UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

RELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL DE LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA, CHICLAYO – 2018

PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE

CIRUJANO DENTISTA

Autor(es)

Karla Madeleine Mera Gallardo

Asesora

DRA.CD. La Serna Solari Paola Beatriz

Línea de Investigación

Epidemiología, salud-prevención, promoción y diagnóstico estomatológico.

Pimentel - Perú

2019

“Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico - cultural de los pobladores del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo - 2018”.

Aprobación del informe de investigación

DRA.CD. La Serna Solari Paola Beatriz

Asesora Metodóloga

DRA.CD. La Serna Solari Paola Beatriz

Presidente del jurado de tesis

Mg.CD. Lavado La Torre Milagros

Secretario del jurado de tesis

Mg. CD. Boy Lazoni Erick

Vocal del jurado de tesis

DEDICATORIA

A mis padres por su sacrificio,
y todo su amor que ha permitido
lograr mis sueños y objetivos
trazados.

A Dios que nos guía y nos ilumina
Nuestro camino para lucha y
Seguir adelante frente las
Adversidades de la vida.

A mi familia, que son mí
alegría y siempre me han
apoyado, en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A mi Asesor metodológico: DRA. CD. Paola Beatriz La Serna Solari por los conocimientos brindados en la realización del presente trabajo.

A los pacientes del centro de salud José Olaya por el apoyo y colaboración en la ejecución del trabajo.

Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de este proyecto.

RELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL DE LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA, CHICLAYO – 2018

RELATIONSHIP BETWEEN AUTOMATION FOR THE MANAGEMENT OF DENTAL PAIN AND THE SOCIOECONOMIC-CULTURAL LEVEL OF THE PEOPLE OF THE HEALTH CENTER JOSÉ OLAYA, CHICLAYO – 2018

Karla Madeleine Mera Gallardo [1]

Resumen

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018. Para analizar la situación se aplicó una metodología del tipo descriptivo correlacional midiendo las variables mencionadas, estableciendo si existen grado y correlación, pero sin pretender dar una explicación completa (de causa y efecto) al fenómeno investigado. Se tuvo una población que conformaba de 109 pacientes del centro de salud y una muestra de 85 pacientes que cumplieron con los criterios de selección. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta modificada de Aguedo Del Castillo Annabelle Adelitha y por Buchelli Ramírez, validado por 5 expertos. Se ubicó a los pacientes donde se les evaluó teniendo un tiempo de 20 minutos para completarla. La encuesta tuvo 18 preguntas con unas puntuaciones como máximo de 46 puntos y un mínimo de 10 puntos. La información obtenida se analizó y se procesó mediante el programa estadístico IBM® SPSS® Statistics 22. Dando como resultado que el 24.71% de los pobladores que se encuentran en un nivel socioeconómico – cultural bajo utilizan la automedicación Farmacéutica para el manejo del dolor dentario. Se concluye que existe relación entre la automedicación al dolor dentario y el nivel socioeconómico – cultural.

Palabras clave: Automedicación, clase social, economía, cultural, dolor dentario.

Abstract

The objective of this research study was to: Determine the relationship between self-medication for the management of dental pain and socioeconomic-cultural level of the residents of the Jose Olaya health center, Chiclayo, 2018. To analyze the situation, a methodology was applied. correlational descriptive type measuring the aforementioned variables, establishing whether there is a degree and correlation, but without pretending to give a complete explanation (of cause and effect) to the phenomenon under investigation. There was a population that consisted of 109 patients from the health center and a sample of 85 patients who met the selection criteria. The data collection instrument was a modified survey of Aguedo Del Castillo Annabell Adelitha and by Buchelli Ramírez, validated by 5 experts. The patients were located where they were evaluated having a time of 20 minutes to complete it. The survey had 18 questions with a maximum score of 46 points and a minimum of 10 points. The information obtained was analyzed and processed through the statistical program IBM® SPSS® Statistics 22. Resulting in 24.71% of the population who are in a low socio-economic level - culturally use Pharmaceutical self-medication for the management of dental pain. It is concluded that there is a relationship between self - medication to dental pain and socio - economic - cultural level.

Key words: Self-medication, social class, economy, cultural, dental pain.

---

1 Adscrita a la Escuela Profesional de Estomatología, Pregrado, Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú, email: mgallardokarla@crece.uss.*edu*.pe

INDICE

DEDICATORIA 3
AGRADECIMIENTO 4
I. INTRODUCCIÓN 8
1.1. Realidad problemática 8
1.2. Trabajos previos 9
1.3. Teorías relacionadas al tema 11
1.4. Formulación del problema 17
1.5. Justificación e importancia del estudio 17
1.6. Hipótesis 18
1.7. Objetivos 18
II. MATERIAL Y MÉTODOS 19
2.1 Tipo y Diseño de Investigación. 19
2.2. Población y muestra. 19
2.3 Variables, Operacionalización. 20
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad 23
2.7. Criterios de Rigor científico. 25
III. RESULTADOS 26
RECOMENDACIONES 41
REFERENCIAS 42
ANEXOS 44

