

Información Importante

La Universidad Santo Tomás, informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del catálogo en línea, página web y Repositorio Institucional del CRAI-USTA, así como en las redes sociales y demás sitios web de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento, para todos los usos que tengan **finalidad académica**, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de grado y a su autor, nunca para usos comerciales.

De conformidad con lo establecido en el Artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, la Universidad Santo Tomás informa que “los derechos morales sobre documento son propiedad de los autores, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.”

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación, CRAI-USTA
Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

**Automedicación en estudiantes de odontología de sexto a décimo semestre de la
Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, Santander.**

**Katherine Lucía Mejía Reyes, Angie Julieth Báez Sandoval, Daniel Felipe Cordero Güiza,
Carlos José Acevedo Beltrán**

Trabajo de grado para optar por el título de odontólogo

Directora

**Sandra Juliana Rueda Velásquez
Especialista de Patología Oral y medios diagnósticos**

Co- directora

**Adriana Peñuela Sánchez
Magíster en Epidemiología**

**Universidad Santo Tomás, Bucaramanga
División de Ciencias de la Salud
Facultad de Odontología
2019**

Índice de contenido

1. Introducción	8
1.1 Planteamiento del problema	8
1.2 Justificación	10
2. Marco teórico	10
2.1. Historia de la automedicación	10
2.2 Epidemiología de la automedicación	11
2.3 Automedicación en estudiantes	11
2.4 Factores asociados a la automedicación	12
2.5 Estrategias de control para la automedicación	12
2.6 Tipos de medicamentos más utilizados para la automedicación y sus efectos adversos	13
2.6.1 Analgésicos/antiinflamatorios.	13
2.6.2 Antihistamínicos.	13
2.6.3 Antidiarreicos.	13
2.6.4 Antiácidos y antiulcerosos.	13
2.6.5 Antibióticos.	13
2.7 Regulación de medicamentos en Colombia	14
3. Objetivos	14
3.1 Objetivo General:	14
3.2 Objetivos Específicos:	14
4. Método	15
4.1 Tipo de estudio	15
4.2 Selección y descripción de los participantes Población	15
4.2.1 Población.	15
4.2.2 Muestra.	15
4.2.3 Tipo de muestreo.	15
4.2.4 Criterios de selección.	15
4.3 Variables	15
4.3.1 Variables dependientes	15
4.3.2 Variables independientes	16
4.4 Instrumento	21
4.5 Procedimientos	21
4.6 Plan de análisis estadístico	21
4.6.1 Plan de análisis Univariado	21
4.6.2 Plan de análisis Bivariado	21
4.7 Implicaciones Bioéticas	22
4.8 Prueba piloto	22
5. Resultados	23
5.1 Análisis Univariado	23
5.2 Análisis Bivariado	26
6. Discusión	31
7. Conclusiones	33
8. Recomendaciones	34
9. Referencias Bibliográficas	35

10. Apéndices.....	39
Apéndice A. Operacionalización de variables.	39
Apéndice B. Instrumento.....	45
Apéndice C. Variables Univariadas	48
Apéndice D. Variables Bivariadas	49
Apéndice E. Consentimiento informado.	51
Apéndice F. Flujograma.....	54

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Total de la población</i>	15
Tabla 2. <i>Características sociodemográficas de los estudiantes encuestados</i>	23
Tabla 3. <i>Síntomas que lo motivan a los estudiantes a automedicarse</i>	23
Tabla 4. <i>Tipo de medicamento con el que se automedican los estudiantes</i>	24
Tabla 5. <i>Motivo de automedicación y síntomas en la cavidad oral por los que se automedican los estudiantes</i>	24
Tabla 6. <i>Frecuencia con que los estudiantes acuden al médico u odontólogo</i>	25
Tabla 7. <i>Sabe que es automedicación y se automedica</i>	26
Tabla 8. <i>Síntomas que motivan los estudiantes a automedicarse</i>	26
Tabla 9. <i>Medicamentos que toman los estudiantes sin receta médica</i>	27
Tabla 10. <i>Síntomas de la cavidad bucal por la cual se automedican los estudiantes</i>	27
Tabla 11. <i>Motivo, fuente de automedicación, cada cuanto se automedican los estudiantes</i>	28
Tabla 12. <i>Los participantes leen instrucciones antes de consumir el medicamento</i>	28
Tabla 13. <i>Razón por la cual el participante no acude al médico u odontólogo</i>	29
Tabla 14. <i>Frecuencia con la que acude al médico u odontólogo</i>	29
Tabla 15. <i>Conocimiento de las consecuencias de automedicación</i>	29
Tabla 16. <i>Actitud hacia la automedicación</i>	30
Tabla 17. <i>El estudiante toma antibiótico si presenta resfriado, gripa, fiebre toma antibiótico...</i>	30
Tabla 18. <i>Los estudiantes dicen que se genera resistencia antibiótica por parte de las bacterias y cree que su cuerpo genera resistencia a los analgésicos.</i>	31

Índice de figuras

Figura 1. Tiempo en días en el que se debe tomar un antibiótico.....	30
--	----

Resumen

Introducción: La automedicación es la toma de medicamentos sin la previa receta de un profesional médico u odontólogo, es una gran problemática para los profesionales de la salud hoy en día ya que una mala práctica de la misma puede traer consecuencias graves tanto para el individuo como para la comunidad. **Objetivo:** Describir la automedicación en estudiantes que se encuentran cursando las clínicas de odontología de la Universidad Santo Tomás. **Metodología:** se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal ya que se realizó una encuesta con 21 preguntas de selección múltiple a los estudiantes que cursaban clínicas odontológicas de pregrado en la Universidad Santo Tomás en el primer semestre académico del 2019, con relación a la manera en la que ellos practicaban la automedicación y unas preguntas generales sobre conocimientos de medicamentos, el total de participantes fue de 180 que cumplieron con los criterios y espacios establecidos para la realización del estudio. **Resultados:** con base en el instrumento utilizado se obtuvo que el 96,67% de estudiantes se automedica y el 98,33% sabe lo que es automedicación, la mayoría de los participantes eran mujeres, se encontró que el mayor grupo de medicamentos consumidos por los participantes son los analgésicos, antipiréticos y antigripales 93,10%, el dolor es el principal síntoma por el cual se automedican los estudiantes con 97,13%, y el dolor dental es el síntoma más prevalente de la cavidad oral por el cual se automedican con 62,64%. **Conclusiones:** Casi todos los estudiantes de odontología practican automedicación, especialmente con analgésicos, antipiréticos y antigripales, y el principal motivo de esta práctica es la levedad de los síntomas.

Palabras clave: automedicación, estudiantes odontología.

Abstract

Introduction: Automedication is the practice to take any medicine without go to a professional first, like a doctor or a dentist, it has many consequences for the individual and for the community in general if people do not do it right. **Objective:** Describe the practice of automedication in students that are crossing odontology clinics of the Santo Tomas University. **Methods:** A cross-sectional descriptive observational study was carried out because it was a questionnaire with 21 questions with multiple options to the students that cross odontology pre-grade clinics in Santo Tomas University in the first academic semester of 2019, the total of participants was 180 that accomplish with all the criteria of selection. **Results:** 96,67% of the participants practice automedication and the 98,33% knows what it is. Most of the participants were women. The most usual medication is analgesic, antipyretics and anti-flu with 93,10%. The pain is the principal symptom for students to automedicate and the toothache is most common in oral symptom to automedicate as well. **Conclusion:** Almost all dentistry students practice self-medication, especially with analgesics and the main reason for this practice is the lightness of the symptoms.

Key words: Dentistry, automedication, dental students

1. Introducción

Un medicamento se puede definir como una sustancia que actúa en el organismo generando una respuesta a nivel celular (1) por lo general, los medicamentos son recomendados por un profesional de acuerdo con el diagnóstico preestablecido, aunque en ocasiones los pacientes prefieren omitir la consulta y optan por tomar el fármaco que consideren pertinente incurriendo en lo que se conoce como automedicación. Este término hace referencia a una forma en que las personas tratan de paliar sus síntomas mediante la toma de medicamentos no prescritos por un médico (2). Aunque es un método para curar y sanar, puede ser muy peligroso si no se usa racionalmente (3).

La automedicación es una práctica que se da en todo el mundo y no discrimina edad ni sexo. Por ejemplo, los jóvenes usan este método ya que es muy rápido y efectivo. Es un hecho que la comunidad universitaria consume medicación sin prescripción médica ya sea para controlar alergias, síntomas gripales, estrés, agotamiento, dolor de cabeza o para no dormir y poder estudiar toda la noche (4). Los estudiantes de las carreras de salud como la farmacia, medicina, enfermería, odontología, entre otras, son el futuro de la medicación segura, por lo tanto, es importante indagar la manera en la que estos lo realizan (5).

Diferentes investigaciones han documentado el comportamiento de la automedicación en estudiantes universitarios y en especial aquellos del área de la salud, no obstante, a la fecha, esta situación no ha sido evaluada en la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, que ofrece el programa de odontología. Así, el presente estudio propone evaluar la prevalencia de automedicación en estudiantes del programa de odontología de sexto a décimo de la Universidad Santo Tomás.

1.1 Planteamiento del problema

Desde tiempos remotos, los indígenas utilizaban hierbas y recetas caseras para sanar dolores y malestares tanto de ellos mismos como de sus familiares; es así como ha pasado de generación en generación la costumbre de aliviar síntomas de enfermedades por cuenta propia. Con el advenimiento de la farmacología, se ha pasado del uso de productos naturales a los medicamentos sintéticos para el manejo de la sintomatología, muchos de los cuales pueden ser adquiridos sin prescripción médica (6).

La Real Academia de la Lengua Española (RAE) define automedicarse como: “Tomar un medicamento o seguir un tratamiento por iniciativa propia” (7). La automedicación puede traer ventajas tanto para el prestador del servicio de salud ya que se reducen los costos de materiales y la consulta con especialistas así como para el paciente quien reduce los gastos de transporte y tiene mejoría en la sintomatología más rápidamente; no obstante, esta situación genera problemas en la salud del paciente ya que el desconocimiento del origen y manejo de su patología puede generar efectos adversos, intoxicaciones, dependencia o en el caso de los antibióticos, resistencia de los microorganismos al fármaco específico (8, 9). A nivel mundial, la automedicación varía de un 12% a un 99% dependiendo de cada país (10). Para el caso de

Latinoamérica, en la Universidad del Nordeste en Argentina se realizó un estudio a 417 estudiantes donde encontraron que el 51,8% se automedicaban (4).

En el contexto de los estudiantes universitarios se ha visto que aquellos que cursan carreras diferentes a las del área de la salud no son diferentes en cuanto al conocimiento sobre automedicación- que los estudiantes de alguna carrera de salud (10). En Nepal el 81,35% de los estudiantes de medicina realizaban esta práctica, y dentro de los medicamentos más utilizados encontraron los antiinflamatorios, los antihistamínicos y los antibióticos como la amoxicilina. El uso inapropiado de los antibióticos sin un correcto diagnóstico trae efectos adversos muy serios y probablemente mayores al problema inicial, por lo tanto, a pesar de ser estudiantes de medicina se ve un alto porcentaje de consumo a lo cual el estudio surgiere una mejor capacitación a los estudiantes sobre la automedicación (11). Otra investigación, hecha por Shivamurthy en India, realizada a estudiantes de medicina, muestra que el 66% de los estudiantes realizan esta práctica y autorizan a personas cercanas para que tomen medicamentos en ciertos casos, sin previa revisión individual; una de las variables establecía la razón por la cual no iban al doctor y encontraron que la más alta fue la disponibilidad de los medicamentos que encontraban en los libros o en previas prescripciones médicas; sin embargo, el 51% tenía desconocimiento de los efectos adversos (12).

La automedicación es una práctica riesgosa; en Estados Unidos en las personas de 45 a 54 años de edad se convirtió en la principal causa de muerte accidental. En Honduras más de la mitad de las personas evaluadas aseguraron saber el riesgo de la práctica de la automedicación y aun así realizarla (13). De Pablo, en un estudio publicado en la Revista de Investigación en el 2011, demostró que el 91% de las personas se automedica sin presentar ninguna enfermedad, simplemente por estornudos, porque algún cercano esté enfermando, o con dolores de cabeza; lo hacen para evitar que les de alguna enfermedad, y aseguran que los únicos problemas que puede presentar al tomar medicamentos son la somnolencia y taquicardia (14).

