de automedicación fue 56,65% (IC 95% 0,4985 – 0,6302). El grupo etario con mayor tasa de automedicación, fue entre 18 y 24 años ( $p < 0,05$ ) y el grupo etario con menor tasa de automedicación fue el grupo  $\geq 49$  años ( $p=0,000$ ). Hubo mayor frecuencia de automedicación en personas de sexo masculino ( $p=0,021$ ) y en personas con estudios de primaria o secundaria ( $p=0,000$ ).

Los tipos de automedicación más frecuentes fueron medicamentos sugeridos por el mismo paciente en 113(49,13%) casos; por familiares en 50 (21,74%), por el técnico de farmacia 33 (14,35%); por vecino o amigo 25 (10,87%) y por el químico farmacéutico en 9 (3,91%) casos.

De los que adquirieron sin receta, 173 (75,22%) adquirieron un medicamento, 50 (21,74%) adquirieron dos y 7 (3,04%) tres medicamentos.

Los motivos de la automedicación según síntomas principales fueron: síndromes dolorosos en 92 casos (40,35%), síntomas relacionados a procesos infecciosos de

vías respiratorias altas en 54 (23,68%), síntomas gastrointestinales en 21(9,21%), síntomas de enfermedades alérgicas en 19 (8,33%) y síntomas no reportados en 13 (5,70%).

El tiempo de sintomatología menor de dos semanas lo refirieron 208 (90,43%) sujetos, entre 2 a 4 semanas 16 (6,96%) y más de 4 semanas en 6 (2,91%). Los AINES fueron los más usados, siendo consumidos en 69 (30%) sujetos. El segundo grupo más utilizado fueron los antigripales en 48 (20,87%), seguido de medicamentos gastrointestinales en 35 (15,22%), analgésicos (paracetamol o combinaciones) en 20 (8,67%), los antialérgicos en 17 (7,39%) y antibióticos en 10 (4,35%) sujetos respectivamente.

Los medicamentos de marca más solicitados según los síntomas fueron a base de paracetamol, clorfeniramina, dextrometorfano y naproxeno.

El 80,87% adquirió medicamento fraccionado, el 77,39% adquirió medicamento “de marca”

**Obra: Artículo de Revista:** Prevalencia de automedicación en dos barrios de la ciudad de coronel Oviedo – Paraguay, marzo a mayo 2014. <sup>(29)</sup>

**Autor:** Salinas J., Gonzales C.

**Resultado:** Entre los meses Marzo a mayo se incluyeron en el estudio un total de 360 sujetos de los barrios Azucena y General Díaz de la Ciudad de Coronel Oviedo, Paraguay. Del total de sujetos incluidos el 48,3% (n=174) manifestó haber consumido alguna vez medicamento sin prescripción médica, 39% (n=78) del barrio Azucena y 60% (n=96) del barrio general Díaz. La franja etaria de los sujetos estuvo comprendida entre 18 a 78 años (41,98±16,62). El 65,6% (n=118) son del sexo femenino. El 34,4% (n=124) tienen un nivel académico primario y el 55,5% (n=100) pertenece al barrio Azucena.

El 25,6% afirmó haber consumido medicamento sin prescripción médica en las últimas dos semanas, 24% (n=48) del barrio Azucena y 27,5% (n=44) del barrio general Díaz. El 55,4% (n=102) cree que no siempre es necesario consultar con un médico. Los medicamentos consumidos con mayor frecuencia y sin prescripción médica fueron los analgésicos, 66,3% (n=122). El 75% (n=270) cree que la automedicación es una práctica riesgosa y el 55,5% (n=198) considera que el farmacéutico está capacitado para prescribir medicamentos.

**Obra: Artículo de Revista:** Diferencias de la automedicación en las zonas urbana y urbano marginal de Chimbote, 2015 <sup>(30)</sup>

**Autor:** Tello C., Armas G., Robles O, Falcon M., Ramirez J.

**Resultado:** Tanto en zona urbana y urbano marginal de Chimbote, es alto el porcentaje de las personas que se auto medican, en el 80.8% (IC, 95%: 74.8% y 86.8%) para la zona urbana y en el 89.2% (IC, 95%: 84.6% - 93.8%) para la zona urbano marginal, donde es mayor el porcentaje de automedicación.

Parece que la frecuencia de automedicación se está incrementando en los últimos años, dándose con mayor frecuencia en zonas fuera de los grandes centros urbanos; se explicaría porque cuentan con menor número de instalaciones de salud y la distancia de los domicilios, explicándose la diferencia porcentual de 8.4% a favor de la zona urbana marginal encontrada en el presente estudio. El hallazgo no favorece a la hipótesis de trabajo que se hizo, sobre la base que en la zona urbana habría mayor frecuencia de automedicación por la mayor disponibilidad de centros de expendio de medicinas como farmacias y boticas que no exigen receta médica, pero al parecer tienen mayor oportunidad de acudir a centros de atención públicos y privados.

Las personas jóvenes, entre 18 a 39 años son los que en mayor porcentaje se automedican, tanto en zona urbana como en la zona urbana marginal (62.3% en zona urbana y 68.8% en zona urbana marginal), la diferencia porcentual de 6.5% se la considera ligera a favor de la zona urbana marginal como se evidencia en la figura 2. Las personas de edad hacen uso de automedicación en mayor porcentaje en la zona urbana marginal (17.8%) que en la zona urbana (11.1%), se explicaría por los mismos motivos sobre facilidades para conseguir atención en los servicios de salud instalados, en la zona urbana las personas mayores buscarían atenderse por profesionales de la salud en mayor medida que en la zona urbana marginal.