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Uno de los problemas en salud pública especialmente en el área de odontología es la automedicación que, a pesar del riesgo odontológico, los pacientes son inconscientes y se automedican con el fin de aliviar su dolor dental con el uso de estos fármacos como medio de evitar la necesidad de asistencia dental en conjunto. El uso y el abuso de dicho medicamento están totalmente bajo el control del paciente. [1] según estudios del Ministerio de salud la prevalencia de automedicación en el Perú es alrededor de un del 55%.[2] Esto obedece quizá a diferentes niveles como el nivel social, económico, de instrucción, o el temor al tratamiento dental. En la literatura internacional como Reino unido se han publicado diversos estudios concernientes a la automedicación de pacientes en la parte odontológica y sus factores relacionados[3]; Se afirma que a nivel mundial varios estudios han indicado una mayor resistencia de los microorganismos resultante del uso generalizado de agentes antimicrobianos debido al nivel socio económico de los pacientes. Sin embargo, pocos datos están disponibles en la literatura dental hay un 74 % de los pacientes que se automedican por factores como el nivel social, económico y por la necesidad de educación en salud dental por el uso irracional de drogas. [4] Sin embargo en el Perú indican que un 53% es por el nivel socio económico cultural por no disponer de conocimientos y herramientas necesarias para no automedicarse[5]. Es por ello que los pacientes de odontología deben tener una base sólida de conocimientos sobre los medicamentos y no automedicarse esto debe estar dado por los dentistas donde adopten medidas apropiadas durante la práctica clínica. Además, también es probable que la posesión de información apropiada pueda inspirar confianza en sus pacientes para asistir a su tratamiento odontológico. Si bien el profesional en odontología es el responsable medicar a los pacientes esta también debe ser realizada en conjunto con otros miembros de la salud, Incorporando estrategias de educación a los pacientes con la finalidad que los pacientes ya no se automediquen y asistan a todos sus tratamientos odontológicos.

1.2. Trabajos previos

Bhambhani G, *et al* [6] 2015. (INDIA). Práctica de automedicación entre los pacientes que visitan un hospital de atención dental en la zona central India. Se evaluó la conciencia relacionada con la práctica de la automedicación para el uso correcto y su asociación con factores demográficos. Se realizó un estudio descriptivo y transversal basado en cuestionario entre 300 pacientes que se reportaban al Colegio Popular de Ciencias Dentales y Centro de Investigación de Bhopal. Los Resultados es una asociación significativa entre la educación y la automedicación. Se observó que los sujetos que se enfermaban más frecuentemente consumían los medicamentos por sí mismos más a menudo. El medicamento más preferido fue el paracetamol. Llegando a la conclusión que el conocimiento sobre el uso apropiado de la medicación es inadecuado. Se requiere educación para ayudar a los pacientes a decidir sobre la adecuación de la automedicación.

Conhi A, *et al,* [7] 2014. (PERÚ). Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima: Se estudió Estudio de tipo observacional, transversal y comparativo. La población estuvo conformada por pacientes que se atienden en el servicio de Odontología de una institución pública (Hospital Nacional Cayetano Heredia) y una institución Privada (Clínica Estomatológica Dental de la UPCH) Lima – Perú. Se calculó el tamaño de muestra, se encuestó en el hospital 202 pacientes, y en la clínica a 253 pacientes. Se aplicó la encuesta a los pacientes del servicio de odontología de ambas instituciones, los cuales fueron pacientes mayores de 18 años, en donde el 18.32% de los pacientes dijeron que no se automedicaban y el 81.68 % de los pacientes dijeron que si se automedicaban. Se concluye que existe diferencias estadísticamente significativas entre automedicación, persona quien recomienda la medicación, forma farmacéutica y tipo de dolencia en ambas instituciones.

De Paula K, et al.[3] 2014 (BRAZIL). Patient automedication and professional prescription pattern in an urgency service in Brazil. Se realizó un estudio a través de una encuesta sobre los patrones de uso de los pacientes de los agentes de recetas

antimicrobianas por los dentistas. Se basó en los registros médicos de 223 pacientes que solicitaron tratamiento en el Servicio de Urgencia de una Escuela de Odontología en el Sur de Brasil. El cuestionario arrojo, el 83,9% no tenía receta sistémica de fármacos después de recibir tratamiento de urgencia. Donde se concluyó que Los agentes más frecuentemente prescritos fueron amoxicilina, clorexidina y metronidazol.

Preshaw P. *et al* [8] 2014 (E.E.U.U). Self-medication for the control of dental pain: what are our patients taking?. Se evaluó la automedicación para el control del dolor dental: ¿qué están tomando nuestros pacientes? Dando como resultado que el 73% sufren de dolor dental menudo auto -medicate con analgésicos over-the-counter (OTC) y que 82% consumen amoxicilina, metronidazol. Lo que se concluye que los analgésicos comúnmente disponibles son escogidos por los pacientes y que hay un problema del sobreconsumo.

Carrión A, 2014. (PERÚ) [9]. **C**onductas ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico - cultural de los pobladores del distrito de Cachicadán – La Libertad 2013. La presente investigación fue un estudio descriptivo, en el que se encuestaron a 246 pobladores del distrito de Cachicadán. Los resultados demostraron que el mayor porcentaje de automedicación tradicional en el nivel socioeconómico – cultural bajo (56.0%) y muy bajo (41.9%). Se evaluó la relación entre el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico cultural a través de la prueba de Chi Cuadrado (X2 = 0.000) concluyéndose que existe asociación entre el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico cultural.