Por lo anterior, dado que a la fecha no se dispone de información que permita conocer esta problemática en estudiantes de odontología en Santander, se plantea la siguiente la pregunta de investigación: ¿Cómo practican la automedicación los estudiantes de odontología de sexto a decimo semestre de la Universidad Santo Tomás?

1.2 Justificación

En Colombia hay muy pocos estudios sobre automedicación en general, menos en el área de profesionales de la salud y casi nula en odontología, sin embargo, en la Universidad de Antioquia asociaron que a pesar de tener el servicio médico de la universidad gratuito y en el mismo lugar, el 17% de los estudiantes preferían tomar medicamentos por su criterio propio (15). Escobar y col, realizaron un estudio multicéntrico en varias ciudades de Latinoamérica donde encontraron que la primera ciudad donde la gente más se automedicaba era la ciudad de Pedro Juan Caballero de Paraguay con el 88,9%, seguida de Tunja en Colombia con el 87,7% (16).

Este estudio es una base para futuras investigaciones para poder realizar prevención específica respecto a la automedicación. Muchos medicamentos a largo plazo si no se manejan adecuadamente tienen efectos adversos importantes los cuales pueden ser prevenibles en una atención básica de concientización.

En la Universidad Santo Tomas se cursan previamente a las clínicas odontológicas, farmacología y terapéutica, por lo cual los estudiantes tienen un conocimiento previo.

Este estudio es importante en los odontólogos para saber en cifras, si los estudiantes de odontología que atienden pacientes tienen buen conocimiento sobre la automedicación y si aplican sus conocimientos en ellos mismos y por consiguiente en sus pacientes.

2. Marco teórico

2.1. Historia de la automedicación

El simio comenzó a evolucionar a paso rápido y dejó de ser un nómada para convertirse en un hombre con capacidad de construir y asentarse en una población. Así, comenzaron a cultivar sus propias tierras y buscar su alimento. La caza era el principal método para obtener su comida y la de su tribu. No obstante, estas actividades implicaban riesgos y los hombres de guerra llegaban con heridas, malestares y enfermedades, debido, entre otros, a factores como cambios de temperatura. Esta situación inducía la búsqueda de estrategias para calmar estos malestares. Producto de la observación de su entorno, los humanos identificaron que los animales que estaban enfermos mostraban mejoría tras la ingesta de ciertas plantas disponibles en la naturaleza (17).

Las creencias religiosas también fueron un factor importante en el tema de la medicación. Se consideraba que las enfermedades eran castigos divinos y por esto otorgaban a sus dioses la capacidad de sanar sus enfermedades mediante rezos, rituales y sacrificios. La mezcla del uso de hierbas y de creencias religiosas, llevaron a que sanadores de las poblaciones comenzaran a usar conjuros y pociones para la cura de las enfermedades. Estos conjuros eran de sabores amargos y asquerosos ya que como se creía que los males eran castigos de los dioses, necesitaban limpiarse de la mejor forma y matar a los supuestos demonios que se encontraban dentro de ellos (17). No obstante, con los aportes de Hipócrates, la medicina pasó de ser “mágica” a ser científica (17).

Estos aportes de los antepasados, si bien han entrado en desuso nunca se extinguieron. Estas técnicas para aliviar enfermedades se han propagado de generación en generación por todo el mundo. En años más recientes, se han atestiguado que los abuelos de esta generación siguen utilizando estos métodos para curar enfermedades. Aguas con algunas plantas, menjurjes hechos con objetos de la canasta familiar y medicamentos que le funcionaron a algún cercano siempre son una solución en casa (13). En los hogares, las madres de familias son las que siempre han asistido a sus familiares cuando ellos lo requieran. Para ello, en épocas pasadas, tenían conocimientos previos de medicación para su familia y para ella misma. Se puede entender que, desde tiempos pasados, ha existido la automedicación (18).

2.2 Epidemiología de la automedicación

Actualmente se encontró que la prevalencia de esta práctica varía en los países desde un 12% a un 99%. Para el caso de Pakistán se ve que un 55% de personas realizan la automedicación y en países como Egipto el 80% de la población (10). En las ciudades Italianas Nápoles y Salerno se encontró que de 672 participantes el 69,2% alguna vez se han medicado sin prescripción médica (19). Un artículo revela que en España el 69% de los medicamentos son vendidos sin necesidad de prescripción médica. Un poco menos de 13 millones de personas, según la Asociación Europea AEGSP, realizan la compra de un medicamento sin receta médica (20). Un estudio realizado en la UNAH demostró que de 300 estudiantes 209 se auto-medicaban, de los cuales: “72 de ellos lo hacen una vez al mes, 68 lo hacen 1 vez al año, 61 lo hacen cada vez que se enferman, 8 lo hacen una vez a la semana” (13). En el 2003 un estudio realizado a Puebla, México se encontró que el 96% de 1.859 estudiantes también se automedicaban (21).

Otro estudio realizado a 11 ciudades de Latinoamérica evaluó la automedicación en más de mil personas mayores de edad. La investigación encontró que el 67,9% afirman haberse automedicado alguna vez en la vida (16).

2.3 Automedicación en estudiantes

La Universidad de Jiangsu en China aplicó un cuestionario en línea en el 2011 a sus estudiantes sobre la automedicación con antibióticos y se conoció que el 43,5% de los participantes pensaban que los antibióticos se usaban para infecciones virales; y el 65.9% se automedicaron al menos una vez en ese último año (22).

Un estudio realizado en Trujillo, Perú encontró que el 70% de mil estudiantes de tres universidades, se habían automedicado por los últimos dos años en el momento que se hizo el estudio (23). Otro estudio en el mismo país, en estudiantes de farmacia, enfermería y odontología reportó que el 89.7% se auto medicaban (6).

Se realizó un estudio en una Universidad pública de Goiás, Brasil a 211 estudiantes de enfermería donde se quiso evaluar el hábito de la auto-medicación para aliviar el dolor. Los resultados arrojaron que el 38.8% de los estudiantes se auto-medicaban, el 54.1% tomaba el

medicamento por conocimiento propio y el 50% decía hacerlo por falta de tiempo para ir al médico (24).

En Colombia, la Universidad de Antioquia, desarrolló un estudio de corte transversal con 1.263 personas donde encontraron que el 97% de los estudiantes de la facultad de farmacia se auto-medocaban aun teniendo el servicio médico de la universidad disponible y sabiendo que es riesgoso el desarrollo de la misma (15).

La Universidad del Rosario en Bogotá, Colombia, realizó un estudio de corte transversal en 267 estudiantes que se encontraban en el pregrado de medicina. Los resultados arrojaron que el 79,3% de los encuestados se auto-medocaban, entre las variables evaluadas se encontraba la frecuencia en la cual lo hacían y la mayoría respondió entre 4 a 12 meses (25).

2.4 Factores asociados a la automedicación

El factor socioeconómico es un factor importante para que la gente adopte esta práctica en la rutina para aliviar malestares. Las personas consideran que es mucho más económico tomar algo que siempre le ha servido (a él o algún cercano) y que lo puede conseguir muy fácilmente, al tener que programar una cita con un doctor para que este le asesore sobre el tratamiento a recibir en un caso específico. Claramente, las personas se auto-medican cuando presentan algún malestar. Una de las razones más importantes por la cual se usa la automedicación es la gripa, sus síntomas más relevantes son como son la tos y la fiebre no son tomados en cuenta por las personas como una opción para recurrir al médico y optan por el recurso de ir a la farmacia y comprar algo conocido para el alivio de estos síntomas (8).

Otras razones prevalentes por las cuales la gente se auto-medica son: Dolor de cabeza, fiebre, alergias (rinitis), dolor de estómago, dolor de oído, dolor menstrual (12, 26, 27). Otra razón por la cual se auto-medican es para prevenir el embarazo en una proporción no tan alta en un estudio realizado en la Universidad Nacional de Nordeste, Argentina (4).

En los estudiantes del área de la salud se encontraron que era común que se auto-medicarán para tratar dolores dentales, halitosis, problemas periodontales y úlceras en el sistema estomatognático (28, 29).

2.5 Estrategias de control para la automedicación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se encarga de comunicarse con los gobiernos de 150 países al rededor del mundo para ejercer el liderazgo de la salud pública y ante los altos resultados de práctica y riesgo que han revelado los diferentes estudios, ha desarrollado métodos de prevención para esta problemática (30). Se han desarrollado actividades como la creación de organismos nacionales de control y se destaca al profesional farmacéutico como alguien apto para educar a las personas para que estas tengan conocimiento sobre la medicación responsable (31).

2.6 Tipos de medicamentos más utilizados para la automedicación y sus efectos adversos

De los diferentes grupos de medicamentos que han evaluado en los estudios referenciados hasta el momento, los más prevalentes son: Analgésicos, antiinflamatorios, antidiarreicos, antihistamínicos, antiácidos y antibióticos. (4, 12, 13, 14, 26, 27, 28, 32, 33).

2.6.1 Analgésicos/antiinflamatorios. El dolor es la manera que tiene el cuerpo para decir que algo está mal en él. Los analgésicos se encargan solamente de aliviar el dolor que causan los estímulos del cuerpo mientras que los antiinflamatorios se encargan de disminuir la inflamación que producen las células y así disminuyen el dolor. Existen dos tipos: los AINES que inhiben las prostaglandinas y los opiáceos cambian la respuesta del dolor, sin embargo, el dolor se produce por diferentes estímulos por lo que debe establecerse un diagnóstico correcto para evitar que el analgésico enmascare el dolor. Los AINES son poco tóxicos pero debido a su alto uso producen el 25% de los efectos secundarios de todos los fármacos en general. Muchas veces el dolor se elimina eliminando el efecto que lo causa sin necesidad de utilizar analgésicos (34).

2.6.2 Antihistamínicos. La histamina es el mediador principal liberado por células sensibilizadas del sistema inmunitario, cuando algún agente que el cuerpo considera como extraño hace que se libere exceso de histamina desencadenando la hipersensibilidad lo que usualmente conocen como alergias. Lo que hacen los antihistamínicos es bloquear los receptores a donde llega la histamina (receptores H) y evita que la mayoría de los efectos alérgicos se produzcan, sin embargo, existen otros mediadores aparte de la histamina que generan efectos alérgicos por lo cual lo antihistamínicos no funcionarían (34).

2.6.3 Antidiarreicos. Son aquellos que se recetan cuando el paciente presenta diarrea. Su acción es disminuir los movimientos del intestino, la cantidad de líquido en el intestino y ayudar a la flora intestinal. Los efectos adversos más difíciles de encontrar son: íleo paralítico, megacolon tóxico y edema angioneurótico (34)

2.6.4 Antiácidos y antiulcerosos. Nivelan la acidez gástrica, aumentan el pH gástrico, bloquean la actividad proteolítica de la pepsina, forman capa protectora sobre mucosa gástrica (35).

2.6.5 Antibióticos. Son aquellos fármacos que son capaces de inactivar o destruir los microorganismos infecciosos sin lesionar las células del cuerpo. Existen dos tipos de resistencias antimicrobianas, la natural es que cuando un microorganismo resiste un antibiótico y la adquirida es la cual generan las bacterias al darles el mismo fármaco inadecuadamente (en exceso o en casos no necesarios) hace que las bacterias se vuelvan más fuertes (34)

La tolerancia farmacológica es la disminución del efecto que causaba un fármaco y la resistencia es cuando ese efecto ya es nulo para el microorganismo y no causa ningún efecto (36)

Un estudio realizado a cerca de 10.000 personas en 12 países diferentes, se les cuestionó si sabían sobre antibióticos en específico, donde encontraron que el 76% de las personas creen que los que se vuelven resistentes son ellos y no las bacterias, el 66% creen que porque el medico recetó un antibiótico específico no va a generar resistencia. En ese mismo estudio en el país de India el 75% de los entrevistados creen que la gripa y resfriado se pueden tratar siempre con antibióticos (37).

“Cualquier respuesta a un fármaco que es nociva, no intencionada y que se produce a dosis habituales para la profilaxis, diagnóstico, o tratamiento...” es la definición sobre efecto adverso que brinda la OMS (30). La mayoría de las personas suelen presentar efectos adversos a los medicamentos por lo menos alguna vez en la vida, sin embargo, estos suelen desaparecer al poco y no generar mayor daño (38). Los efectos adversos más reportados son: Nauseas, diarrea, dolor estomacal, somnolencia, cefalea, mareo, taquicardia, erupción cutánea y cólicos intestinales (14).