**Obra: Artículo de Revista:** Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá. <sup>(23)</sup>

**Autor:** López J, Dennis R, Moscoso S.

**Resultado:** Se identificaron 117 personas que consumieron un total de 229 medicamentos para 168 problemas de salud. De acuerdo a lo manifestado por los encuestados 32 personas (27,3 % IC 95 % 19,2 %-35,3 %) lo hicieron por automedicación y 9 por autoprescripción (7,7 % IC 95 % 2,8 %-12,5 %). La afiliación al

Sistema de beneficiarios de la Seguridad Social en Salud (OR=2,61 IC 95 % 1,4-4,8) está asociado con ésta conducta. No se encontró asociación con otras variables. Los medicamentos más consumidos por automedicación son analgésicos (59,3 %), antigripales (13,5 %) y vitaminas (6,8 %). Los principales problemas por los cuales las personas se automedican son dolor, fiebre y gripa. Las principales razones que se mencionan para no asistir al médico son falta de tiempo (40 %) y recursos económicos (43 %), además de otros argumentos como la percepción de que el problema es leve y la congestión en los servicios de urgencia.

**Obra: Artículo de Revista:** Automedicación y Autoprescripción en pacientes que concurren a centros de salud de la ciudad de Barranqueras. <sup>(24)</sup>

**Autor:** Blanco M, Olmos B, Quijano M.

**Resultado:** De las 40 personas entrevistadas en este trabajo de investigación 34 respondieron que conocen lo que es la automedicación y 6 personas respondieron no saber que es automedicación. En la pregunta número 2 donde se les interroga acerca de si alguna vez se han automedicado en su vida 31 personas han contestado que si lo han hecho mientras 9 personas han respondido que nunca lo han hecho. Con respecto a la pregunta número 3: 9 personas han contestado que si es bueno automedicarse mientras 31 personas han contestado que no es bueno automedicarse. En el caso de la pregunta número 4: de los 40 entrevistados 33 personas han contestado automedicarse con AINES y concomitantemente 20 personas han contestado automedicarse con antigripales. Con respecto al ítem número 5, 29 personas de los 40 entrevistados consideran que la eficacia del medicamento empleado por su propia iniciativa fue buena.

## 5. HIPÓTESIS

Se asume que el nivel de instrucción es un factor de riesgo de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad, en la Parroquia el Sagrario, Cuenca-Ecuador, 2017.

**CAPÍTULO II**  
**PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 1. MARCO METODOLÓGICO

**Enfoque:** El enfoque de la investigación es cuantitativo. <sup>(39)</sup>

**Diseño de Investigación:** Caso Control <sup>(12)</sup>

**Nivel de investigación:** Relacional

**Tipo de Investigación:**

- Por el ámbito:** De campo
- Por la técnica:** Comunicacional
- Por la temporalidad:** Retrospectivo

## 2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La Parroquia el Sagrario consta de 6.773 habitantes según el último Censo de Población y Vivienda realizado en noviembre del año 2010, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). <sup>(35)</sup>

El presente estudio constó de 1295 fichas epidemiológicas de la parroquia el Sagrario, que corresponde al total de fichas registradas en el estudio epidemiológico de salud general y bucal para esta parroquia.

Para determinar el tamaño muestral de la investigación, se calculó mediante la fórmula de muestreo para proporciones, el tamaño de la muestra fue de 246 fichas de las cuales 123 son casos y 123 controles. <sup>(39)</sup>

### 2.1.- Criterios de selección

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

#### 2.1.a Criterios de inclusión

- Vivir en la Parroquia el Sagrario de la ciudad de Cuenca
- Estar entre el rango de edad de 45 a 65 años

- Haber padecido de dolor dental
- Que acepten participar en el estudio

### 2.1.b Criterios de exclusión

- Médicos u odontólogos
- Presentar alguna condición psíquica o mental perceptible que le imposibilite comunicarse, contestar con exactitud y veracidad

### **2.2.- Tamaño de la muestra**

Luego de un filtrado en la base de datos de Excel del total de fichas las aptas para este estudio de acuerdo a los criterios de inclusión son 419 fichas epidemiológicas.

Para determinar el tamaño de la muestra en el presente estudio se calculó mediante la fórmula de muestreo para proporciones. Se utilizó el programa OPEN EPI de acceso libre el mismo que nos dio un tamaño de la muestra de 246 de los cuales 123 son casos y 123 controles.

### **3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	TIPO ESTADÍSTICO	ESCALA	DATOS
Independiente Nivel de Instrucción	Grado de estudios terminados o en proceso por los que curso o este o este cursando un individuo	Nivel de estudios registrados en la encuesta durante la toma de datos	Estructura del sistema educativo nacional	cualitativo	NOMINAL	Sin estudios Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria

Dependiente Automedicación	Actitud que implica una subvaloración significativa de los dientes y falta de interés en la salud bucal	Determinar el nivel de automedicación	Conhi	cuantitativo	NOMINAL	Si se automedica No se automedica
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.  La edad se suele expresar en años	Años de vida registrados en la encuesta durante la toma de datos	Adultos medio	cualitativo	NOMINAL	De 45 a 65 años de edad
Sexo	Características genotípicas de la persona	Dato que se encuentra en la ficha epidemiológica	Hombre Mujer	cualitativo	NOMINAL	Masculino Femenino

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

##### 4.1.- Instrumentos documentales:

La ficha epidemiológica de barreras para el acceso a servicios de salud bucal consta de 2 parámetros como son: en la parte superior se encuentran los datos básicos del encuestado como el número de cedula, sexo, edad, ocupación, parroquia a la que pertenece, ingreso mensual (opcional) así como también el grado de instrucción. A continuación, se encuentra el cuestionario de Andrea Conhi <sup>(3)</sup> mediante el cual se evaluó la automedicación de cada persona y posteriormente se registraron los documentos en digital.

#### **4.2.- Instrumentos mecánicos.**

Para la toma de datos se utilizaron computadora de escritorio.

#### **4.3.- Materiales**

Solo se utilizará materiales de escritorio.

#### **4.4.- Recursos.**

- Recursos Humanos (Examinadores y Tutores)
- Recursos Institucionales
- Recursos Financieros (autofinanciados).