Aguedo A, 2014. (PERÚ) [10]. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de independencia, Huaraz. MARAVI D., 20064, se elaboró un estudio de automedicación frente a los sistemas odontológicos ante problemas bucodentales y según factores sociodemográficos por parte de la población del AA.HH. "Keiko Sofía" de Lima (Perú). Se evaluó a 630 personas las personas que se automedicaron fueron 61.5 % frente a un 38.5 % de los que acudieron a un servicio odontológico.

Se concluyó que existe una alta prevalencia de automedicación en la población estudiada y que el sexo femenino es de mayor prevalencia a la automedicación.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Automedicación

La automedicación se define como Autoadministración de medicamentos no prescritos por el médico o de una manera no dirigida por el médico o también antiguamente es el "consumo de medicamentos, hierbas y/o remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico".

La toxicidad en casos de sobredosis puede conllevar a emergencias accidentales, iatrogénicas. Los fármacos tienen funciones terapéuticas, sociales, políticas, culturales y económicas. Las personas se automedican sin tener en cuenta las limitaciones pueden hasta llegar a morir por una sobredosis, según la cultura, las personas que consumen medicamentos es por el entorno como familiar o por amigos, sin justificación real, para solucionar signos, síntomas o situaciones de la vida cotidiana. Es por ello que se recomienda que el uso preciso de los medicamentos, es cuando la situación clínica realmente lo amerite, buscar que sea con el menor riesgo posible [11,12].

Factores causales

Son cuantiosos los factores que influyen en este tipo de conducta, los que mayormente se destaca son los siguientes:

- ✓ Factores sociales: la coacción de grupo o de los propios familiares que brindan una alternativa para la solución de los problemas de salud justificándose y basándose en su propia experiencia.
- ✓ Factor nivel de instrucción: las personas, ya sean familiares o entorno amical, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación solo lo recomiendan por el desconocimiento o incultura sin pensar que pueden ocasionar reacciones adversas.
- ✓ Factores económicos: esto es por el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la urbe y sobre todo el bajo ingreso económico

familiar que no les permite adquirir a los servicios de salud, lo cual se interpreta en la falta de prescripción por un profesional capacitado.

- ✓ Factores culturales: influyen la carencia de acceso y limitada disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas emitir información sesgada que incita o atrae a los pobladores al consumo de fármacos hipotéticamente muy seguros. Actualmente se debe destacar la gran influencia en nuestros días por los medios de comunicación como la radio y la televisión, que nos conlleva a la toma de la decisión del consumo de un fármaco por voluntad propia, lo que favorece que existan altas tasas de automedicación en nuestro país [13,14].

Prevalencia de la Automedicación

Tanto en el extranjero y en el Perú pueden reportan estudios donde indican cifras preocupantes y alarmantes: En un análisis realizado en México en el año 2001 nos indica que el 80% de los productos farmacéuticos eran por automedicación en las diferentes farmacias del mencionado país.[15] El Perú, no está exento a la automedicación en un estudio en el año 1990 nos indica López realizo una encuesta en cuatro ciudades peruanas dando como resultado una prevalencia de automedicación de 58%[16]. Otro estudio fue de Nebot R. y Llauger G,[17] donde realizaron un estudio en la capital Lima en los meses de Mayo-Junio en el año 1992, donde se dieron con la sorpresa que la prevalencia de automedicación es de 42%; lo cual con el transcurrir de los años French C.[18] realiza una encuesta a través de un medio diferente, por vía telefónica a asegurados en el IPSS de Lima en personas de todas las edades donde encontró una mayor frecuencia de 43,89%. Por lo tanto, estas tasas de automedicación van incrementan cada año y son preocupantes puesto que las consecuencias pueden ser principalmente como: enmascaramiento de la enfermedad, presencia de efectos adversos, extensión o complicación de la **enfermedad y resistencia a los medicamentos utilizados y fomentar a la** drogodependencia. Según los estudios expuestos anteriormente indica que la mayor utilización dentro de la automedicación pertenece al grupo de los antibióticos y AINEs[15, 16,17,18]

Tipos de automedicación

Existen dos tipos de automedicación según los reglamentos generalmente son el de venta con receta y medicamentos de venta libre.

a) Automedicación con receta médica: estos son los que están disponibles para la automedicación de dolencias comunes menores o tratadas con facilidad. Muchos pacientes pueden tratarse a sí mismos y automedicarse, ya sea con medicamentos de venta libre o con medicamentos recetados sin receta médica.[19]
b) Automedicación de venta libre: son medicamentos que están aprobados para la automedicación (SM) porque su indicación es fácilmente reconocida por los pacientes y generalmente es autolimitada, y se cree que el medicamento es seguro y efectivo. El paracetamol y los AINE en dosis bajas para aliviar el dolor son típicos de estos medicamentos de venta libre. Sin embargo, la automedicación no está limitado a medicamentos de venta libre, y los pacientes se automedican con medicamentos recetados. Estos son medicamentos que pueden haber sido prescritos y remanentes de un episodio de tratamiento anterior, o comprados directamente de las farmacias comunitarias sin receta médica. Este último en principio no está autorizado. Sin embargo, en la práctica en muchos países, la dispensación de medicamentos recetados por farmacéuticos, sin receta, no es inusual, especialmente para el tratamiento a corto plazo de enfermedades comunes.[15,17,19]