2.7 Regulación de medicamentos en Colombia

El instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos (INVIMA) presenta la resolución 00886 del 29 de marzo de 2004 en la cual se presentan los criterios para que un medicamento pueda ser de venta libre. La resolución presenta criterios con respecto al margen de seguridad del medicamento y a su perfil de efectividad. También habla sobre, que los medicamentos que entren a esta lista deben ser reconocidos por los compradores y que además estos medicamentos sean para alivio de síntomas, signos o enfermedades leves que son reconocidas acertadamente por el comprador. Un medicamento que se pueda vender libremente según el INVIMA debe poseer efectos secundarios o adversos de baja incidencia. También describen a los medicamentos pediátricos y señalan que estos deben tener preparaciones diferentes. (39)

Esto demuestra que no cualquier medicamento puede ser de venta libre y que la lista se reduce. El INVIMA posee una tabla de todos los medicamentos de venta libre en Colombia actualizada hasta el 2018 donde se encuentran 802 medicamentos (40).

3. Objetivos

3.1 Objetivo General:

Describir la automedicación en estudiantes que se encuentran cursando las clínicas de odontología de la Universidad Santo Tomás.

3.2 Objetivos Específicos:

- Describir las características sociodemográficas de la población a evaluar.
- Identificar los grupos de fármacos más frecuentemente utilizados en automedicación por los estudiantes de odontología.
- Conocer las razones expuestas por los estudiantes para practicar la automedicación.
- Establecer el nivel de conocimiento sobre los riesgos de la automedicación.

4. Método

4.1 Tipo de estudio

Este es un estudio observacional analítico de corte transversal porque la presencia del evento (si se automedican o no) y la exposición (la manera en la que se realiza la práctica) se evalúa en los participantes en el mismo momento, por medio de un cuestionario. (41)

4.2 Selección y descripción de los participantes Población

4.2.1 Población. Estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomas de Floridablanca de sexto a décimo semestre del I semestre 2019.

4.2.2 Muestra. No se calculó tamaño de muestra porque se tuvieron en cuenta todos los estudiantes de VI a X semestre que cumplieran con los criterios de selección.

4.2.3 Tipo de muestreo. No se implementó estrategia de muestreo porque se tuvieron en cuenta todos los estudiantes que cumplieran con los criterios de selección.

Tabla 1. *Total de la población*

Semestre	Total de estudiantes
Sexto	83
Séptimo	54
Octavo	77
Noveno	74
Décimo	56
Total	344

4.2.4 Criterios de selección.

- **Inclusión:**

1) Estudiantes de odontología de pregrado que estén matriculados en la Universidad Santo Tomás.

2) Estudiantes de odontología de pregrado que estén cursando la clínica.

3) Estudiantes de odontología de pregrado que sean mayores de edad.

- **Exclusión:**

1) Mal o incompleto diligenciamiento del cuestionario.

2) No firmar consentimiento informado.

4.3 Variables

4.3.1 Variables dependientes

* Si se automedican o no

Definición Conceptual: Si la persona alguna vez ha tomado medicamento sin receta médica.

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Alguna vez ha tomado medicamento sin prescripción médica?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: Si (1) No (0)

4.3.2 Variables independientes

4.3.2.1 Variables sociodemográficas

*Sexo

Definición Conceptual: Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

Definición Operativa: Condición biológica referida por el entrevistado

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: Femenino (0) Masculino (1)

*Edad

Definición Conceptual: Tiempo que ha vivido una persona o ser vivo desde su nacimiento.

Definición Operativa: Tiempo en años cumplidos que la persona refiere en el momento entrevistado

Naturaleza: Cuantitativa

Escala de Medición: Discreta

Valores que asume la Variable: Edad registrada por el estudiante

*Estrato social

Definición Conceptual: Clases o grupos en que se divide la población de acuerdo con el distinto poder adquisitivo y poder social

Definición Operativa: Clases en las que están categorizados los participantes en el momento de realizar la encuesta.

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Ordinal

Valores que asume la Variable: Estrato 1 (1) Estrato 2 (2) Estrato 3 (3)
Estrato 4 (4) Estrato 5 (5) Estrato 6 (6)

*Semestre

Definición Conceptual: Periodo académico universitario que consta de 4 meses

Definición Operativa: Periodo en el que se encuentra el participante en el momento de realizar la encuesta

Naturaleza: Cuantitativa

Escala de Medición: Discreta

Valores que asume la Variable: 6, 7, 8, 9, 10

4.3.2.2 variables relacionadas con la práctica de automedicación

*Conocimiento de automedicación

Definición Conceptual: Cuando la persona sabe o no que es automedicación.

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿sabe usted que es automedicación?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: Si (1) No (0)

*Que síntomas le motivaron a automedicarse

Definición Conceptual: Manifestaciones reveladoras de una enfermedad.

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Qué síntomas le han motivado a automedicarse?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: nominal

Valores que asume la Variable: 1. Dolores: (Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc.)

2. Síntomas Gripales: (resfrío fiebre, tos.)

3. Acidez/Gastritis: Trastornos digestivos, hepáticos

4. Ansiedad, stress, insomnio

5. Alergias

6. Infecciones

7. Inflamaciones

8. Desgano, decaimiento, agotamiento

9. Prevención del embarazo de urgencia

10. Prevención mensual del embarazo

* Que tipo de medicamento ha consumido cuando se automedican

Definición Conceptual: Sustancia que administrada a una persona, sirve para prevenir, curar o aliviar la enfermedad y corregir o reparar las secuelas de esta según el tipo de signos y síntomas demostrados.

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Qué tipo de medicamento ha consumido sin receta médica?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: nominal

Valores que asume la Variable:

1. Analgésicos, antiinflamatorios, antipiréticos

2. Antigripales, antitusivos, descongestionantes nasales

3. Antiácidos y digestivos

4. Antibióticos

5. Antihistamínicos

6. Antiparasitarios

7. Ansiolíticos

8. Anticonceptivos

*El motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción medica

Definición Conceptual: Razón por la cual una persona toma un medicamento sin prescripción previa

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Cuál es el motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción médica?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: nominal

Valores que asume la Variable: 1. Levedad de los síntomas.

2. Motivos económicos.

3. Falta de tiempo.

4. Poseer suficiente conocimiento.

5. Fácil acceso y comodidad.

6. No le gusta ir al médico.

* Frecuencia con la que se automedica

Definición Conceptual: Número de veces que se automedica en un periodo o un espacio determinado

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Cada cuánto se automedica?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable:

1. Una vez al año

2. Dos veces al año

3. Tres veces al año

4. 4 veces al año

5. 5 o más veces al año

* En qué casos específicos de la salud oral se automedica

Definición Conceptual: Signos y síntomas de la cavidad oral por el cual la persona de automedica.

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Por qué signo o síntoma de la cavidad oral usted se automedica?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable:

1. Halitosis

2. Dolor dental

3. Trismus

4. Herpes

5. Aftas

6. Queilitis Angular

7. Inflamación

8. Absceso

* Fuente de información que le motivo a consumir medicamentos

Definición Conceptual: Lugar o situación de dónde saca la información una persona para medicarse sin ninguna prescripción médica

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Cuál es la principal fuente de información que le motiva a consumir medicamentos sin prescripción médica?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: 1. Prescripción médica anterior

2. Familiar, vecino, amigo

3. Conocimientos previos

4. Técnico en farmacia

5. Aviso publicitario

6. Otro

* Lectura de las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento

Definición Conceptual: La persona verifica las instrucciones, contraindicaciones, indicaciones y efectos adversos antes de tomar un medicamento

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: Si (1) No (0)

* Frecuencia con la que acude al médico o al odontólogo

Definición Conceptual: Cada cuanto va una persona al médico

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Con qué frecuencia acude al médico o al odontólogo?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: 1. Mensual

2. Anual

3. Lo hace cuando está enfermo

4. Control de enfermedad

5. No acude al médico u odontólogo

* Razones por las cuales las personas no van al médico o al odontólogo

Definición Conceptual: Razones por las cuales las personas no van al médico

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Cuáles son las razones por la cual las personas no van al médico?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: 1. Falta de dinero

2. Falta de tiempo

3. Ineficiencia de los servicios de salud

4. No confía en el médico

4.3.2.3 variables relacionadas con el conocimiento de automedicación

* ¿Cuáles son las consecuencias de la automedicación?

Definición Conceptual: La persona sabe las consecuencias de automedicarse

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Conoce las consecuencias de la automedicación?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: Si (1) No (0)

* Actitud hacia la automedicación

Definición Conceptual: Como una persona ve el ejercicio de la automedicación

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Cuál es su actitud hacia la automedicación?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable:

Buena (1)

Mala (2)

Indiferente (3)

* Gripe o resfriado se tratan con antibióticos

Definición Conceptual: Uso antibióticos para tratar casos de resfriado o de gripe

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta: Cuando tiene algún síntoma que comprometa el sistema respiratorio como fiebre, gripe o resfriado, ¿toma antibiótico?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: SI (1) NO (0)

* Cantidad de tiempo en el que se usa el antibiótico

Definición Conceptual: Cantidad de tiempo en días requerido para que este haga efecto

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Cuánto tiempo en días se debe tomar un antibiótico como mínimo?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: Número de días registrado por el estudiante

* Resistencia de la bacteria o de la persona

Definición Conceptual: Cantidad de tiempo en días requerido para que un antibiótico haga efecto

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta: ¿Cree usted que la resistencia a los antibióticos la genera el cuerpo humano o las bacterias?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: 1. Las personas 2. Las bacterias

* Resistencia de su cuerpo a los analgésicos

Definición Conceptual: Resistencia que genera el cuerpo de la persona al adquirir varias veces un analgésico.

Definición Operativa: Respuesta a la pregunta ¿Cree usted que su cuerpo genera resistencia a los analgésicos?

Naturaleza: Cualitativa

Escala de Medición: Nominal

Valores que asume la Variable: Si (1) No (0)

4.4 Instrumento

Es un cuestionario autodiligenciable realizado por los investigadores, que consta de preguntas sociodemográficas con el fin de establecer una relación entre los rasgos sociales con la conducta de automedicación. Después se intenta describir los conocimientos sobre automedicación que presentan los estudiantes de odontología y otras preguntas basadas en la manera en que realizan esta actividad. (Ver apéndice B).

4.5 Procedimientos

1. Se solicitó al comité de investigación la aprobación del anteproyecto.
2. Se accedió a las aulas de clase de interés y se pidió permiso al docente para explicar brevemente el consentimiento informado.
3. Se le pidió a cada participante que firmara el consentimiento informado.
4. Se entregó el instrumento y se solicitó que la diligenciaran completamente.
5. La información diligenciada en los instrumentos fue digitada en Excel por parte de dos investigadores.
6. Las dos bases de datos generadas se validaron para detectar posibles errores de digitación
7. En caso de existir errores, se corrigieron y se realizó la validación hasta que la información concordó totalmente.
8. Así se generó una única base de datos que fue importada en el programa estadístico Stata para su posterior análisis.

4.6 Plan de análisis estadístico

4.6.1 Plan de análisis Univariado

El análisis estadístico se realizó con el software Stata 14, Se realizó un análisis Univariado, donde se calcularon frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas como: sexo, estrato social, conocimientos específicos sobre automedicación, etc. Y medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas como la edad y la cantidad de tiempo que se debe tomar un antibiótico para que esta haga efecto de acuerdo con la distribución dada por la prueba de Shapiro Wilk (Ver apéndice C).

4.6.2 Plan de análisis Bivariado

El análisis bivariado evaluó las diferencias entre la práctica de automedicación según las variables sociodemográficas cualitativas por medio de la prueba de Ji cuadrado o el Test exacto de Fisher y con otras variables como la edad y la cantidad de tiempo que se debe tomar un antibiótico para que haga efecto, con la prueba T de Student o U de Mann Whitney, según la distribución, para el análisis se consideró un nivel de significancia de $p \leq 0.05$ (Ver apéndice D).