### **6. PROCEDIMIENTOS PARA LA TOMA DE DATOS**

#### **5.1.-Ubicación espacial.**

La parroquia El Sagrario, es una de las 14 parroquias urbanas del cantón Cuenca, recibe su nombre por la edificación de la Iglesia El Sagrario que en ella se encuentra, su construcción tuvo origen en el año de 1557 exactamente una década después de la llegada de los españoles y fue el primer templo de culto religioso de la ciudad.

La parroquia se encuentra delimitada desde la intersección de la vereda oriental de la calle Benigno Malo, con la vereda Sur de la Carrera Vega Muñoz, en sentido oriental por la vereda Sur de la Carrera Vega Muñoz, hasta encontrarse con la vereda Occidental de la calle Tomás Ordóñez.

Esta parroquia es una unidad de organización política administrativa dentro de la ciudad Santa Ana de los Cuatro Ríos de Cuenca, que está ubicada en el centro austral de la República del Ecuador, es la capital de la provincia del Azuay, cuenta con 6.773 habitantes, su temperatura va de 7 a 15 grados centígrado en invierno y de 12 a 25 grados centígrados en verano. La superficie de área urbana es de 72 kilómetros cuadrados aproximadamente, tiene una alta cobertura de servicios básicos, es la tercera ciudad más importante de la República del Ecuador. Se caracteriza por su riqueza cultural y su gran variedad de museos. Está a 2500 metros sobre el nivel del mar.

## **5.2.-Ubicación temporal.**

La investigación se realizó entre los meses de septiembre del 2017 y enero del 2018, recolectando datos de fichas epidemiológicas que reflejan la situación epidemiológica del año en curso, dichas fichas fueron tomadas entre los meses de junio y Julio del 2017.

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

Obtenida la aprobación del cuestionario se realizó el muestreo estratificado elaborando la respectiva hoja de ruta de la parroquia y de acuerdo al cronograma establecido los días miércoles, viernes y sábado de 8h00 a 12h00 desde el mes de junio culminando en el mes de agosto.

Para el registro de los datos, se tomó en cuenta las encuestas de la Parroquia “Sagrario” las cuales fueron ingresadas a una base de datos del programa Epi Info, las cuales reflejan información esencial que fue registrada con las siguientes características:

El estudio de automedicación dental buscó describir cualitativamente el problema y los factores causantes en personas de 45 a 65 años de edad, utilizando base científica sobre las distintas características de automedicación dental, para diagnosticar la frecuencia de automedicación ante el dolor odontológico.

### **5.3.a. -Método de examen utilizado por los examinadores**

El encuestador comenzó a indicarle al habitante el motivo de la encuesta, una vez firmado el consentimiento por parte del encuestado se comenzó a apuntar las respuestas. Se inició por preguntar el nombre, su respectivo número de identidad, la edad, el sexo y la ocupación, posteriormente se realizará la encuesta de Conhi ya descrita anteriormente que consta de nueve ítems, haciendo que este señale o comunique su respuesta.

### **5.3.b.-Criterios de registro de hallazgos**

Cuando se realizó la encuesta, los datos se consignan y se registra según la respuesta que el encuestado seleccionó. Los datos obtenidos fueron ingresados

en una hoja formato Excel en la base de datos del sistema Epi Info, para su posterior cuantificación.

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

El análisis estadístico se realizó después de haber ingresado todas las fichas obtenidas de los participantes al programa estadístico Epi Info versión 7.2 en el cual se recopilaron todos los datos. Se utilizó el ODDS RATIO para ver la asociación entre la automedicación y el grado de instrucción ya que se trata de un estudio de caso y control.

	<b>CASOS</b>	<b>CONTROLES</b>
<b>EXPUESTOS</b>	A	B
<b>NO EXPUESTOS</b>	C	D

En donde para calcular el ODDS RATIO se aplica:  $(a*d) / (a*c)$

## 7. ASPECTOS BIOÉTICOS

El presente estudio no implicará conflictos bioéticos, en el cual todas las personas van a ser informados de los objetivos y de la metodología del estudio. Se les indicará que hay un compromiso de confidencialidad de sus datos por parte del investigador principal y se les solicita que firmen el Consentimiento Informado y luego se les solicita que den su asentimiento.

**CAPÍTULO III**  
**RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

## 1. RESULTADOS

El presente estudio fue realizado con los datos epidemiológicos de los habitantes de la Parroquia el Sagrario, de la ciudad de Cuenca en el año 2017, a continuación, se presenta los resultados obtenidos de las 246 encuestas seleccionadas:

**TABLA 1. DISTRUBUCION DE LA MUESTRA DE ACUERDO A EL SEXO**

<b>SEXO</b>	<b>CONTROLES</b>	<b>%</b>	<b>CASO S</b>	<b>%</b>	<b>Total general</b>
<b>Femenino</b>	55	45%	55	45%	110
<b>Masculino</b>	68	55%	68	55%	136
<b>Total general</b>	123	100%	123	100%	246

**Interpretación:** En esta tabla se puede evidenciar que la distribución de acuerdo al sexo coincide tanto en casos como en controles, realizado mediante la estrategia de emparejamiento. Así tenemos que de un hombre (caso) con un hombre (control) se obtuvo un total de 68 casos y 68 controles, y el emparejamiento de una mujer (caso) con una mujer (control) obteniendo 55 casos y 55 controles.

TABLA 2.

TABLA 2. DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE ACUERDO A LA EDAD

EDAD	CONTROLES	%	CASOS	%	TOTAL
45	7	6%	7	6%	14
46	4	3%	4	3%	8
47	8	7%	8	7%	16
48	4	3%	4	3%	8
49	4	3%	4	3%	8
50	4	3%	4	3%	8
51	7	6%	7	6%	14
52	11	9%	11	9%	22
53	4	3%	4	3%	8
54	2	2%	2	2%	4
55	5	4%	5	4%	10
56	2	2%	2	2%	4
57	5	4%	5	4%	10
58	7	6%	7	6%	14
59	5	4%	5	4%	10
60	12	10%	12	10%	24
61	4	3%	4	3%	8
62	9	7%	9	7%	18
63	6	5%	6	5%	12
64	13	11%	13	11%	26
<b>Total general</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>	<b>246</b>

**Interpretación:** En la tabla N° 2 se puede evidenciar que la distribución de acuerdo a la edad coincide tanto en casos como en controles, realizado mediante la estrategia de emparejamiento. Así tenemos que la edad más sobresaliente fue de 64 años, registrándose 13 casos y 13 controles.