La automedicación en odontología

La automedicación en odontología, con fármacos, es muy frecuente, sea por venta libre o con receta médica por lo que es adquirida directamente en la farmacia. Debemos tener en cuenta que en nuestro país hay un incumplimiento de la Ley General de Salud (Ley 26842) donde agrava más el problema, lo que no se tiene en cuenta que en el artículo 26° donde constituye que el único autorizado para prescribir medicamentos es el médico, mientras que en otras profesiones como obstetricia y odontología solo pueden hacerlo dentro de su área. Dentro de esa ley también está el

artículo 33° donde indica que el químico farmacéutico solo está reglamentado para comercializar medicamentos y su correcto uso.[18,19]

Dolor dentario

Según STERNBACH, es una afección dolorosa que ocurre en ausencia de una causa clínicamente evidente en los dientes o los tejidos periodontales. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), lo determina como: Experiencia o destreza sensorial o emocional desagradable, asociada a perjuicio tisular real. Suele afirmarse también como un dolor intenso y punzante, que surge en respuesta a estímulos como los alimentos fríos, calientes, o dulces. Cuando la inflamación avanza puede inducir una infección dental, primero lo localizamos en el interior del diente pero que, si no se atiende o trata adecuadamente, se diseminará por las partes aledañas del diente causante, provocando la presencia de un absceso de origen dentario; el dolor entonces será intenso y continuo, existirá hinchazón de la zona y el paciente tendrá fiebre.[19,20]

Tipos de dolor:

A) Dolor agudo: se característica por tener un estímulo sensorial, este dolor ejecuta la función de alerta que es una función biológica donde avisa o advierte que se está originando un daño en algún lugar del cuerpo; la respuesta se manifiesta en el organismo respondiendo de forma automática con reflejos somáticos lo que caracteriza la contracción de los músculos faciales que originan una expresión de "rictus de dolor".
B) Dolor crónico: este tipo tiene la peculiaridad de aumentar progresivamente, produciendo un nuevo acontecimiento como la adaptación del organismo dado por la homeostasis, donde los signos de los nervios de tipo simpático no predominan, más bien provocan en el paciente sentimientos de sufrimiento, depresión algunas veces presentan signos vegetativos de insomnio, disminución de la libido y adinamia. Se puede reconocer que un dolor es crónico cuando ha tenido la duración de un período de tres meses, esta presenta una variación psicológica que conlleva a una conducta dolorosa exagerada.[20,21]

Fármacos utilizados en la automedicación

a) Analgésicos.

La sociedad de odontología de salud pública indica la automedicación donde se prescriben que los analgésicos opioides y combinaciones de opioides; han ido en aumento mientras que los no opioides disminuyó con el tiempo. Las tasas de prescripción para analgésicos opioides, analgésicos no opiáceos, combinaciones de analgésicos opioides y no opioides tienen como resultado 43 %, 20 %, 12 % y 25%, respectivamente. La mayoría de los pacientes se automedican porque presenta un dolor severo. Los opiáceos recetados se propusieron como una alternativa a los inhibidores de la COX, como el paracetamol o el ibuprofeno, cuyo uso y eficacia como analgésicos estaban limitados por sus efectos secundarios y toxicidad. Esto coincidió con un consenso cada vez mayor entre los profesionales de la salud de que los opiáceos eran un tratamiento apropiado para abordar otras formas de dolor crónico por lo que son los más frecuentes en la automedicación; lo más preocupante es que los opiáceos conllevan un riesgo inherente de abuso y adicción cuando se administran a largo plazo, y las altas dosis de opioides u opioides. En los últimos años, se han propuesto varias medidas de política para abordar el problema, que incluyen: el desfinanciamiento de analgésicos opiáceos particulares de la mayoría de los planes públicos provinciales de medicamentos, aunque con resultados cuestionables nos indican que es debido a varios indicadores socioeconómicos que son identificados como fuertes predictores de sobredosis fatales con opiáceos, que incluyen bajo nivel de educación, bajos ingresos y falta de vivienda, lo que sugiere que existe un gradiente socioeconómico con respecto al abuso de opioides y la adicción. En particular, las fuentes sostenidas y no tratadas de dolor dental se concentran desproporcionadamente en muchos de estos grupos socioeconómicos, lo que puede aumentar el potencial de uso prolongado o crónico de analgésicos opioides con el fin de controlar el dolor en ausencia de un tratamiento definitivo.[21]

b) Antibióticos

El uso irracional y el uso excesivo de antibióticos continúan siendo un problema global, a pesar de los mayores riesgos de reacciones adversas efectos y resistencia a

los medicamentos. La efectiva intervención, han estudiado los factores que conducen a este fenómeno, es por lo tanto de particular importancia, que los países de poco desarrollo son los que más se automedican con antibióticos. La prescripción inadecuada acelera el proceso de desarrollo de resistencia a los antibióticos y tiene graves consecuencias para la atención médica mundial. En la actualidad, la resistencia a los antibióticos es una de las mayores amenazas para la salud mundial y resulta en terapias menos efectivas para un número creciente de infecciones, estancias hospitalarias más largas, costos médicos más altos y una mayor mortalidad. Los antibióticos que más se automedican es la amoxicilina una de las ventajas que nos plantea la amoxicilina es que puede eliminar a una amplia variedad de bacterias en relación con la penicilina, así como también hay que recalcar que el cuerpo la absorbe mejor en relación con la ampicilina. Entre los principales casos dentales en automedicación se hace uso con frecuencia la amoxicilina, de la cual es el antibiótico que se utiliza para los tratamientos para solucionar abscesos dentales o cualquier tipo de infección como por ejemplo en la muela del juicio, también que tenga lugar después de una intervención dental. Por otra parte, otra de las opciones en las que se recomienda utilizar la amoxicilina es en aquellas personas que corran el riesgo de padecer una infección cardíaca que se conoce con el nombre de endocarditis.[22]

c) Otros Medicamentos

Diversos medicamentos pueden tener un mal uso. La organización mundial de la salud indica que el medicamento debe ser eficaces y eficiente sobre los síntomas que originan su empleo; han de ser confiables para dar una respuesta consistente y rápida; deben ser seguros ya que deben aplicarse en situaciones de buen pronóstico y cuya identificación no sea difícil para el profano .[23]