4.7 Implicaciones Bioéticas

La presente investigación siguió lo establecido en la resolución 8430 de 1993 por el Ministerio de Salud de Colombia, donde se establecen los acuerdos respectivos a las normativas en el área de la investigación, las consideraciones éticas, administrativas y técnicas que buscan preservar la salud del ser humano (42). También se tuvo en cuenta las pautas éticas internacionales respecto a las pautas éticas de Helsinki sobre la investigación en seres humanos y pautas éticas sobre investigación relacionada con la salud de los seres humanos (43) (44). Para la obtención de datos, previamente se le pidió a la persona mayor de edad, la firma y autorización para la participación en el estudio, en caso de no estar firmado no se tuvo encuesta en el estudio (apéndice D). El presente estudio no requirió ninguna intervención física por lo cual fue un estudio sin riesgo para el participante, según el Ministerio de Salud (42), ya que fue una encuesta voluntaria y solo se necesitó de los conocimientos y diligenciamiento por el cual es completamente seguro para el participante, así mismo el desarrollo del instrumento ayudó a la encaminar una solución problemática planteada en la investigación. La identidad de las personas se manejó de manera confidencial y se le dio un número diferente a cada instrumento para dar seguridad al participante de responder tranquilamente.

4.8 Prueba piloto

Se realizaron encuestas a 20 estudiantes de los cuales el 16 eran mujeres (80%), con edad promedio de $22,5 \pm 1,9$ años, los estudiantes se demoraban más o menos entre 6 a 8 minutos, se generaron algunas inquietudes por parte de los participantes por las cuales de optó hacer algunas modificaciones, la primera fue después de la pregunta 6 donde se solicitaba: si habían respondido SI por favor continuarán con la siguientes preguntas, si no pasaran a la pregunta 15, se especificó cuál era la pregunta a la cual se le daba la respuesta SI. En las preguntas donde se podían seleccionar varias respuestas se especificó individualmente que se podía seleccionar varias opciones, por otro lado, en la pregunta 12 se especificó que solo seleccionaran 1 opción. En la pregunta 9 se ajustaron las opciones de respuesta a lenguaje más coloquial para que los participantes entendieran mejor. En la 11 donde se preguntaba por qué signos o síntomas usted se automedica, se amplió a: “o usted se automedicaría” porque muchos referían nunca haber presentado alguno de los signos ni síntomas.

La actitud de los participantes era positiva al notar que no era extenso y al resaltarles que era confidencial por lo que cada encuesta estaba codificada para mantener la privacidad de las respuestas, para que así respondieran más honestamente.

Debido a que 2 encuestas fueron mal diligenciadas, se decidió crear un criterio de exclusión que especificara que no se tendrán en cuenta encuestas mal diligenciadas.

5. Resultados

5.1 Análisis Univariado

La muestra obtenida durante el desarrollo del estudio estuvo conformada por 180 estudiantes (apéndice F) de los cuales 142(78,89%) eran mujeres. La investigación arrojó una edad promedio de 21 años (RIC 20-22) y la clínica en curso que más predominó fue la IV con 56 participantes (31,11%). (Ver Tabla 2).

Tabla 2. *Características sociodemográficas de los estudiantes encuestados*

<i>Variable</i>	<i>n (%)</i>
Sexo	
Femenino	142 (78,89)
Masculino	38 (21,11)
Edad	21 (20 – 22)*
Estrato socioeconómico	
1	1 (0,56)
2	6 (3,3)
3	73 (40,56)
4	73 (40,56)
5	21 (11,67)
6	6 (3,3)
Clínica en curso	
I	36 (20,00)
II	43 (23,89)
III	23 (12,78)
IV	56 (31,11)
V	22 (12,22)

* Mediana (RIC)

Del total de estudiantes encuestados, 177 (98,33%) refieren saber que es automedicación y 174 (96,67%) se automedican. Los síntomas que más motivan a consumir medicamento sin receta médica son en primer lugar el dolor 169 (87,13%) y en segundo lugar síntomas gripales 150 (86%), observar tabla 3.

Tabla 3. *Síntomas que lo motivan a los estudiantes a automedicarse*

<i>Variable</i>	<i>n(%)</i>
Dolor	169 (97,13)
Síntomas gripales	150 (86,21)
Acidez/gastritis	80 (45,98)
Ansiedad/estrés/insomnio	26 (14,94)
Alergias	74 (44,58)
Infecciones	42 (24,14)

Tabla 3.a. *Síntomas que lo motivan a los estudiantes a automedicarse*

Inflamaciones	35 (20,11)
Desgano	11 (6,32)
Prevención embarazo urgencia	25 (14,37)
Prevención embarazo mensual	33 (18,97)

Los analgésicos, antiinflamatorios y antipiréticos son los más utilizados con 162 (93,10%); en un segundo lugar se evidenció que 144 estudiantes (82,76%) se automedicaban con antigripales, antitusivos y descongestionantes. La distribución y porcentaje de los otros medicamentos se presenta en la tabla 4, siendo los ansiolíticos los de menor frecuencia 7 (4,02%).

Tabla 4. *Tipo de medicamento con el que se automedican los estudiantes*

<i>Variable</i>	<i>n(%)</i>
Analgésico, antiinflamatorio, antipirético	162 (93,10)
Antigripales, antitusivos, descongestionantes nasales	144 (82,76)
Antiácidos, digestivos	55 (31,61)
Antibióticos	69 (39,66)
Antihistamínicos	34 (19,54)
Antiparasitarios	31 (17,82)
Ansiolíticos	7 (4,02)
Anticonceptivos	42 (24,14)

Los motivos de automedicación de mayor prevalencia son la levedad en los síntomas para 154 estudiantes (88,51%) y el factor económico es el de menos relevancia con 3 estudiantes (1,72%). En la cavidad oral el dolor dental fue el de mayor prevalencia con 109 (62,64%) (Ver tabla 5).

Tabla 5. *Motivo de automedicación y síntomas en la cavidad oral por los que se automedican los estudiantes*

<i>Motivo de automedicación</i>	<i>n(%)</i>
Levedad de los síntomas	154 (88,51)
Motivos económicos	3 (1,72)
Falta de tiempo	64 (36,78)
Conocimiento	30 (17,24)
Fácil acceso	62 (35,84)
No le gusta ir al medico	23 (13,22)

Tabla 5.a. *Motivo de automedicación y síntomas en la cavidad oral por los que se automedican los estudiantes*

<i>Síntomas en la cavidad oral por el que se automedica</i>	
Halitosis	6 (3,45)
Dolor dental	109 (62,64)
Trismus	8 (4,60)
Herpes	47 (27,01)
Aftas	27 (15,52)
Queilitis angular	2 (1,15)
Inflamación	43 (24,71)
Absceso	34 (19,54)

Se encontró que 55 estudiantes (31.61%) que se automedican lo hacen cinco o más veces al año, 45 (25,86%) lo hacen dos veces al año, tres veces al año 32 estudiantes (18,39%), una vez al año 18 (16,09%) y cuatro veces al año 14 (8,05%). La fuente principal de información que motiva a los estudiantes a automedicarse fue conocimientos previos 54(45.38%), en segundo lugar, prescripción médica anterior 39(32,67%), recomendación de un familiar, vecino o amigo con 16(13,45), concepto de un técnico en farmacia con 7(5,88%) y otros con 3(2,52%).

De los participantes, 125 estudiantes (71,85%) leen las instrucciones de los medicamentos antes de consumirlos. La principal razón por la cual los estudiantes no van al médico u odontólogo es falta de tiempo con una frecuencia de 120(76,65%), la segunda ineficiencia de los servicios de salud con 36(21,56%) y falta de dinero 3(1,80%). La frecuencia con la que los participantes acuden al médico u odontólogo se puede apreciar en la tabla 6.

Tabla 6. *Frecuencia con que los estudiantes acuden al médico u odontólogo*

<i>Variable</i>	<i>n(%)</i>
Mensual	26 (15,03)
Anual	87 (50,29)
Lo hace cuando está enfermo	49 (28,32)
Control de enfermedad	11 (6,36)

Se mostró que 150(83,33%) de las personas conocen las consecuencias de automedicarse. Además, 96 estudiantes (53,33%) tienen una buena actitud frente a esta práctica, a 64 estudiantes (35,56%) le es indiferente y 20 estudiantes (11,11%) presentan una mala disposición.

Al indagar acerca de la práctica antibiótica los resultados recibidos fueron: 146 estudiantes (81,11%) afirman que no toman antibiótico cuando presentan resfriado; la mediana del tiempo para la toma del antibiótico es de 7 días (RIC 4-7), 140 estudiantes (77,78%) reportan que las bacterias son quienes generan resistencia al antibiótico y 106 estudiantes (58,89%) creen que el cuerpo genera resistencia a los analgésicos.

5.2 Análisis Bivariado

El análisis bivariado se realizó teniendo como variable independiente la clínica que estaban cursando los participantes. No se encontró diferencia por clínica en cuanto a la práctica de automedicación.

Tabla 7. *Sabe que es automedicación y se automedica*

<i>Variable</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>IV</i>	<i>V</i>	<i>Valor p*</i>
Sabe que es automedicación						0,840
Si	35 (19,77)	43 (24,29)	23 (12,99)	54 (30,51)	22 (12,43)	
No	1 (33,33)	-	-	2 (66,67)	-	
Se automedica						0,479
Si	35 (20,11)	41 (23,56)	23 (13,22)	55 (31,61)	20 (11,49)	
No	1 (16,67)	2 (33,33)	-	1 (16,67)	2 (33,33)	

En cuanto a los síntomas que motivan a los estudiantes a automedicarse se observó una diferencia estadísticamente significativa en cuando al síntoma dolor, ya que se observó que en la clínica IV, 54 estudiantes (31,95%) reportaron este síntoma ($p= 0,029$). De igual manera en el síntoma ansiedad, estrés e insomnio los estudiantes de la clínica I fueron quienes más reportaron este síntoma, 11(42,31%) ($p= 0,012$). (Ver tabla 8).

Tabla 8. *Síntomas que motivan los estudiantes a automedicarse*

<i>Variable</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>IV</i>	<i>V</i>	<i>Valor p*</i>
Dolor	34 (20,12)	41 (24,26)	23 (13,61)	54 (31,95)	17 (10,06)	0,029
Síntomas gripales	28 (18,67)	36 (24,00)	21 (14,00)	47 (31,33)	18 (12,00)	0,799
Acidez/gastritis	15 (18,75)	2 (26,25)	10 (12,50)	26 (32,50)	8 (10,00)	0,916
Ansiedad/estrés/insomnio	11 (42,31)	7 (26,92)	-	6 (23,08)	2 (7,69)	0,012
Alergias	18 (23,38)	17 (22,08)	9 (11,69)	28 (36,36)	5 (6,49)	0,282
Infecciones	10 (23,81)	6 (14,29)	6 (14,29)	14 (33,33)	6 (14,29)	0,579°
Inflamaciones	7 (20,00)	7 (20,00)	8 (22,86)	9 (35,71)	4 (11,43)	0,462
Desgano	4 (36,36)	1 (9,09)	3 (27,27)	2 (18,18)	1 (9,09)	0,247
Prevención embarazo urgencia	5 (20,00)	7 (28,00)	3 (12,00)	5 (20,00)	5 (20,00)	0,478
Prevención embarazo mensual	8 (24,24)	8 (24,24)	6 (18,18)	10 (18,18)	1 (3,03)	0,422

*Prueba Exacta de Fisher

°Prueba Chi Cuadrada

En la tabla 9 se encuentra los tipos de medicamentos que los estudiantes consumen para automedicarse y se observa que no hay diferencia en el tipo de medicamento consumido de acuerdo con la clínica que cursan los estudiantes.

Tabla 9. *Medicamentos que toman los estudiantes sin receta médica*

<i>Variable</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>IV</i>	<i>V</i>	<i>Valor p*</i>
Analgésico, antiinflamatorio, antipirético	31 (19,14)	39 (24,07)	22 (13,58)	51 (31,48)	19 (11,73)	0,857
Antigripales, antitusivos, descongestionantes nasales	29 (20,14)	34 (23,61)	20 (13,89)	47 (32,64)	14 (9,72)	0,612
Antiácidos, antidigestivos	12 (21,82)	14 (25,45)	5 (9,09)	19 (34,55)	5 (9,09)	0,755°
Antibióticos	17 (24,64)	15 (21,74)	10 (14,49)	20 (28,99)	7 (10,14)	0,755°
Antihistamínicos	7 (20,59)	6 (17,55)	3(8,82)	13 (38,24)	5 (14,71)	0,707
Antiparasitarios	8 (25,81)	8 (25,81)	5 (16,13)	8 (25,81)	2(6,45)	0,708
Ansiolíticos	4 (57,14)	1 (14,29)	1 (14,29)	1 (14,29)	-	0,201
Anticonceptivos	11 (26,19)	12 (28,57)	5 (11,90)	11 (26,19)	3(7,14)	0,569

*Prueba Exacta de Fisher

°Prueba Chi Cuadrada

Como se observa en la tabla 10, en los síntomas específicos de la cavidad oral se encontró diferencia estadísticamente significativa en dolor dental, ya que en la clínica IV 37 estudiantes (33,94%) lo reportaron ($p= 0,031$) y también esta misma clínica reportó mayor frecuencia para herpes con 21 estudiantes (44,68%) ($p= 0,020$).