TABLA 3

**TABLA 3. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE 45 A 65 AÑOS DE EDAD EN LA PARROQUIA EL SAGRARIO**

	CASOS (SI)	CONTROLES (NO)
BAJO (EXP)	88	61
ALTO (NO EXP)	35	62
TOTAL GENERAL	123	123

**OR: 2.545**

**IC: 95% (1.508-4.331)**

**Interpretación:** En la tabla N°3 se puede evidenciar que para determinar la exposición al factor de riesgo se obtuvo 88 casos y 61 controles expuestos, y 35 casos y 62 controles no expuestos. Se reporta que el Odds Ratio es de 2.545 con IC de (1;4) por lo tanto se interpreta que el nivel de instrucción no tiene asociación con la automedicación, por lo que es un factor de protección.

## 2. DISCUSIÓN

La presente investigación fue realizada en la Parroquia el Sagrario de la Ciudad de Cuenca-Ecuador, la misma que según el último Censo de Población y Vivienda consta de 6.773 habitantes, esta investigación se realizó entre los meses de septiembre del 2017 y enero del 2018.

En esta investigación se analizó la relación entre la automedicación y el nivel de instrucción en las personas entre los 45 y 65 años de edad, habitantes de esta parroquia, tomando en cuenta variables como la edad y el sexo.

La muestra estuvo conformada por 110 mujeres y 136 hombres, teniendo un total de 246 personas, para determinar la relación entre la automedicación y el nivel de instrucción se obtuvieron 123 son casos y 123 controles. Es importante mencionar que del grupo de los casos que son las personas que si se automedican, se encontró 35 personas no expuestas, es decir con un nivel de instrucción alto y 88 personas expuestas, es decir con un nivel de instrucción bajo. Mientras que el grupo de los controles, es decir las personas que no se automedican se encontró 62 con un nivel de instrucción alto y 61 con un nivel de instrucción bajo.

El resultado de estos datos nos dio un Odds Ratio de 2.545, valor que nos demuestra que el nivel de instrucción es un factor de protección para la automedicación, estos datos no son respaldados con la Investigación de Chavez, en la cual evidentemente el nivel de instrucción es un factor de riesgo teniendo así 308 personas en el nivel bajo de instrucción y 92 personas en un nivel de instrucción alto, cabe recalcar que este estudio es de tipo descriptivo debido a que actualmente no se cuenta con investigaciones suficientes de caso control. <sup>(32)</sup>

No siendo este el caso de la Dra. Conhi, la misma que en su estudio de caso control, Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una Institución pública y privada, Lima-Perú, indicó que la mayor parte de personas que si se automedica corresponde al género femenino a diferencia del masculino, datos que no concuerdan con esta investigación ya que el sexo masculino predomina al sexo femenino en personas que si se automedican. <sup>(4)</sup>

### 3. CONCLUSION

- El estudio reportó que los datos obtenidos de la muestra, mediante la técnica de emparejamiento según la edad y el sexo en adultos de 45 a 65 años de edad en la Parroquia el Sagrario, coinciden tanto en los casos como en los controles.
- El presente estudio concluye que no existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación debido a que el estudio reportó un Odds Ratio de 2.545 con IC de (1;4), por lo tanto, la exposición (nivel de instrucción) no tuvo asociación con la automedicación, siendo así un factor de protección mas no un factor de riesgo. Resultados que no concuerdan con la hipótesis antes planteada.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ayala E, Pinto G. Plan Nacional de Salud Bucal. Ministerio de Salud Pública. 2009 Junio. Disponible en:  
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf>
2. Guillen P, Bozal F. Estudio sobre automedicación en población universitaria española. Clinic Med Fan. 2010 Junio; 3(2). Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2010000200008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000200008)
3. Okada H. Los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015. Revista de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016; 2(3). Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4764/1/Higa\\_os.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4764/1/Higa_os.pdf)
4. Conhi A, Castillo D. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada. Estomatol Herediana. 2015 Julio; 25(3). Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a05v25n3.pdf>
5. Trujillo P. Terapéutica Alternativa Para controlar el dolor dental en pacientes de 30 a 50 años en la población rural de Cocotog, parroquia Zambiza; Cantón Quito, Provincia de Pichincha. Universidad Central del Ecuador. 2015 Julio. Disponible en:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4988/1/T-UCE-0015-170.pdf>
6. Pumahuanca O, Cruz, T. Automedicación con aines por pacientes con odontalgia en la consulta pública y privada. Revista Evidencia Odontológica Clínica. 2016 Julio; 2(2). Disponible en:  
<https://www.uancv.edu.pe/revistas/index.php/EOC/article/view/229/189>
7. Becerra J. Conducto entre el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico - cultural en pobladores del distrito de Pimentel, 2014. Revista Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2015 Enero. Disponible en:

[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/315/1/TL\\_Becerra\\_Gomez\\_JuanDavidRicardo.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/315/1/TL_Becerra_Gomez_JuanDavidRicardo.pdf)

8. Statement J. Automedicación Responsable. International Pharmaceutical Federation. 1998 Junio. Disponible en:

[http://www.fip.org/www/uploads/database\\_file.php?id=244&table\\_id](http://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=244&table_id)

9. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2004 [cited 2017 Noviembre 3]. Available from: [www.who.int/dg/speeches/2015/traditional-medicine/es/](http://www.who.int/dg/speeches/2015/traditional-medicine/es/).