1.3.2. Nivel Socioeconómico-Cultural

El nivel socioeconómico-cultural es un conjunto que abarca a tres niveles como son nivel social, nivel económico y nivel cultural. Para una mayor comprensión ampliaremos las definiciones de los términos:

Nivel social

Se define como el lugar o ubicación de la posición social de un individuo a través de los criterios económicos y sociales. Por lo que se considera un rango donde el criterio de dominio lo determina la solvencia económica y su puesto en los grupos sociales. A través de ello se debe incluye también las creencias éticas y religiosas.

Nivel económico

Es el estatus en la sociedad, a través del ingreso basada en la educación, empleo y los bienes que posee. Se determinan según sus categorías alto, medio alto, bajo y extremadamente bajo.

Nivel cultural

Es el conglomerado de tradiciones, costumbres y creencias de un individuo que funcionara dentro del grupo. [9,10.]

1.4. Formulación del problema

¿Existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Existen diferentes trabajos de investigación realizados en los pacientes dentales de los países bajos donde muestran una tendencia que puede verse reflejada en la población peruana: muchos pacientes de odontología de diferentes departamentos del país se automedican cuando hay un dolor dentario que se arrastra por sus condiciones socioeconómico-culturales de la persona y la influencia de los medios de comunicación con respecto a la parte farmacéutica, además tienen falta de conocimientos para el correcto empleo de los medicamentos y sus procedimientos de rutina sobre su farmacocinética y farmacodinamia para el control del dolor, también tendrá importancia metodológica pues permitirá calibrar y utilizar un instrumento de precisión para evaluar la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural a través de una encuesta que permita conocer si existe relación la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural. A su vez permitirá obtener resultados actualizados en el área de farmacología dental. Se sustenta también desde el punto de vista social, ya que permitirá disminuirse el fenómeno de la

automedicación, mejorando así la calidad de vida de las personas al contar con profesionales que respondan a las necesidades terapéuticas, farmacológicas y preventivas ante el dolor dental, lo que optimizaría la atención odontológica de los peruanos. Por todo lo manifestado, queda plenamente justificada la realización del presente trabajo investigativo como proyecto de tesis.

1.6.Hipótesis

Ho: La automedicación para el manejo del dolor dentario es independiente del nivel socioeconómico-cultural de los pobladores

H1: La automedicación para el manejo del dolor dentario está relacionada del nivel socioeconómico-cultural de los pobladores.

1.7.Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018

1.7.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario del centro de salud José Olaya
- ✓ Conocer el nivel social de los pobladores del centro de salud José Olaya
- ✓ Conocer el nivel económico de los pobladores del centro de salud José Olaya
- ✓ Conocer el nivel cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya
- ✓ Determinar la Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel social de los pobladores centro de salud José Olaya
- ✓ Determinar la Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel económico de los pobladores del centro de salud José Olaya
- ✓ Determinar la Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel cultural de los pobladores centro de salud José Olaya

II. MATERIAL Y MÉTODOS

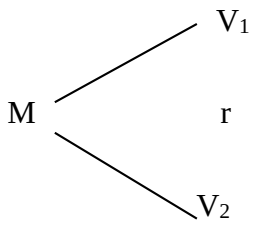
2.1 Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo de investigación: Cuantitativa

Diseño de la investigación:

- Según la interferencia del investigador en el estudio: Observacional.
- Según la evolución del fenómeno estudiado: Transversal.
- Según la comparación de población: analítico

El diseño de investigación es el descriptivo correlacional midiendo las variables mencionadas, estableciendo si existen grado y correlación, pero sin pretender dar una explicación completa (de causa y efecto) al fenómeno investigado, ya que busca recoger información a partir de la aplicación representada por el siguiente diagrama.



M = pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo

V_1 = automedicación para el manejo del dolor dentario

V_2 = nivel socioeconómico-cultural

r = Relación entre las variables.

2.2. Población y muestra.

La población para el presente trabajo de investigación estuvo constituida por 109 personas que asisten mensualmente al consultorio dental del centro de salud José Olaya, 2018.

Muestra

Para determinar el tamaño de muestra se utilizó la formula tamaño de muestra para estimar proporciones con una probabilidad de éxito para muestra máxima (según cochrarn en su libro técnicas de muestreo donde p = q =0.5)

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} * p * q * N}{e^2 * (N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} * p * q}$$

Siendo:

Z: valor normal con un 95% de confiabilidad = 1.96

p: probabilidad de éxito = 0.5

q: probabilidad de fracaso = 0.5

e: error permitido en la investigación = 0.05

N: población = 109

Reemplazando en la formula resulta $\boldsymbol{n = 85}$ es la muestra que encuestaremos en el centro de Salud José Olaya que estuvo seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple.