Tabla 10. *Síntomas de la cavidad bucal por la cual se automedican los estudiantes*

<i>Variable</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>I</i>	<i>V</i>	<i>Valor p*</i>
Halitosis	4 (66,67)	-	-	2 (33,33)	-	0,081
Dolor dental	14 (12,84)	29 (26,71)	17 (15,60)	37 (33,94)	12 (11,01)	0,031°
Trismus	4 (50,00)	2 (25,00)	-	1 (12,50)	1 (12,50)	0,221
Herpes	12 (25,53)	10 (21,28)	2 (4,26)	21 (44,68)	2 (4,26)	0,020
Aftas	10 (37,04)	5 (18,52)	4 (14,81)	7 (25,93)	1 (3,70)	0,176
Queilitis angular	-	2 (100,00)	-	-	-	0,308
Inflamación	5 (11,63)	12 (27,91)	2 (4,65)	16 (37,21)	8 (18,60)	0,061
Absceso	7 (20,59)	6 (17,65)	2 (5,88)	14 (41,18)	5 (14,71)	0,422

*Prueba Exacta de Fisher

°Prueba Chi Cuadrada

Como se observa en la tabla 11, no se evidencian diferencias estadísticas significativas en cuanto a los diferentes motivos de automedicación, la frecuencia con la que la practican los estudiantes y la fuente de información a partir de la cual se automedican los estudiantes de acuerdo con la clínica que están cursando.

Tabla 11. *Motivo, fuente de automedicación, cada cuanto se automedican los estudiantes*

<i>Motivo de automedicación</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>IV</i>	<i>V</i>	<i>Valor p*</i>
Levedad de los síntomas	31 (20,13)	38 (24,68)	19 (12,34)	46 (29,87)	20 (12,99)	0,235
Motivos económicos	2 (66,67)	-	-	1 (33,33)	-	0,439
Falta de tiempo	15 (23,44)	13 (20,31)	9 (14,06)	21 (32,81)	6 (9,38)	0,826°
Conocimiento	6 (20,00)	4 (13,33)	5 (16,67)	9 (30,00)	6 (20,00)	0,360
Fácil acceso	10 (16,13)	15 (24,19)	8 (12,90)	22 (35,48)	7 (11,29)	0,864°
No le gusta ir al medico	7 (30,43)	4 (17,39)	3 (13,04)	7 (30,43)	2 (8,70)	0,774
Medicamento recetado	11 (22,00)	12 (24,00)	6 (12,00)	15 (30,00)	6 (12,00)	0,991°
<i>Frecuencia de automedicación</i>						
Una vez al año	5 (17,86)	3 (10,71)	5 (17,86)	12(42,86)	3 (10,71)	0,517°
Dos veces al año	13 (28,89)	10 (22,22)	8 (17,78)	9(20,00)	5 (11,11)	
Tres veces al año	3 (9,38)	11 (34,38)	3 (9,38)	12(37,50)	3 (9,38)	
Cuatro veces al año	4 (28,57)	4 (28,57)	-	4(28,57)	2 (14,29)	
Cinco o más veces al año	10 (18,18)	13 (23,64)	7 (12,73)	18(32,73)	7 (12,73)	
<i>Fuente de información para automedicarse</i>						
Prescripción médica anterior	10 (25,64)	12 (30,67)	6 (15,38)	7 (17,95)	4(10,26)	0,672°
Familiar, vecino, amigo	2 (12,50)	3 (18,77)	2 (12,50)	8 (50,00)	1(6,25)	
Conocimientos previos	7 (12,96)	11 (20,37)	8 (14,81)	18 (33,33)	10(18,52)	
Técnico en farmacia	2 (28,57)	1 (14,29)	1 (14,29)	3 (42,86)	-	
Otros	1 (33,33)	1 (33,33)	-	1 (33,33)	-	

*Prueba Exacta de Fisher

°Prueba Chi Cuadrada

Se encontró que en cuanto a si los estudiantes leen las instrucciones antes de tomar el medicamento, la mayoría de los estudiantes refieren que si lo hacen, ver tabla 12.

Tabla 12. *Los participantes leen instrucciones antes de consumir el medicamento*

<i>Lee instrucciones del medicamento</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>IV</i>	<i>V</i>	<i>Valor p*</i>
Si	28 (22,40)	27 (21,60)	17 (13,60)	38 (30,40)	15 (12,00)	0,693°
No	7 (14,29)	14 (28,57)	6 (12,24)	17 (34,69)	5 (10,20)	

La falta de tiempo fue la razón más prevalente por la cual el participante no acudía al médico u odontólogo, pero no hubo diferencia entre las clínicas (ver tabla 12).

Tabla 13. Razón por la cual el participante no acude al médico u odontólogo

Variable	I	II	III	IV	V	Valor p*
Falta de dinero	1(33,33)	1(33,33)	-	1(33,33)	-	0,718
Falta de tiempo	20 (15,63)	34(26,56)	19 (14,84)	40 (31,25)	15(11,72)	
Ineficiencia de los servicios de salud	9(25,00)	6(16,67)	3 (8,33)	13(36,11)	5(13,89)	

*Prueba Exacta de Fisher

°Prueba Chi Cuadrada

En la tabla 14 se observa la frecuencia con la que las personas acuden al médico u odontólogo, de acuerdo a la clínica que cursan, pero no se evidencia diferencia estadística.

Tabla 14. Frecuencia con la que acude al médico u odontólogo

Variable	I	II	III	IV	V	Valor p*
Mensual	9 (34,62)	6 (23,08)	2 (7,69)	8 (30,77)	1 (3,85)	0,405
Anual	15 (17,24)	22 (25,29)	8 (9,20)	29 (33,33)	13 (14,94)	
Lo hace cuando está enfermo	8 (16,33)	12 (24,49)	11 (22,45)	13 (26,53)	5 (10,20)	
Control de enfermedad	1 (9,09)	2 (18,18)	2 (18,18)	4 (36,36)	2 (18,18)	

*Prueba Exacta de Fisher

°Prueba Chi Cuadrada

Se evidencia que los estudiantes refieren saber las consecuencias de automedicación en las clínicas de la siguiente manera:

Tabla 15. Conocimiento de las consecuencias de automedicación

Conoce consecuencias de la automedicación	I	II	III	IV	V	Valor p*
No	5 (16,67)	5 (16,67)	5 (16,67)	12 (40,00)	3 (10,00)	0,666°
Si	31 (20,67)	38 (25,33)	18 (12,00)	44 (29,33)	19 (12,67)	

Con respecto a la actitud de los estudiantes que cursan las clínicas I, II, III y IV consideran que la automedicación es una práctica buena, mientras que en la clínica V la prevalencia fue indiferente, aunque esto no mostró diferencias significativas (Ver tabla 16).

Tabla 16. *Actitud hacia la automedicación*

Variable	I	II	III	IV	V	Valor p*
Mala	1 (5,00)	4 (20,00)	1 (5,00)	9 (45,00)	5 (25,00)	0,164
Buena	22 (22,92)	20 (20,83)	15 (15,63)	31 (32,29)	8 (33,00)	
Indiferente	13 (20,31)	19 (29,69)	7 (10,94)	16 (25,00)	9 (14,06)	

*Prueba Exacta de Fisher

°Prueba Chi Cuadrada

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al semestre que cursaban los participantes en cuando a pregunta: ¿Cuánto tiempo en días debe tomarse un antibiótico? (Ver figura 1)

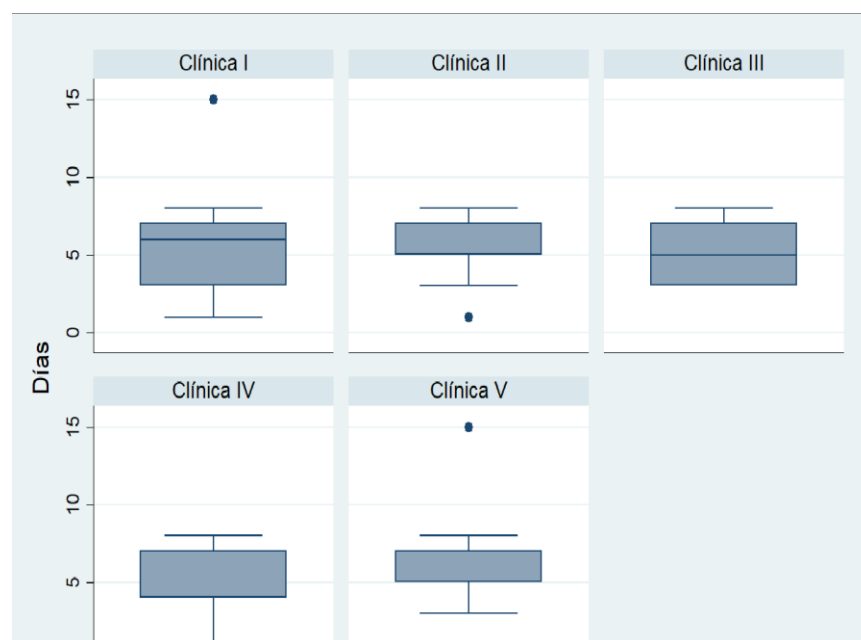


Figura 1. Tiempo en días en el que se debe tomar un antibiótico

La mayoría de los estudiantes reportaron no consumir antibiótico cuando padecen resfriado, gripa o fiebre, y no se observaron diferencias de acuerdo con la clínica en curso ver tabla 17.

Tabla 17. *El estudiante toma antibiótico si presenta resfriado, gripa, fiebre toma antibiótico*

Si presenta resfriado, gripa, fiebre toma antibiótico	I	II	III	IV	V	Valor p*
Si	10 (29,41)	6 (17,65)	8 (23,53)	7 (20,59)	3 (8,82)	0,096
No	26 (16,81)	37 (25,34)	15 (10,27)	49 (33,56)	19 (13,01)	

No se observaron diferencias por clínica en cuanto a quien genera la resistencia a los antibióticos y si creen que el cuerpo genera resistencia a los analgésicos (Ver tabla 18).

Tabla 18. *Los estudiantes dicen que se genera resistencia antibiótica por parte de las bacterias y cree que su cuerpo genera resistencia a los analgésicos.*

<i>Resistencia antibiótica</i>	I	II	III	IV	V	Valor p*
Las bacterias	32 (22,86)	34 (24,29)	14 (10,00)	43 (30,71)	17 (12,14)	0,174
Los humanos	4 (10,00)	9 (22,50)	9 (22,50)	13 (32,50)	5 (12,50)	
<i>Resistencia del cuerpo a los analgésicos</i>						
Si	22 (20,75)	24 (22,64)	11 (10,38)	37 (34,91)	12 (11,32)	0,597°
No	14 (18,92)	19 (25,68)	12 (16,22)	19 (25,68)	10 (13,51)	

*Prueba Exacta de Fisher

°Prueba Chi Cuadrada

6. Discusión

El hecho de automedicarse es sin duda alguna una de las prácticas más comunes que presenta la sociedad y es un problema de la salud pública al poder ocasionar alteraciones que comprometan seriamente la integridad física y el bienestar de las personas que la practican. Conocer las indicaciones, propiedades y efectos que el fármaco ocasiona, pueden ser factores que contribuyan a realizar automedicación responsable con el objetivo de encontrar un rápido y efectivo alivio. Sin embargo, el no saber cómo usar los fármacos adecuados o no saber sobre la frecuencia para tomar un medicamento convierte esta actividad en una práctica irresponsable y nociva (38).

Este estudio tuvo como propósito describir la manera como se presenta la automedicación en estudiantes de odontología que cursan las clínicas I a V con el fin de determinar el conocimiento que se tiene acerca de los fármacos ya que los estudiantes en un futuro serán quienes realicen las próximas prescripciones garantizando así el uso óptimo de los medicamentos. En relación con lo anterior los estudios que se enfocan en la automedicación en estudiantes de odontología son muy limitados en la literatura colombiana.

Los resultados obtenidos durante el desarrollo de esta investigación indican que los estudiantes de las clínicas reportan un conocimiento aceptable de acuerdo a la teoría y conocimientos brindados por la universidad para el nivel de exigencia en que se encuentran y que realmente saben que es automedicación y a que se enfrentan al acoger esta práctica.