10. Chan M. Alocución pronunciada por la directora general de la OMS en el foro sobre medicina tradicional. Organización Mundial de la Salud. 2015. Disponible en:

<http://www.who.int/dg/speeches/2015/traditional-medicine/es/>

11. Amaya C, Quintanilla S. Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de San Ignacio en Chalaténango. Revista de la universidad Dr José Matías Delgado. 2010. Disponible en:

[http://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/07/MED/A\\_DAC0000833.pdf](http://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/07/MED/A_DAC0000833.pdf)

12. Villavicencio E, Alvear M. Diseños de estudios clínicos en odontología. Odontología Activa. 2016 Mayo-Agosto; 1(2). Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/315678526\\_DISENOS\\_DE\\_ESTUDIOS\\_CLINICOS\\_EN\\_ODONTOLOGIA](https://www.researchgate.net/publication/315678526_DISENOS_DE_ESTUDIOS_CLINICOS_EN_ODONTOLOGIA)

13. Dahir C, Chagas L. La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. Evid Act Pract Amb. 2015 Abril; 18(2). Disponible en:

<http://www.evidencia.org.ar/files/0aabef9c6504180b3e8bd39807a23a86.pdf>

14. Aguedo A, Villa Campa C. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de independencia. Huaraz. Odontológica Sanmarquina. 2008; 11(2). Disponible en:

[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2008\\_n2/pdf/a09v11n2.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2008_n2/pdf/a09v11n2.pdf)

15. Brannstrom M. Sensitivity of dentine. Oral Surg Oral Pathology. 1966; 21. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0030422066904117>

16. Perez A. Hipótesis actuales relacionadas con la sensibilidad dentinal. Revista Cubana de estomatología. 1999; 36(2). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol36\\_2\\_99/est05299.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol36_2_99/est05299.pdf)
17. Hernández M, Ramón J. Odontología y automedicación: Un reto actual. Dentistry in special patients. 2002 Julio; 344(7). Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree/v7i5/medoralv7i5p344.pdf>
18. Alós J. Consumo de antibióticos y resistencia bacteriana a los antibióticos. Med Clin Barc. 1997;(109). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-consumo-antibioticos-resistencias-bacterianas-13071948>
19. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de automedicación. Revista Nacional de Salud. 2000; 24. Disponible en: <http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>
20. Tabón F. Estudio sobre automedicación en la universidad de antioquia, Medellín, Colombia. IATREIA. 2002 Diciembre; 15(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v15n4/v15n4a3.pdf>
21. Sánchez C, Nava G. Análisis de la automedicación como problema de la salud. Enf Neurol Mex. 2012; 11(3). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123h.pdf>
22. Sánchez F. Determinación de las razones y diferencias de automedicación entre una parroquia rural del Distrito Metropolitana de Quito. Revista de la Universidad San Francisco de Quito. 2008 Mayo. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/699/1/88028.pdf>
23. López, J, Moscoso S. estudios sobre la automedicación en la localidad de Bogotá. Revista Salud Pública. 2009; 11(3). Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n3/v11n3a12.pdf>
24. Blanco M, Olmos B. Automedicación y auto prescripción en pacientes que concurren a centros de salud en la ciudad de Barranqueras. Revista de postgrados de la vía Catedra de medicina. 2010 Junio;(201). Disponible en: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista201/2\\_201.pdf](http://med.unne.edu.ar/revista/revista201/2_201.pdf)

25. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2012 [cited 2017 Diciembre 4. Available from: [www.salud.gob.ec/salud-preventiva-msp-recomienda-evitar-la-automedicacion](http://www.salud.gob.ec/salud-preventiva-msp-recomienda-evitar-la-automedicacion).
26. Bado I, Cordeiro N. Principales grupos de antibióticos. Revista Higiene. 2003 Diciembre. Disponible en:  
<http://higiene1.higiene.edu.uy/DBYV/Principales%20grupos%20de%20antibi%F3ticos.pdf>
27. Pillaca M, Carrión K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. Red de revistas científicas de América latina, El caribe, España y Portugal. 2015; 77(4). Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/html/379/37949317011/>
28. Moquillaza R, Munarriz C. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 2016; 27(15). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018130X2016000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X2016000100003)
29. Escobar J, Gonzalez C. Prevalencia de automedicacion en dos barrios de la ciudad de coronel oviedo- Paraguay, marzo a mayo 2014. Revista Scientifica de medicina de la LMSA. 2014; 12(1). Disponible en:  
[http://scientifica.umsa.bo/c/document\\_library/get\\_file?uuid=9970b894-3ff2-400a-a4ec-7f283e87627c&groupId=1619613813](http://scientifica.umsa.bo/c/document_library/get_file?uuid=9970b894-3ff2-400a-a4ec-7f283e87627c&groupId=1619613813)
30. Tello C, Armas G. Diferencias de la automedicación en las zonas urbana y urbano marginal de Chimbote, 2015. Conocimiento para el desarrollo. 2016 enero; 7(1). Disponible en:  
<https://investigacion.usanpedro.edu.pe/publicaciones/index.php/CPD/article/view/56>
31. Foley K. waybackmachine. [Online].; 2014 [cited 2017 septiembre 14. Available from: [www.web.archive.org/web](http://www.web.archive.org/web).
32. Chavez A. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital la Caleta de Chimbote. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2016. Disponible en:  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1070>
33. Educación General Básica. MSP. [Online]. 2010 [cited 2017 octubre 23. Available from: <https://educacion.gob.ec>.

34. Antamba L. Estadística Educativa. Reporte bianual de indicadores educativos del Ministerio de Educación. MSP. 2015; 1. Disponible en:

[https://educacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/06/PUB\\_EstadisticaEducativaVol1\\_mar2015.pdf](https://educacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/06/PUB_EstadisticaEducativaVol1_mar2015.pdf)

35. Instituto Nacional de Estadística y Censos. [Online].; 2010 [cited 2017 diciembre 9. Available from: [www.inec.gob.ec](http://www.inec.gob.ec).

36. Ferreira C, García K. mujeres y hombres del Ecuador en cifras III. [Online]. [cited 2017 septiembre 24. Available from: [www.mujeres-y-hombres/del-ecuadorencifras.pdf](http://www.mujeres-y-hombres/del-ecuadorencifras.pdf).