Criterios de Inclusión.

- Ser habitante del Distrito José Olaya.
- Ser mayor de edad
- Tener dominio del idioma español.
- Haber padecido de dolor dentario ya sea agudo o crónico.
- Aceptar y firmen el consentimiento informado voluntariamente.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes del centro de salud que no colaboren
- Pacientes que tengan condición psíquica o mental que impidan llenar la encuesta.
- Pacientes que no se hayan medicado

2.3 Variables, Operacionalización.

Variables

- **Variable de estudio:** Automedicación para el manejo del dolor dentario
- **Variables Asociadas:** Nivel socioeconómico-cultural
- **Covariables de caracterización:** Edad, sexo, tratamiento odontológico.

Operacionalización:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALORES FINALES	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DE DOLOR DENTARIO	Hábitos de Consumo de Medicamentos por un dolor especifico	Datos del manejo del dolor: automedicación pregunta 10- 18	Manejo del dolor	Farmacológico Tradicional	Encuesta modificada de Aguedo Del Castillo Annabell Adelitha [5] y por Buchelli Ramírez Carla[11]
NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL	Ordenamiento de posiciones, establecido por ciertos patrones de comportamiento a través de estrato de la población con igual posición y prestigio	**Nivel social**	Pregunta del 1- 3	Muy bajo Bajo Medio Alto	
		Nivel económico	Pregunta del 4 - 6	Muy bajo Bajo Medio Alto	
		Nivel Nivel	Pregunta del 7 - 9	Muy bajo Bajo Medio Alto	

COVARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
EDAD	Tiempo Que Una Persona Ha Vivido Desde Que Nació	Biológicos	Fecha de nacimiento	**Encuesta modificada de Aguedo Del Castillo Annabell Adelitha 5 y por Buchelli Ramírez Carla11**
SEXO	Características Biológicas Que Definen A Un Ser Humano Como Hombre O Mujer	Biológicos	Masculino Femenino	

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

Técnica de recolección de datos: Encuesta

Se utilizó una encuesta que determinó la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo 2018". La encuesta consistió en 18 preguntas cada una con diferentes alternativas. (Anexo 1) La encuesta estuvo validada por juicio de expertos (Anexo 2), posteriormente su confiabilidad estuvo demostrada por un estudio piloto realizado con 15 pobladores que se automedicaron (Anexo 3). Se determinó la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural si tienen un nivel muy bajo hasta medio alto, según las dimensiones de la variable. El cuestionario se aplicó a los pobladores en el centro de salud José Olaya, teniendo un tiempo de 20 minutos para poder contestarlo.

Instrumentos de recolección de datos:

Se utlizó una encuesta modificada de Aguedo Del Castillo Annabell Adelitha [10] y por Buchelli Ramírez Carla[5], que consistió en 18 preguntas con el fin de determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018".

En el Anexo 07 se colocó los puntos de cada indicador, según los niveles ya antes indicados; a través de la escala de estaninos, la valoración asignada es 0 a 5 puntos. El test total arrojo puntuaciones con un máximo de 46 puntos y un mínimo de 10 puntos. Sobre automedicación estuvo compuesta por 9 preguntas, donde permitió determinar la prevalencia y el tipo de automedicación en la población del centro de salud.

Procedimiento para la recolección de datos

1. Se solicitó una carta de presentación de la escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. (ANEXO 4). Se solicitó el permiso al centro de salud José Olaya.

2. Se solicitó un consentimiento informado para el poblador por su participación en la investigación, previa explicación de la misma. (ANEXO5)
3. El poblador(a) respondió el cuestionario, marcando con un aspa en cada alternativa y de manera privada.
4. Finalmente, se le entregó el cuestionario realizado al investigador

Validez y confiabilidad.

Para este estudio se realizó una validación por cinco expertos especialistas en farmacología ya que se hizo algunas modificaciones en la encuesta de Aguedo Del Castillo Annabell Adelitha [10] y por Buchelli Ramírez Carla[5] (Anexo 1) para ello se necesitará la confiabilidad la cual estará demostrada por un estudio piloto realizado con 15 pobladores del centro de salud José Olaya. Por lo que se verifica si a través del alfa Crombach nuestra encuesta que es válida y confiable por lo que tiene que ser >0.7, por ende, nuestra encuesta es válida y confiable ya que nuestros ítems presentan un valor >0.7. (Anexo 3)

2.5. Procedimientos de análisis de datos.

La información obtenida estuvo analizada y procesada mediante el programa estadístico IBM® SPSS® Statistics 22. La información que se obtuvo fue organizada estadísticamente en tablas de contingencia y gráficos que permitió responder a la problemática planteada.

Para las escalas de medición se utilizó la escala de estaninos, el cual determinó los niveles de medición muy bajo, bajo, medio y medio alto.

Para contrastar la hipótesis se utilizó la estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) se construyó intervalos confidenciales del 95% para el parámetro proporción.

2.6. Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolló respetando los diversos principios jurídicos y éticos, como los derechos de autor y la confidencialidad de la información. Asimismo, el uso del cuestionario y consentimiento informado fue con total veracidad e imparcialidad por parte del investigador sin ninguna intervención.