En esta investigación se encontró que 96,67 % de los estudiantes se automedican, cifra que está por encima de los resultados de Fajardo y col de 56,1% (45) y es mayor que el de López y col quienes reportaron 79,3% (25) en estudiantes de la facultad de medicina de la universidad del Rosario en Bogotá. El conocimiento y formación de cada facultad pudo haber sido un aspecto

determinante para representar la gran diferencia en los porcentajes de cada universidad debido a que cada facultad presenta un enfoque diferente en farmacología.

En cuanto a los síntomas más frecuentes que generan automedicación, se obtuvo que el dolor es el de mayor prevalencia con 97,13% a diferencia de Shivamurthy y col que reportaron que el porcentaje más alto es para la fiebre con 33,2% en estudiantes de medicina en una universidad de India (12). La diferencia de cultura, de climas, leyes y asequibilidad a los medicamentos posiblemente son los generadores de los resultados obtenidos entre las dos investigaciones y los porcentajes de cada país.

Los medicamentos más usados para la automedicación en este estudio fueron los analgésicos, asimismo como López y col lo describen en su estudio realizado en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario, donde el más usado es el acetaminofén (25).

El principal motivo por el cual los participantes del estudio se automedican en la facultad de odontología de la Universidad Santo Tomás es la levedad de los síntomas. La levedad de los síntomas hace referencia básicamente a cuando la persona considera que lo que padece es muy leve o no presenta gran relevancia como para acudir al médico. Altamirano y col descubrieron en Chillán, Chile que el principal motivo para automedicarse es no creer necesario consultar al médico, así como en el presente estudio (46).

Los participantes del estudio respondieron con un 77,78% que la resistencia al antibiótico lo generan las bacterias y no los humanos de la misma forma que lo reporta Berrouet y col con un 93.0 %. Esos dos porcentajes son similares y siempre deberían serlo puesto que la formación farmacológica y de salud confirma que las bacterias son las que presentan resistencia (47).

La respuesta promedio de los estudiantes de odontología encuestados para la toma de antibiótico fue la de 7 días con una gran diferencia en el estudio de Fajardo y col que manifiestan que el 50% de participantes de 20 localidades de Bogotá toma antibiótico entre 1 a 2 días, 41,4% lo hacen de 3 a 4, el 4,3% lo hace entre 5 a 6 y el 1,4% de 7 a 10 días (45). Esta gran diferencia se puede deber al conocimiento farmacológico y terapéutico que presentan los encuestados.

Los resultados que presentaron los estudiantes de las clínicas en cuanto a la sintomatología oral por la cual se automedican, el dolor dental con un 33,33% y el herpes 44,94% fueron los de mayor valor. Agbor y col en las ciudades de Bamenda, Yaounde y Buea de Camerún afirmaron que el mayor síntoma de cavidad oral por el cual se automedican es el dolor dental con un 54,7% (48).

Por otra parte, cabe resaltar que más de la mitad de los estudiantes reporta conocer los efectos de los analgésicos en el cuerpo y la resistencia que este puede llegar a generar. La clínica que tuvo mayor porcentaje en afirmar que el cuerpo genera resistencia a los analgésicos fue la clínica IV con 34,91% y hubo una equidad en afirmar que el cuerpo no genera esta resistencia en la clínica II y IV con un 25,68%. La tolerancia a los analgésicos es un efecto secundario no deseado que se genera por administración constante del mismo según Hernández- Delgadillo (49).

La presente investigación es un aporte esencial y de suma importancia no solo para la comunidad universitaria sino para toda la población en general. La automedicación es sin duda alguna, una de las actividades más concurridas para generar bienestar, es por esto que se debe cerciorar y verificar las indicaciones de cada fármaco. Una de las fortalezas más importantes de esta investigación es ser los pioneros en analizar cómo y con qué frecuencia los estudiantes de clínicas de la Santo Tomas se automedican generando así una base no solo para próximas investigaciones sino para mantener evidencia y conocimiento de los estudiantes en el área de farmacología y terapéutica al estar en contacto directo con los pacientes.

La accesibilidad y el tiempo de los estudiantes fueron factores limitantes de esta investigación. El tiempo dispuesto para los encuentros con los participantes no fue el más apto o el suficiente para obtener a plenitud la cantidad de información deseada. Los estudiantes de la clínica V generaron algunas situaciones que modificaron la toma de resultados y la cantidad de población. La rotación en los diferentes hospitales y el tiempo de permanencia de los estudiantes de esta clínica en la universidad fue el mayor problema para obtener respuesta a las encuestas.

En adición a las limitaciones, el instrumento aplicado por parte de los investigadores no se encuentra validado por la complejidad del proceso de validación; por otra parte, se realizó una búsqueda de instrumentos ya validados, pero no se encontró ninguno. Para la estructuración del instrumento se revisaron varios estudios y se tomaron algunas preguntas que se complementaron con otras realizadas por los investigadores teniendo como guía los objetivos.

7. Conclusiones

- La edad promedio de los participantes de la facultad de odontología es 21 años, los estratos más prevalentes fueron III Y IV con más del 80%.
- Existe un alto porcentaje de automedicación de estudiantes de la facultad de odontología que cursan las clínicas, siendo los analgésicos, antiinflamatorios y antipiréticos los fármacos más utilizados en los participantes por razones de dolor.
- Lo que más motiva a los participantes a practicar la automedicación es la levedad de los síntomas que presenta siendo la principal fuente de información haber tenido conocimientos previos.
- La mayoría de los estudiantes leen las instrucciones de los medicamentos antes de consumirlos y refiere saber cuáles son las consecuencias de la automedicación.
- Más de la mitad de los estudiantes encuestados dijeron que el cuerpo genera resistencia a los analgésicos cuando lo que se genera es tolerancia a los mismos y el 70% respondió que la resistencia a los antibióticos la generan las bacterias.

8. Recomendaciones

- Realizar un estudio complementario en estudiantes que no hayan cursado farmacología, ni terapéutica para establecer una relación en la variedad de respuestas y saber que tanto afecta las decisiones de automedicación.
- Generar base de datos para que se puedan realizar campañas de protección específica a los estudiantes sobre las consecuencias de la automedicación.
- Plantearlo en estudiantes que no sean del área de la salud, para ver cómo afecta el hecho de tener o no tener conocimientos en el área.
- Ejecutar un estudio enfocado solamente a antibióticos, ya que estos generan gran impacto en la sociedad gracias a la resistencia que posteriormente logran los microorganismos al ingerir los antibióticos de mala manera, lo cual es una problemática de alto impacto hoy día en la salud pública para poder posteriormente generar un plan de acción específico a concientizar a la población sobre el uso de los antibióticos.
- Diseñar un estudio enfocado solamente a analgésicos que genere una base para poder plantear una estrategia a la población para que conozca los efectos adversos que estos traen en consumo desmesurado y se disminuyan su consumo no responsable.

9. Referencias Bibliográficas

- (1) Jakaria M, Hasant A, Tarek MI, Islam MZ, Zaman R, Parvez M, et al. Evaluation of Self Medication among Students from Different Universities in Chittagong, Bangladesh. *N Eng J Med* 2017;18(1):15-20.
- (2) Mahmud S, Haq AZM, Nahar N, Rana M, Nahar K. Perception of Self Medication Style and Related Logistics of Rural Peoples in Bangladesh. *IJPHR* 2018;6(1):1.
- (3) Lei X, Jiang H, Liu C, Ferrier A, Mugavin J. Self-Medication Practice and Associated Factors among Residents in Wuhan, China. *IJERPH* 2018;15(1):68.
- (4) Aguado MI, Nunez MB, Dos Santos Antola L, Bregni C. Automedicación en estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. *AFB* 2005;24(2):271.
- (5) Albusalih FA, Naqvi AA, Ahmad R, Ahmad N. Prevalence of self-medication among students of pharmacy and medicine colleges of a public sector university in Dammam City, Saudi Arabia. *P* 2017;5(3):51
- (6) Flores S, Santos I. Automedicacion en estudiantes de las facultades de farmacia, odontología y enfermería [trabajo final de grado en Internet]. [Iquitos]: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016 [Citado el 20 de marzo de 2018]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4908/Susan_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (7) Diccionario de la lengua española. Edición Tricentenario. Madrid: Real Academia Española; 2018. Automedicarse. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=4TVhiFl>
- (8) López J, Dennis R, Moscoso S. Estudio sobre la automedicación en una Localidad de Bogotá, RSP; 11(3): 432-4.
- (9) Belachew G, Alemayehu D, Abebe Z, Fikadu D. Selfmedication Practice Among Health Science Students: The case of Mecklle University. *JAFS* 2011; 01(10):183-189.
- (10) Ali H, Naureen On, Ahmad A, Yasmeen S, Mehmood R, Arshad A. Assessment of Self-Medication among Medical and Non-Medical Students. *B* 2015;31(4):311.
- (11) Banerjee I, Sathiam B, Gupta RK, Amarendra A, Roy B, Bakthavatehalam P, et al. Self-medication practice among preclinical university students in a medical school from the city of pokhara, Nepal. *NJE* 2016; 6(2):574.
- (12) Shivamurthy S, Manchukonda RS, Gurappanavar D. Evaluation of self-medication patterns among under-graduate medical students of Adichunchanagiri institute of medical sciences, Karnataka, India: a cross-sectional questionnaire-based study. *IJBCP* 2016;5(3):965-968.
- (13) Paz JA, Aguilar ER, Durán AA, Izaguirre SV. Automedicación en estudiantes de la carrera de medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. *Rev.Fac.Cienc.Méd* 2013.
- (14) De Pablo MM. La automedicación en la cultura universitaria. *RDI* 2011;35(73):219-240.

- (15) Marulanda FAT. Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. *Iatreia* 2002;15(4):242-247.
- (16) Sebastián J, Rios C. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: Estudio Multicéntrico. *CIMEL* 2017;22(2):19-23.
- (17) Roca AJ. Historia de los Medicamentos. Segunda Edición. 2008
- (18) Campos R, Llanos AR, Zúñiga J. La automedicación en indígenas y mestizos: el caso de Tenejapa, Chiapas. *IIF* 1982;14:311-325.
- (19) Garofalo L, Di Giuseppe G, Angelillo IF. Self-medication practices among parents in Italy. *JBB* 2015;2015:1-8
- (20) Nefi EM. La automedicación y sus consecuencias como problemática a nivel mundial. Estadísticas de morbi-mortalidad y factores asociados. *PortalesMedicos.com* 2008.
- (21) Soto E, Roa Y. Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla. *Elementos* 2004;11(55):43-51.
- (22) Zhu X, Pan H, Yang Z, Cui B, Zhang D, Ba-Thein W. Self-medication practices with antibiotics among Chinese university students. *Public Health* 2016;130:78-83.
- (23) Núñez M, Tresierra-Ayala M, Gil-Olivares F. Antibiotic self-medication in university students from Trujillo, Peru. *Medicina Universitaria* 2016;18(73):205-209.
- (24) Souza L, Silva C, Ferraz G, Sousa F, Pereira L. Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería. *Enfermagem* 2011;19(2):1-7.
- (25) López-Cabra CA, Gálvez-Bermúdez JM, Domínguez CD, Urbina-Bonilla AdP, Calderón-Ospina CA, Vallejos-Narváez Á. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Químico - Farmacéuticas* 2016;45(3):374-384.
- (26) Venkateswarlu M, Pasha MM, Ebenezer I, Fatima A. A study on self medication patterns among medical students in Santhiram Medical College, Nandyal. *J Evol Med Dent Sci* 2014;3:13275-13281.
- (27) Mehta RK, Sharma S. Knowledge, attitude and practice of self-medication among medical students. *JCDR* 2015;9(12):17-22.
- (28) Kalyan VS, Sudhakar K, Srinivas P, Sudhakar G, Pratap K, Padma TM. Evaluation of self-medication practices among undergraduate dental students of tertiary care teaching dental hospital in South India. *Journal of Education and Ethics in Dentistry* 2013;3(1):21.
- (29) Helal RM, Abou-ElWafa HS. Self-Medication in University Students from the City of Mansoura, Egypt. *Journal of environmental and public health* 2017;2017:1-7.
- (30) World Health Organization [Internet]. 2018; Disponible en: <http://www.who.int/about/who-we-are/>.