37. Méndez E. Evaluación del conocimiento sobre automedicación, mediante un plan educativo dirigido a sujetos de bachillerato de la U. E. Dr. Alfredo Pérez Guerrero del cantón Guano en el periodo Abril-Mayo 2016. Ciencias Médicas. 2016 Abril. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5504>

38. Dorsant L, Favier M. Automedicación en pacientes adultos de la comunidad Saman Llorón, Republicas Bolivariana de Venezuela. rev Inf Cient. 2014; 85(3). Disponible en:

<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1129>

39. Villavicencio E, Alvear M. El tamaño muestral para la tesis. cuántas personas debo encuestar. Odontología Activa. 2017; 2(1). Disponible en:

<http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php?journal=OACTIVAUCACUE&page=article&op=view&path%5B%5D=76>

## **ANEXOS**



## Anexo1.

### CÁLCULO DE LA MUESTRA MEDIANTE OPEN EPI

#### Tamaño de la muestra para estudios de casos-controles no pareados

Para:

Nivel de confianza de dos lados (1-alpha)	95
Potencia (% de probabilidad de detección)	80
Razón de controles por caso	1
Proporción hipotética de controles con exposición	48
Proporción hipotética de casos con exposición:	65.74
Odds Ratios menos extremas a ser detectadas	2.08

	<b>Kelsey</b>	<b>Fleiss</b>	<b>Fleiss con CC</b>
Tamaño de la muestra - Casos	123	121	132
Tamaño de la muestra - Controles	123	121	132
Tamaño total de la muestra	246	242	264

#### Referencias

Kelsey y otros, Métodos en Epidemiología Observacional 2da Edición, Tabla 12-15  
 Fleiss, Métodos Estadísticos para Relaciones y Proporciones, fórmulas 3.18&, 3.19

CC= corrección de continuidad

Los resultados se redondean por el entero más cercano

Imprima desde el menú del navegador o seleccione copiar y pegar a otros programas.

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSCC

Imprimir desde el navegador con ctrl-P

o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa

Nivel de confianza de dos lados	95
Potencia	80
Tamaño de muestra- casos	123
Tamaño de muestra-controles	123
Tamaño de la muestra total	246

## Anexo 2

## FICHA DE RECOLECCIÓN DIGITAL

**ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

CI: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino ( ) Femenino ( ) TIEMPO: \_\_\_\_\_ Min

Edad: \_\_\_\_\_ AÑOS Ocupación: \_\_\_\_\_ PARROQUIA: \_\_\_\_\_

**1. Grado de Instrucción**

a) Sin estudios	f) Superior técnica incompleta
b) Primaria incompleta	g) Superior técnica completa
c) Primaria completa	h) Superior universitaria incompleta
d) Secundaria incompleta	i) Superior universitaria completa
e) Secundaria completa	

**OPCIONAL**

Ingreso mensual familiar aproximado: \_\_\_\_\_

¿Cuántas personas dependen de este ingreso? \_\_\_\_\_

Pregunta	Marcar uno o más respuestas	Puntuación
<b>1. ¿Usualmente usa Ud.:</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. De venillo de dientes para limpiar sus dientes</li> <li>b. La soda o un cepillo especial para limpiar sus dientes</li> <li>c. Tabletas reveladoras para comprobar que sus dientes están limpios</li> </ul>	Valen 3 si ninguno o si solo el ítem <b>a</b> está marcado
<b>2. En la actualidad:</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cree que hay algo mal con sus dientes, pero no es lo suficientemente malo como para ir a un dentista</li> <li>b. Cree que hay algo mal con sus dientes y tiene la intención de ir a un dentista pronto</li> <li>c. Ya se realizaron un chequeo en el presente año</li> <li>d. No cree que necesite ningún tratamiento por lo que no está pensando ir a un dentista ahora</li> <li>e. Ir pronto al dentista</li> </ul>	Valen 1 si el ítem <b>a</b> o <b>d</b> están marcados
<b>3. Si pierde una corona en un diente posterior y no le duele:</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. De inmediato va a un dentista</li> <li>b. Esperaría si siente dolor o algún problema antes de ir a un dentista</li> <li>c. No sería un problema que no vería a un dentista por esta razón</li> </ul>	Valen 1 si el ítem <b>b</b> o <b>c</b> están marcados
<b>4. Por lo general, hace una cita para visitar a su dentista:</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cuando el dentista le recuerda</li> <li>b. Al final de la última cita</li> <li>c. Cuando piensa que es tiempo de ir a otro chequeo</li> <li>d. Únicamente cuando piensa que hay algo mal en sus dientes</li> </ul>	Valen 1 si el ítem <b>d</b> está marcado
<b>5. Si sus encías sangran pero estas no le duelen:</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. No es un problema, no vería a un dentista por este problema</li> <li>b. Ite inmediatamente o una cita con el dentista</li> <li>c. Esperaría a ver si se presenta dolor o algún síntoma para ir al dentista</li> </ul>	Valen 1 si los ítems <b>a</b> o <b>c</b> están marcados
<b>6. Acerca de todas sus citas dentales en los últimos 5 años marque la más cercana:</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. No ha tenido una cita dentaria en los últimos 5 años</li> <li>b. Durante los 5 años ha olvidado de asistir a sus citas dentales</li> <li>c. Durante los 5 años solo ha perdido una sola cita</li> <li>d. Durante los 5 últimos años ha cancelado una cita dental debido a que el problema desapareció</li> </ul>	Valen 1 si los ítems <b>a</b> , <b>b</b> o <b>d</b> están marcados
<b>7. Si tuviera un diente muy doloroso:</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Preferiría que le saquen</li> <li>b. Preferiría dejarlo sin tratamiento</li> <li>c. Preferiría recibir una restauración</li> </ul>	Valen 1 si los ítems <b>a</b> o <b>b</b> están marcados
<b>8. ¿Le diría que la razón principal para no ir a un dentista sería:</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Porque piensa que el tratamiento es doloroso</li> <li>b. Porque toma demasiado tiempo ir al dentista</li> <li>c. Porque siente preocupación o ansiedad cuando va al dentista</li> <li>d. Porque su dentista le hace sentir culpable acerca del estado de sus dientes</li> <li>e. Porque cuesta mucho</li> <li>f. Porque no tiene tiempo para ir al dentista</li> <li>g. Porque los citas, según el dentista regularmente</li> </ul>	Valen 1 si los ítems <b>b</b> , <b>d</b> o <b>f</b> están marcados Si el ítem <b>a</b> está marcado no es un puntaje de indiferente dental

Yo \_\_\_\_\_ con mi firma doy mi consentimiento informado para la realización de esta encuesta.