2.7. Criterios de Rigor científico.

Se cumplió con la presentación de datos fiables y validos que fueron codificados y protegidos. La credibilidad y estabilidad de los datos fueron obtenidas al utilizar instrumentos que son válidos y confiables. Los resultados podrán ser aplicados por otros estudios, cumpliendo así los criterios de transferibilidad.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en tablas y figuras

Tabla N° 1.

Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018

Socioeconómico – Cultural	Tipo de Automedicación					
	Farmacéutica		Tradicional		total	
	N	%	n	%	n	%
Muy Bajo	0	0	8	9.41	8	9.41
Bajo	21	24.71	7	8.24	28	32.95
Medio	16	18.82	16	18.82	32	37.64
Alto	11	12.94	6	7.06	17	20
Total	**48**	**56.47**	**37**	**43.53**	**85**	**100**

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

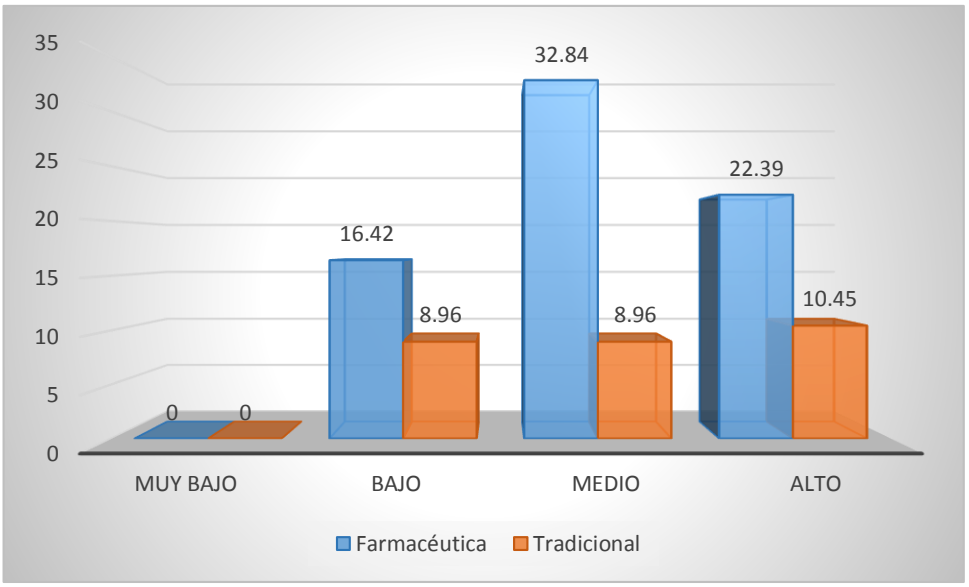


Figura N° 1.

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

En la tabla y figura 1 se tiene como resultado que el 24.71% de los pobladores que se encuentran en un nivel socioeconómico – cultural bajo utilizan la automedicación farmacéutica para el manejo del dolor dentario mientras que el 9.41% de los pobladores que tiene un nivel socioeconómico – cultural muy bajo utilizan la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario

Prueba de Hipótesis:

Ho: La automedicación para el manejo del dolor dentario es independiente del nivel socioeconómico-cultural de los pobladores

H1: La automedicación para el manejo del dolor dentario está relacionada del nivel socioeconómico-cultural de los pobladores

PRUEBA CHI - CUADRADO

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,657[a]	3	0.005

P VALOR

El p valor es menor que el 5% por lo tanto podemos decir que la Automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico - cultural se encuentran relacionadas.

Tabla N° 2.

Identificar el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario del centro de salud José Olaya

Automedicación	N° de Pacientes	% de Pacientes
Farmacológico	48	56.47
Tradicional	37	43.53
Total	85	100

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

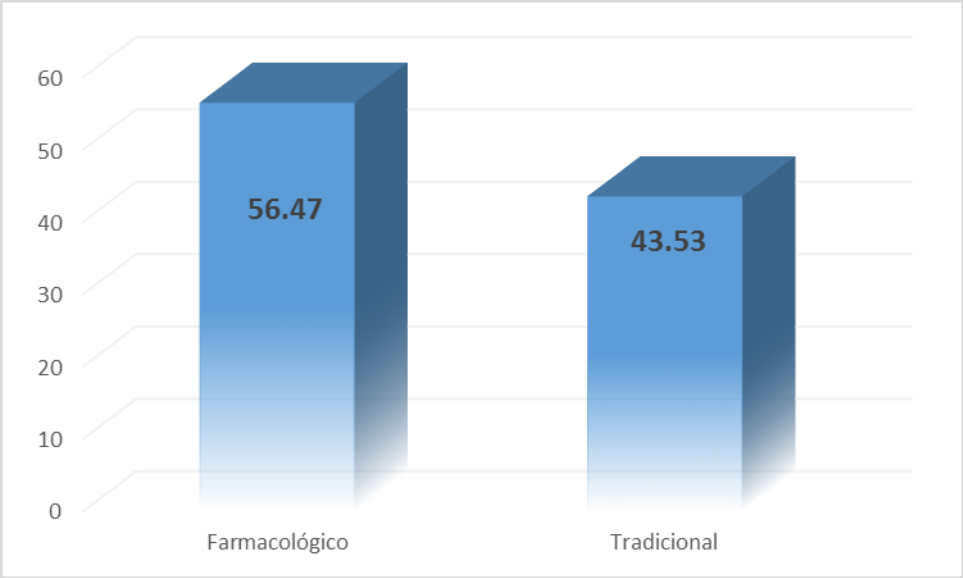


Figura N° 2.