- (31) World Health Organization, World Health Organization. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. Report of the 4th WHO Consultive Group on the role of the pharmacist. Geneva: World Health Organization 1998.
- (32) Guillem Sáiz P, Francés Bozal F, Gimenez Fernández F, Sáiz Sánchez C. Estudio sobre automedicación en población universitaria española. Revista Clínica de Medicina de Familia 2010;3(2):99-103.
- (33) Hussain M, Atif MA, Tufail S, Akhtar L. The impact of learning pharmacology on practice of Self-Medication among Medical Students of Sheikh Zayed Medical College, Rahim Yar Khan, Pakistan. Khyber Medical University Journal 2017;9(4):205-208.
- (34) Mosquera JM, Galdos P. Farmacología clínica para enfermería. 3 edición. Madrid; McGraw- Hill Interamericana 2001
- (35) Rodriguez C, Obrador G. Fichero farmacológico. 1 Edición, McGraw- Hill Interamericana 2013
- (36) Lynch S. Tolerancia y resistencia a los fármacos. Manuales MSD. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/factores-que-afectan-la-respuesta-a-los-f%C3%A1rmacos/tolerancia-y-resistencia>. Último acceso: mayo 16, 2018.
- (37) World Health Organization. Encuesta en varios países de la OMS muestra los malentendidos generalizados del público acerca de la resistencia a los antibióticos. 2015; Available at: <http://www.who.int/es/news-room/detail/16-11-2015-who-multi-country-survey-reveals-widespread-public-misunderstanding-about-antibiotic-resistance>.
- (38) AAS AA. Los efectos adversos más frecuentes de los 20 principios activos más consumidos en el SNS durante 2000. Información terapéutica del sistema Nacional de Salud 2001;25(6):161-168.
- (39) Resolución 00886 de 2004, 29 de marzo de 2004. Ministerio de protección social, Republica de Colombia: 1-3. Disponible en: https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/resoluciones/resolucion_000886_2004.pdf
- (40) Listado de los medicamentos que no requieren formula médica - venta libre. 2018. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos; Disponible en: <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Protecci-n-Social/Visualizaci-n-sin-t-tulo-Basado-en-LISTADO-DE-MEDI/m85a-6fu3>.
- (41) Hernández-Avila M, Garrido-Latorre F, López-Moreno S. Diseño de estudios epidemiológicos. Salud Pública de México 2000;42(2):144-154.
- (42) Resolución 008430 de 1993, 4 de octubre de 1993. Ministerio de Salud, República de Colombia:1-12.
- (43) Council for international Organizations of Medical Sciences. International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects. Bull Med Ethics. 2002 (182): 17-23.

- (44) World Medical Association Assembly. Declaration of Helsinki. 1964. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- (45) Fajardo A, Méndez F, Hernández J, Molina L, Tarazona A, Nossa C et al. La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. Salud, Barranquilla 2013; 29(2):226-235.
- (46) Altamirano V, Hauyón K, Mansilla E, Matamala F, Morales I, Maury-Sintjago E, et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. Rev Cubana Salud Pública. 2019; 45(1): e1189.
- (47) Berrouet MC, Lince M, Restrepo D, automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. Med U. P. B. 2017; 36 (2): 115-122.
- (48) Agbor MA, Azodo CC. Self medication for oral health problems in cameroon. Int. Dent. J. 2011, 61, 204-209.
- (49) Hernández-Delgadillo Gloria P., Cruz Silvia L. Mecanismos de tolerancia analgésica a los opioides. Salud Ment [revista en la Internet]. 2005 Jun [citado 2019 Mayo 08] ; 28(3): 22-31. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252005000300022&lng=es.

10. Apéndices

Apéndice A. Operacionalización de variables.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operativa	Naturaleza	Escala de Medición	Valores que asume la Variable
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	Condición biológica referida por el entrevistado	Cualitativa	Nominal	Femenino (0) Masculino (1)
Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ser vivo desde su nacimiento.	Tiempo en años cumplidos que la persona refiere en el momento entrevistado	Cuantitativa	Discreta	Edad registrada por el estudiante
Estrato social	Clases o grupos en que se divide la población de acuerdo con el distinto poder adquisitivo y poder social	Clases en las que están categorizados los participantes en el momento de realizar la encuesta.	Cualitativa	Ordinal	Estrato 1 (1) Estrato 2 (2) Estrato 3 (3) Estrato 4 (4) Estrato 5 (5) Estrato 6 (6)
Semestre	Periodo académico universitario que consta de 4 meses	Periodo en el que se encuentra el participante en el momento de realizar la encuesta	Cuantitativa	Discreta	6 7 8 9 10
Conocimiento de automedicación	Cuando la persona sabe o no que es automedicación.	Respuesta a la pregunta ¿sabe usted que es automedicación?	Cualitativa	Nominal	Si (1) No (0)
Si se automedican o no	Uso de medicamentos que se realiza	Respuesta ¿a la pregunta usted toma	Cualitativa	Nominal	Si (1) No (0)

Que síntomas le motivaron a automedicarse	una persona sin prescripción medica Manifestaciones reveladoras de una enfermedad.	algún medicamento sin receta médica? Respuesta a la pregunta ¿Qué síntomas le han motivaron a automedicarse?	Cualitativa	Nominal	1. Dolores: (Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc.) 2. Síntomas Gripales: (resfrió, fiebre, tos.) 3. Acidez/Gastritis: Trastornos digestivos, hepáticos 4. Ansiedad, stress, insomnio 5. Alergias 6. Infecciones 7. Inflammaciones 8. Desgano, decaimiento, agotamiento 9. Prevención del embarazo de urgencia 10. Prevención mensual del embarazo
Qué tipo de medicamento ha consumido cuando se automedican	Sustancia que administrada a una persona, sirve para prevenir, curar o aliviar la enfermedad y corregir o reparar las secuelas de esta según el	Respuesta a la pregunta ¿Qué tipo de medicamento ha consumido sin receta médica?	Cualitativa	Nominal	1. Analgésicos, antiinflamatorios, antipiréticos 2. Antigripales, antitusivos, descongestionantes nasales 3. Antiácidos y

	tipo de signos y síntomas demostrados.				digestivos 4. Antibióticos 5. Antihistamínicos 6. Antiparasitarios 7. Ansiolíticos 8. Anticonceptivos
El motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción médica	Razón por la cual una persona toma un medicamento sin prescripción previa	Respuesta a la pregunta ¿Cuál es el motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción médica?	Cualitativa	Nominal	1. Levedad de los síntomas. 2. Motivos económicos. 3. Falta de tiempo. 4. Poseer suficiente conocimiento. 5. Fácil acceso y comodidad. 6. No le gusta ir al médico.
Frecuencia con la que se automedica	Número de veces que se automedica en un periodo o un espacio determinado	Respuesta a la pregunta ¿Cada cuánto se automedica?	Cualitativa	Nominal	1. una vez al año 2. dos veces al año 3. tres veces al año 4. 4 veces al año 5. 5 o más veces al año

En qué casos específicos de la salud oral se automedica	Signos y síntomas de la cavidad oral por el cual la persona de automedica.	Respuesta a la pregunta ¿Por qué signo o síntoma de la cavidad oral usted se automedica?	Cualitativa	Nominal	1.Halitosis 2.Dolor dental 3.Trismus 4.Herpes 5.Aftas 6.Queilitis Angular 7.Inflamación 8. Absceso
Fuente de información que le motivo a consumir medicamentos	Lugar o situación de donde saca la información una persona para medicarse sin ninguna prescripción médica	Respuesta a la pregunta ¿Cuál es la principal fuente de información que le motiva a consumir medicamentos sin prescripción médica?	Cualitativa	Nominal	1. Prescripción médica anterior 2. Familiar, vecino, amigo 3. Conocimientos previos 4. Técnico en farmacia 5. Aviso publicitario 6. Otro Si (1) No (0)
Lectura de las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento	La persona verifica las instrucciones, contraindicaciones, indicaciones y efectos adversos antes de tomar un medicamento	Respuesta a la pregunta ¿Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento ?	Cualitativa	Nominal	
Frecuencia con la que acude al médico o al odontólogo	Cada cuanto va una persona al médico	Respuesta a la pregunta ¿Con qué frecuencia acude al médico o al odontólogo?	Cualitativa	Ordinal	1. Mensual 2. Anual 3. Lo hace cuando está enfermo 4. Control de enfermedad 5. No acude al médico u

odontólogo

Razones por las cuales las personas no van al médico o al odontólogo	Razones por las cuales las personas no van al médico	Respuesta a la pregunta ¿Cuál es la razón por la cual no acude al médico o al odontólogo?	Cualitativa	Nominal	1. Falta de dinero 2. Falta de tiempo 3. Ineficiencia de los servicios de salud 4. No confía en el médico
¿Cuáles son las consecuencias de la automedicación?	La persona sabe las consecuencias de automedicarse	Respuesta a la pregunta ¿Conoce las consecuencias de la automedicación?	Cualitativa	Nominal	Si No
Actitud hacia la automedicación	Como una persona ve el ejercicio de la automedicación	Respuesta a la pregunta ¿Cuál es su actitud hacia la automedicación?	Cualitativa	Nominal	Buena (1) Mala (2) Indiferente (3)
Gripa o resfriado se tratan con antibióticos	Uso antibióticos para tratar casos de resfriado o de gripa	Respuesta a la pregunta: Cuando tiene algún síntoma que comprometa el sistema respiratorio como fiebre, gripa o resfriado, ¿toma	Cualitativa	Nominal	SI (1) NO(0)

antibiótico?					
Cantidad de tiempo en el que se usa el antibiótico	Cantidad de tiempo en días requerido para que este haga efecto	Respuesta a la pregunta ¿Cuánto tiempo en días se debe tomar un antibiótico como mínimo?	Cuantitativa	Continua	Número de días registrado por el estudiante
Resistencia de la bacteria o de la persona	Capacidad que genera una bacteria al adquirir varias veces un antibiótico.	Respuesta a la pregunta ¿Cree usted que la resistencia a los antibióticos la genera el cuerpo humano o las bacterias?	Cualitativa	Nominal	1.Las personas 2.Las bacterias
Resistencia de su cuerpo a los analgésicos	Capacidad que genera un cuerpo al adquirir varias veces un analgésico.	Respuesta a la pregunta ¿Cree usted que su cuerpo genera resistencia a los analgésicos?	Cualitativa	Nominal	Si (1) No(0)

Apéndice B. Instrumento.

N° de instrumento:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

Fecha: _____

Muchas gracias por tomarse el tiempo para diligenciar el siguiente cuestionario. Su participación es de gran importancia para nuestra investigación. Sus respuestas serán totalmente confidenciales.

Por favor, complete cada pregunta rellinando el cuadro de la opción que usted considere o contestando lo que se pregunta. NO TOME ENCUESTA LOS NÚMEROS DE LA DERECHA.

1. ¿Cuál es su género o sexo? Femenino ☐ 0 Masculino ☐ 1	2. ¿Cuántos años tiene? _____
3. ¿Cuál es el estrato socioeconómico del lugar donde usted vive? Uno ☐ 1 Dos ☐ 2 Tres ☐ 3 Cuatro ☐ 4 Cinco ☐ 5 Seis ☐ 6	4. ¿En qué clínica integral se encuentra? I ☐ 0 II ☐ 1 III ☐ 2 IV ☐ 3 V ☐ 4
5. ¿Sabe usted que es automedicación? No ☐ 0 Si ☐ 1	6. ¿Usted ha tomado algún medicamento sin receta médica? No ☐ 0 Si ☐ 1
Si su respuesta fue SI a la pregunta 6, continúe el cuestionario, si por el contrario fue NO por favor pasar a la pregunta número 15.	