Firma: \_\_\_\_\_

## ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

NEGLIGENCIA DENTAL					
Califique del 1 al 5 si está de acuerdo con esta frase :	Definitivamente no			Definitivamente si	
9. Mantiene su cuidado dental en el hogar, considera que su salud dental es importante	1	2	3	4	5
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	ANSIEDAD
15. ¿Usted se auto medica? Si ( ) NO ( )	24. Comenzá a ponerse nervioso/a cuando el Odontólogo le invita a sentarme en la silla 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	25. Comienza a ponerse nervioso/a cuando el Odontólogo va a extraerle un diente, se siente realmente asustado en la sala de espera. Si ( ) NO ( )
17. ¿En qué tipo de dolencias Usted se automedica? [ tomar medicamento sin prescripción médica] a) Fiebre d) Dolor de cabeza b) Dolor de estomago e) Gripe c) Dolor de diente f) Otros	26. Cuando va en camino al consultorio piensa que el odontologo no le va a explicar lo que hay en sus dientes Si ( ) NO ( )
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	27. Quiere irse del consultorio cuando piensa que el Odontólogo no le va a explicar lo que hay en sus dientes Si ( ) NO ( )
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	28. En el momento en que el Odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia, cierra los ojos fuertemente. Si ( ) NO ( )
20. Dónde adquirió el medicamento: a) Farmacia c) Bodega b) Botica d) Establecimiento de salud	29. En la sala de espera suda y tiembla cuando piensa que es su turno de pasar a la consulta Si ( ) NO ( )
21. ¿Qué tipos de medicamentos consume mayormente sin prescripción médica? a) Antiinflamatorios d) Ansiolíticos b) Antibiótico e) Otros c) Analgésicos	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 ( )
22. ¿En qué forma farmacéutica consume los medicamentos sin prescripción médica? a) Pastillas d) Intramuscular b) Jarabe e) Endovenosa c) Suspensión	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 suda Si ( ) NO ( )
23. ¿Cuál es el medio de comunicación que influye en su automedicación? a) Televisión d) Afiches b) Slogan e) Radio c) Paneles	32. En su camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentada en la silla de tratamiento le pone nervioso/a. Si ( ) NO ( )

## 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 cepilla 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

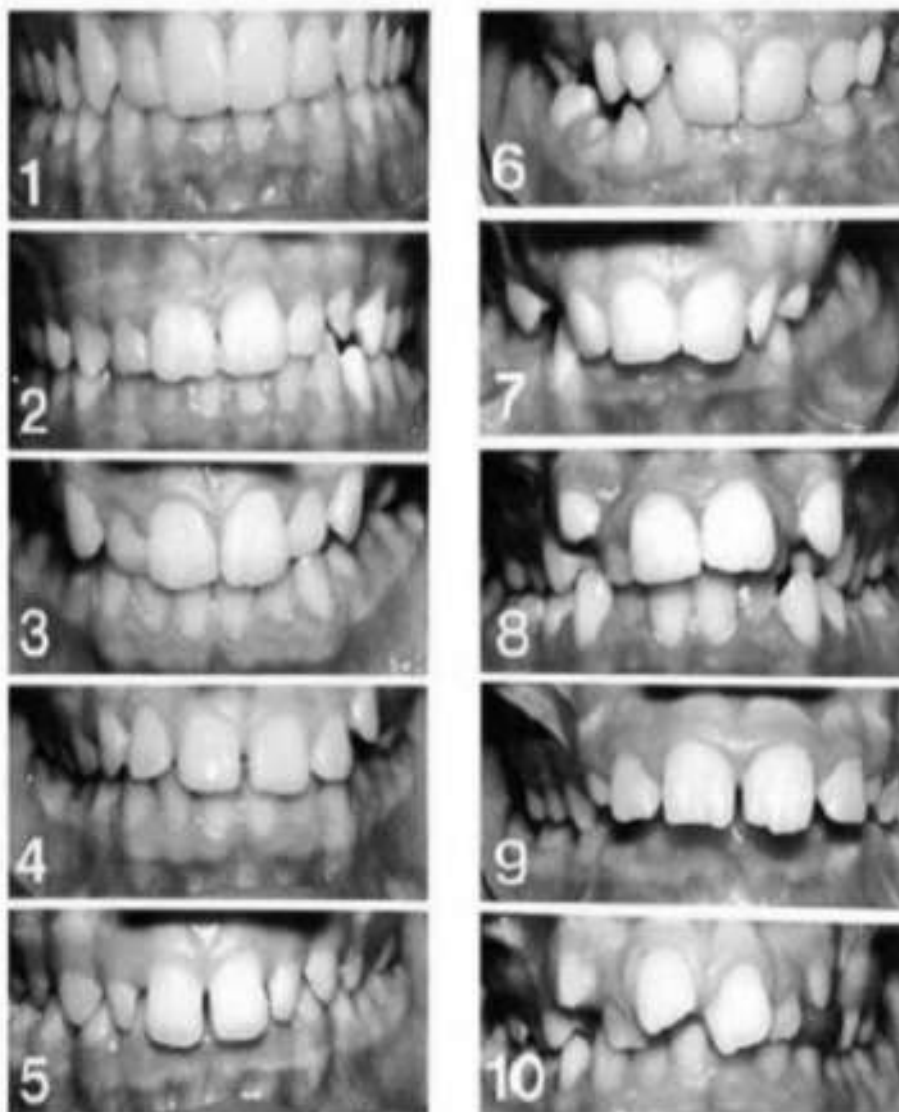
RELACION PROFESIONAL/PACIENTE					
Poco =1	Lo justo = 2	Buena=3	Muy Buena =4	Excelente =5	
45. Le hace sentir cómodo	1	2	3	4	5
46. Le trata con respeto	1	2	3	4	5
47. Muestra interés en sus ideas acerca de su salud dental	1	2	3	4	5
48. Entiende sus preocupaciones principales	1	2	3	4	5
49. Le presta atención (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 asegura de que entiende todo	1	2	3	4	5
56. Le anima a hacer preguntas	1	2	3	4	5
56. Le involucra en las decisiones que toma	1	2	3	4	5
57. Discute los pasos a seguir incluyendo planes por hacer	1	2	3	4	5
58. Muestra cuidado y preocupación	1	2	3	4	5
59. Se toma el tiempo necesario con Ud	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	Lavar los dientes Si → No	1 2 3	
72	Descansar (incluyendo dormir) Si → No	1 2 3	
73	Mantener un buen estado de ánimo (sin molestarlo 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	

		Poco seguro / Muy seguro
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 final y aspirina		1 2 3 4 5
		Poco seguro / Muy seguro
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 aprendiendo 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.

## BASE DE DATOS

Edad	SEXO	Niveldeinstruccin	Parroquia1	p15
48	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
58	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
54	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
46	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
51	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
56	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
62	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
54	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
54	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
53	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
45	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
59	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
58	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
50	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
45	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
63	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
63	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
61	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
61	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
54	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
45	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
63	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
49	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
52	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
46	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
47	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
63	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
52	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
50	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes

47	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
57	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
59	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
54	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
51	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
50	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
45	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
58	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
57	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
53	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
56	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
45	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
49	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
55	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
57	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
62	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
55	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
48	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
59	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
58	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
49	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
46	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
53	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
55	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
45	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
49	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
61	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
51	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
53	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
48	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
51	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
59	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
48	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
49	Masculino	Superior	El Sagrario	No

		Universitaria		
57	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
48	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
49	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
55	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
46	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
55	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
58	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
62	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
58	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
57	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
45	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
54	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
51	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
45	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
52	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
50	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
45	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
53	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
60	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
58	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
45	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
61	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
57	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
47	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
57	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
61	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
59	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
59	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
54	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes

60	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
53	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
55	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
56	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
49	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
62	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
60	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
52	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
52	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
61	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
60	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
48	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
48	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
55	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
45	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
60	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
50	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
47	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
53	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
63	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
54	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
45	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
48	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
62	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
57	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
45	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
50	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
45	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
55	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
62	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
51	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
61	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes

64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
58	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	No
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	No
64	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
64	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
63	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
64	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
49	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
51	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
49	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
51	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
52	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
54	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
45	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
46	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
50	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes

49	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
56	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
57	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
46	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
49	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
51	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
50	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
49	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
64	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
47	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
47	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
58	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
55	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
55	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
57	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
55	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
57	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
55	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
52	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
61	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
64	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
54	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
53	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
48	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
50	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
49	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	No
60	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
45	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
46	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
50	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
46	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
54	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
52	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
62	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
59	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No

61	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
62	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
46	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
61	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
61	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
51	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
60	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
62	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
50	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
59	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
45	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
48	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
48	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
46	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
45	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
52	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
50	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
52	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
62	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
47	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
45	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
47	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
50	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
62	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
59	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
62	Masculino	Analfabeto	El Sagrario	Yes
62	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
45	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
50	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
56	Masculino	Analfabeto	El Sagrario	Yes
52	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
63	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
53	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
52	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No

46	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
46	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
51	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
56	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
55	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
45	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
52	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
57	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
48	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
58	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	No
60	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
57	Femenino	Analfabeto	El Sagrario	Yes
56	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
57	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
46	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
60	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
49	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
51	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
56	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
51	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
56	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
58	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
62	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
51	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
51	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
62	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
51	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
48	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
54	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
47	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
54	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
56	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
46	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
51	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
54	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
54	Femenino	Superior	El Sagrario	Yes

		Universitaria		
50	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
48	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
46	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
46	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
52	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
52	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
60	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
49	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
55	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
56	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
59	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
52	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
63	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
47	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
47	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
52	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
47	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
52	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
48	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
46	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
63	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
49	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
48	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
50	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
49	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
58	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No

50	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
47	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
48	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
52	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
48	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
58	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
59	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
47	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
59	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
58	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
52	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
53	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
56	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
52	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
55	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
45	Masculino	Primaria	El Sagrario	No
59	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
46	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
47	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
49	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
56	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
52	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
56	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
46	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No

49	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
58	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
47	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
47	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
49	Femenino	Primaria	El Sagrario	No
52	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
47	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
48	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
48	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
50	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
47	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
55	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
62	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
58	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
48	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
46	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
47	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
53	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
46	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
54	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
57	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
53	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
46	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
46	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	No
53	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
61	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
46	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
46	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
48	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
47	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
45	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
53	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes

47	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
50	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
45	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
50	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
47	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	Yes
56	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
45	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
51	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
63	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
62	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	No
63	Femenino	Superior técnica	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
63	Femenino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Masculino	Superior técnica	El Sagrario	No
50	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
63	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
64	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
63	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
64	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
60	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes

51	Masculino	Primaria	El Sagrario	Yes
64	Masculino	Secundaria	El Sagrario	Yes
59	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
63	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
62	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
45	Femenino	Primaria	El Sagrario	Yes
52	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
52	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
52	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
62	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
49	Femenino	Secundaria	El Sagrario	Yes
50	Masculino	Secundaria	El Sagrario	No
58	Femenino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes
59	Masculino	Superior Universitaria	El Sagrario	Yes