7. ¿Qué síntomas le han motivado a automedicarse? *puede seleccionar varias opciones Dolores: (Cabeza, cólico menstrual, estomacal, garganta, etc.) ☐ 1 Síntomas Gripales: (congestión, secreción nasal, fiebre, tos.) ☐ 2 Acidez/Gastritis: Trastornos digestivos, estreñimiento, diarrea ☐ 3 Ansiedad, estrés, insomnio ☐ 4 Alergias ☐ 5 Infecciones ☐ 6 Inflamaciones ☐ 7 Desgano, decaimiento, agotamiento ☐ 8 Prevención del embarazo de urgencia ☐ 9 Prevención mensual de embarazo ☐ 10	
8. ¿Qué tipo de medicamento ha consumido sin receta médica? *puede seleccionar varias opciones Analgésicos, antiinflamatorios, antipiréticos ☐ 1 Antigripales, antitusivos, descongestionantes nasales ☐ 2 Antiácidos y digestivos ☐ 3 Antibióticos ☐ 4 Antihistamínicos ☐ 5 Antiparasitarios ☐ 6 Ansiolíticos ☐ 7 Anticonceptivos ☐ 8	
9. ¿Cuál o cuáles son el o los motivos por el cual consume medicamentos sin prescripción médica? *Puede seleccionar varias Levedad de los síntomas. (no considera necesario que el médico lo vea) ☐ 1 Motivos económicos. ☐ 2 Falta de tiempo para acudir a consulta médica y/o odontológica. ☐ 3 Poseer suficiente conocimiento. ☐ 4 Fácil acceso y comodidad. ☐ 5 No le gusta ir al médico. ☐ 6 Medicamento recetado previa ☐ 7	
10. ¿Cada cuánto se automedica? Una vez al año ☐ 1 Dos veces al año ☐ 2 Tres veces al año ☐ 3 Cuatro veces al año ☐ 4 Cinco o más veces al año ☐ 5	11. ¿Por qué signo o síntoma de la cavidad oral usted se automedica o se automedicaría? Halitosis ☐ 1 Dolor dental ☐ 2 Trismus ☐ 3 Herpes ☐ 4 Aftas ☐ 5 Queilitis angular ☐ 6 Inflamación ☐ 7 Absceso ☐ 8

12. ¿Cuál es la PRINCIPAL fuente de información que le motiva a consumir medicamentos? *Seleccione solo una Prescripción médica anterior ☐ 1 Familiar, vecino, amigo ☐ 2 Conocimientos previos ☐ 3 Técnico en farmacia ☐ 4 Aviso publicitario ☐ 5 Otro ☐ 6	13. ¿Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento? No ☐ 0 Si ☐ 1
14. ¿Cuál es la razón por la cual no acude al médico o al odontólogo? *seleccione solo 1 Falta de dinero ☐ 1 Falta de tiempo ☐ 2 Ineficiencia de los servicios de salud ☐ 3 No confía en el médico ☐ 4	
15. ¿Con qué frecuencia acude al médico o al odontólogo? Mensual ☐ 1 Anual ☐ 2 Lo hace cuando está enfermo ☐ 3 Control de enfermedad ☐ 4 No acude al médico u odontólogo ☐ 5	
16. ¿Conoce las consecuencias de la automedicación? No ☐ 0 Si ☐ 1	17. ¿Cuál es su actitud hacia la automedicación? Buena ☐ 1 Mala ☐ 2 Indiferente ☐ 3
18. ¿Cuándo tiene algún síntoma que comprometa el sistema respiratorio como fiebre, gripa o resfriado toma antibiótico? No ☐ 0 Si ☐ 1	19. ¿Cuánto tiempo en días se debe tomar un antibiótico como mínimo? _____
20. ¿Cree usted que la resistencia a los antibióticos la genera el cuerpo humano o las bacterias? Las personas ☐ 1 Las bacterias ☐ 2	21. ¿Cree usted que su cuerpo genera resistencia a los analgésicos? No ☐ 0 Si ☐ 1

Apéndice C. Variables Univariadas

Variable	Naturaleza	Medida de resumen
Edad Cantidad de tiempo que debe tomar un antibiótico	Cuantitativa	Media o mediana/ desviación estándar o rango intercuartílico
Sexo Estrato social Clínica que cursa el estudiante Conocimiento de automedicación Si se automedican o no Que síntomas le motivaron a automedicarse Que tipo de medicamento ha consumido cuando se automedican El motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción medica Frecuencia con la que se automedica En qué casos específicos de la salud oral se automedica Fuente de información que le motivo a consumir medicamentos Lectura de las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento Frecuencia con la que acude al médico o al odontólogo Razones por las cuales las personas no van al médico o al odontólogo ¿Cuáles son las consecuencias de la automedicación? Actitud hacia la automedicación Gripa o resfriado se tratan con antibióticos Resistencia de la bacteria o de la persona Resistencia de su cuerpo a los analgésicos	Cualitativa	Frecuencia/ porcentaje

Apéndice D. Variables Bivariadas

Variable dependiente	Variable independiente	Propósito	Naturaleza y categorías	Prueba estadística
Clínica que cursa el estudiante	Edad	Analizar la edad con la práctica de automedicación	Cualitativa/cuantitativa	Shapiro Wilk
				T test o u de mann withey
Clínica que cursa el estudiante	Sexo	Analizar el sexo con la práctica de automedicación	Cualitativa/cualitativa	Ji cuadrado o Exacta de Fisher
Clínica que cursa el estudiante	Estrato social	Analizar el estrato social con la práctica de automedicación	Cualitativa/cualitativa	Ji cuadrado o Exacta de Fisher
Clínica que cursa el estudiante	Semestre	Analizar el semestre con la práctica de automedicación	Cualitativa/cualitativa	Ji cuadrado o Exacta de Fisher
Clínica que cursa el estudiante	Conocimiento de automedicación	Analizar los conocimientos de automedicación con la práctica	Cualitativa/ cualitativa	Ji cuadrado o Exacta de Fisher
Clínica que cursa el estudiante	Frecuencia con la que acude al médico	Analizar la frecuencia con la que acude al médico con la práctica de la automedicación	Cualitativa/cualitativa	Ji cuadrado o Exacta de Fisher
Clínica que cursa el estudiante	¿Cuáles son las consecuencias de la automedicación?	Analizar el conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación con la práctica	Cualitativa/cualitativa	Ji cuadrado o Exacta de Fisher
Clínica que cursa el estudiante	Actitud hacia la automedicación	Analizar la actitud sobre la automedicación con la práctica	Cualitativa/cualitativa	Ji cuadrado o Exacta de Fisher

Clínica que cursa el estudiante	Gripa o resfriado se tratan con antibióticos	Analizar el conocimiento sobre el tratamiento de gripa o resfriado con antibióticos, con la práctica de la automedicación	Cualitativa/cualitativa	Ji cuadrado o Exacta de Fisher
Clínica que cursa el estudiante	Cantidad de tiempo en el que se usa el antibiótico	Analizar el conocimiento sobre el tiempo en el que se usa el antibiótico con la práctica de automedicación	Cualitativa/cuantitativa	Shapiro Wilk
				T test o u de mann withey
Clínica que cursa el estudiante	Resistencia de la bacteria o de la persona	Analizar el conocimiento sobre quien genera resistencia a los antibióticos con la práctica de la automedicación	Cualitativa/cualitativa	Ji cuadrado o Exacta de Fisher
Clínica que cursa el estudiante	Resistencia de su cuerpo a los analgésicos	Analizar el conocimiento sobre la resistencia del cuerpo a los analgésicos con la práctica de la automedicación	Cualitativa/cualitativa	Ji cuadrado o Exacta de Fisher

Apéndice E. Consentimiento informado.**Código del Participante****CONSENTIMIENTO INFORMADO INDIVIDUAL****1. Introducción**

Los investigadores Katherine Lucía Mejía Reyes, Angie Julieth Báez Sandoval y Daniel Felipe Cordero Guiza, del trabajo de grado Automedicación en estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás Bucaramanga, Santander nos encontramos desarrollando un proyecto de investigación orientado a todas las personas del área de la salud. Esta investigación se enmarca en los principios éticos establecidos en la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993, del Ministerio de Salud de Colombia, “por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, nos permitimos informarle los objetivos y justificación de esta investigación, de manera que usted pueda tomar una decisión libre y autónoma de participar o no de la misma. Estamos dispuestos a resolver cualquier duda o pregunta que usted tenga con el fin de garantizar su total comprensión.

Teniendo en cuenta que usted cumple con los siguientes criterios para poder participar en este estudio como son:

1. Estudiantes de odontología de pregrado que estén matriculados.
2. Estudiantes de odontología de pregrado que estén cursando la clínica.
3. Estudiantes de odontología de pregrado que sean mayores de edad.

2. Objetivos del estudio

- Describir las características sociodemográficas de la población a evaluar.
- Identificar los fármacos más frecuentemente utilizados en automedicación por los estudiantes de odontología.
- Conocer las razones expuestas por los estudiantes para practicar la automedicación.
- Establecer el nivel de conocimiento sobre los riesgos de la automedicación.

3. Justificación

En Colombia hay muy pocos estudios sobre automedicación en general, menos en el área de profesionales de la salud y casi nula en odontología, sin embargo, en la Universidad de Antioquia asociaron que a pesar de tener el servicio médico de la universidad gratuito y en el mismo lugar, el 17% de los estudiantes preferían tomar medicamentos por su criterio propio (15). Escobar y col, realizaron un estudio multicéntrico en varias ciudades de Latinoamérica donde

encontraron que la primera ciudad donde la gente más se automedicaba era la ciudad de Pedro Juan Caballero de Paraguay con el 88,9%, seguida de Tunja en Colombia con el 87,7% (16).

Este estudio representa una ventaja para los pacientes porque busca concientizar a los estudiantes sobre el uso de los medicamentos y ellos mismos a sus pacientes. Muchos medicamentos a largo plazo si no se manejan adecuadamente tienen efectos adversos importantes los cuales pueden ser prevenibles en una atención básica de prevención y concientización.

En la universidad Santo Tomas se cursan previamente a las clínicas odontológicas, farmacología y terapéutica, pero no se habla de la automedicación, mucho menos de la automedicación segura, por lo que se deja un vacío en el conocimiento de los estudiantes sobre esta práctica por esto no van a saber usarlo de manera adecuada ni transmitirlo a sus pacientes.

Este estudio es importante para los odontólogos para saber en cifras, si los estudiantes de Odontología que atienden pacientes tienen buen conocimiento sobre la automedicación segura y si aplican sus conocimientos en ellos mismos y por consiguiente en sus pacientes.

4. Procedimientos de estudio

1. Se solicita al comité de investigación la aprobación del anteproyecto.
2. Se accede a las aulas de clase de interés y se pide permiso al docente para explicar brevemente el consentimiento informado.
3. Se le pide a cada participante que firme el consentimiento informado.
4. Se entrega el instrumento y se pide que la diligencien completamente.
5. Los datos obtenidos se digitaran en Excel por 2 operadores diferentes.
6. Se utilizará Stata para verificar los análisis obtenidos.

5. Confidencialidad

Es importante que usted conozca que se tomarán todas las medidas necesarias para proteger su privacidad como participante del estudio para el registro del instrumento.

Cuando la investigación finalice, se informará de los resultados obtenidos en este estudio mediante un apartado de resultados en el trabajo de grado realizado.

6. Riesgos y beneficios

Este estudio se considera una investigación sin riesgo según la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, porque no va a generar ningún tipo de daño a la persona que participará de esta. Sus beneficios serán conocer los determinantes de la práctica de la automedicación para tomar acciones específicas

7. Costos y compensación

Los costos del trabajo de grado serán por equipos y software, transportes, materiales e insumos y comunicación y serán gestionados por los investigadores. Usted no recibirá ningún tipo de pago por ayudarnos a llenar el cuestionario.

8. Derecho a rehusar o abandonar el estudio

La participación en este estudio es voluntaria y también luego de iniciar y aceptar participar, puede negarse a contestar alguna pregunta o a continuar en el programa en cualquier momento que lo decida. Puede retirarse en cualquier etapa de la investigación, ninguna persona se enfadará o molestará con usted.

9. Preguntas

Puede realizar cualquier tipo de pregunta ahora o en cualquier momento del estudio

10. Declaración del participante

Al firmar este documento, usted está aceptando que ha entendido la información que se le ha dado y desea participar en este estudio y por tanto está de acuerdo con:

Aceptación para participar. La firma es el respaldo de su autorización para participar en el presente estudio.

El responsable de obtener el consentimiento informado debe firmar y consignar sus datos de identificación personal, lugar y fecha de obtención del consentimiento.

¿Autoriza usted su participación voluntaria en este proyecto? Sí ☐ NO ☐

Si usted ha aceptado participar, por favor escriba su nombre y firma en el espacio siguiente:

Nombre y apellidos completos de la participante:

Documento de identidad: _____

Firma: _____

Fecha __ / __ / ____

11. Declaración del investigador

Certifico que nosotros como investigadores hemos explicado a la persona sobre esta investigación y que la persona entendió la naturaleza y el propósito del estudio, así como los

posibles riesgos y beneficios asociados con su participación en el mismo. Todas las preguntas que esta persona ha hecho le han sido contestadas.

Nombre de los investigadores:

Cedulas de ciudadanía:

Firmas de los investigadores:

Fecha de la firma __ / __ / ____

Apéndice F. Flujograma