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

En la tabla y figura 2 se tiene como resultado que el tipo de automedicación más utilizado por las personas que acuden al centro de salud José Olaya es la automedicación Farmacéutica con un 56.47% mientras que en la automedicación tradicional es el 43.53%

Tabla N° 3.

Conocer el nivel social de los pobladores del centro de salud José Olaya

Nivel Social	N° de Pacientes	% de Pacientes
Muy Bajo	0	0
Bajo	23	27.06
Medio	34	40
Alto	28	32.94
Total	**85**	**100**

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

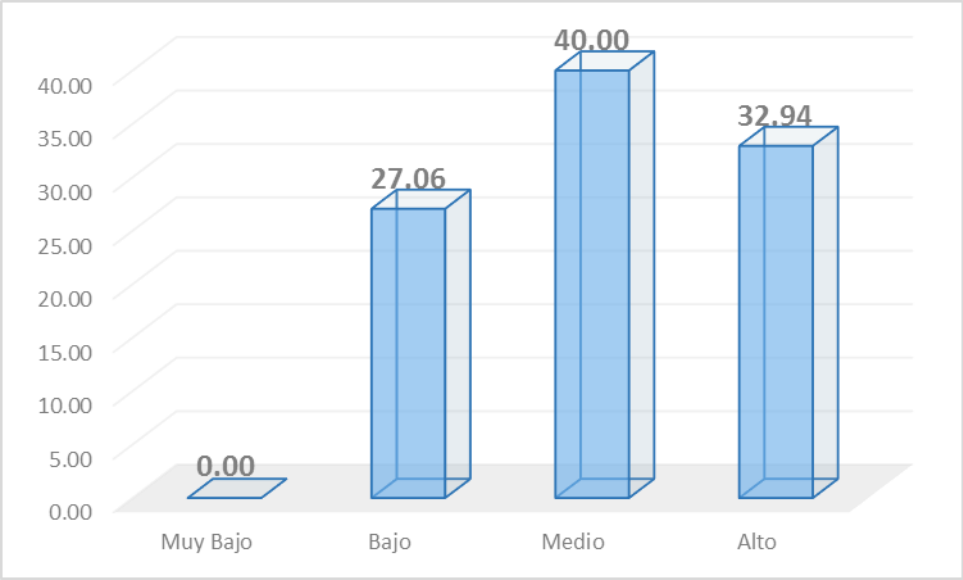


Figura N° 3.

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

En la tabla y figura 3 se tiene como resultado el 40% de los pobladores del centro de salud Jose Olaya tienen un nivel social medio, el 32.94 % un nivel social alto y el 27.06% un nivel social bajo.

Tabla N° 4.

Conocer el nivel económico de los pobladores del centro de salud José Olaya

Nivel Económico	N° de Pacientes	% de Pacientes
Muy Bajo	22	25.88
Bajo	22	25.88
Medio	21	24.71
Alto	20	23.53
Total	**85**	**100**

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

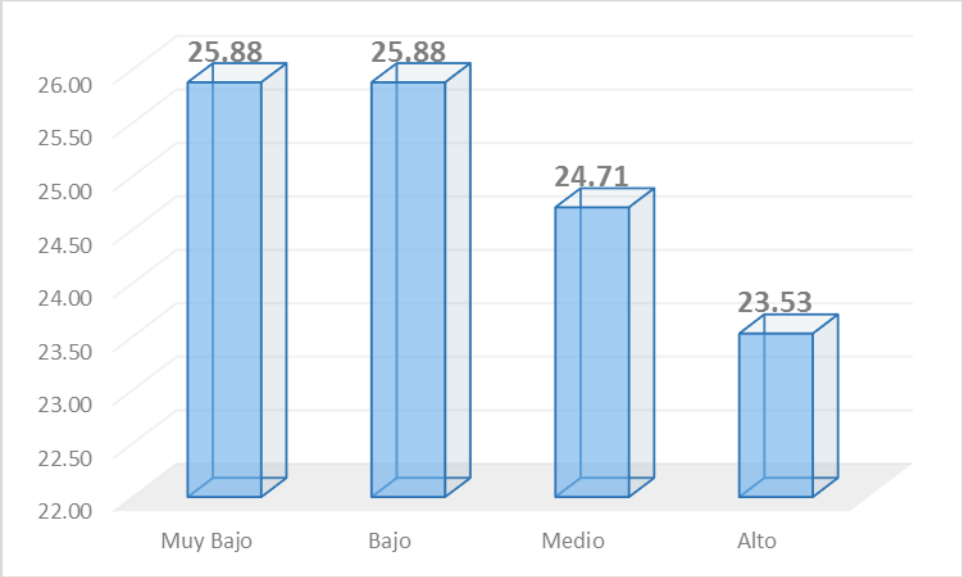


Figura N° 4.

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

En la tabla y figura 4 se tiene como resultado que 25.88 % de los pobladores del centro de salud José Olaya tienen un nivel entre muy bajo y bajo, y que el 24.71% tienen un nivel económico medio y solo el 23.43% un nivel económico alto.

Tabla N° 5.

Conocer el nivel cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya

Nivel Cultural	N° de Pacientes	% de Pacientes
Muy Bajo	20	23.53
Bajo	26	30.59
Medio	33	38.82
Alto	6	7.06
Total	**85**	**100**

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

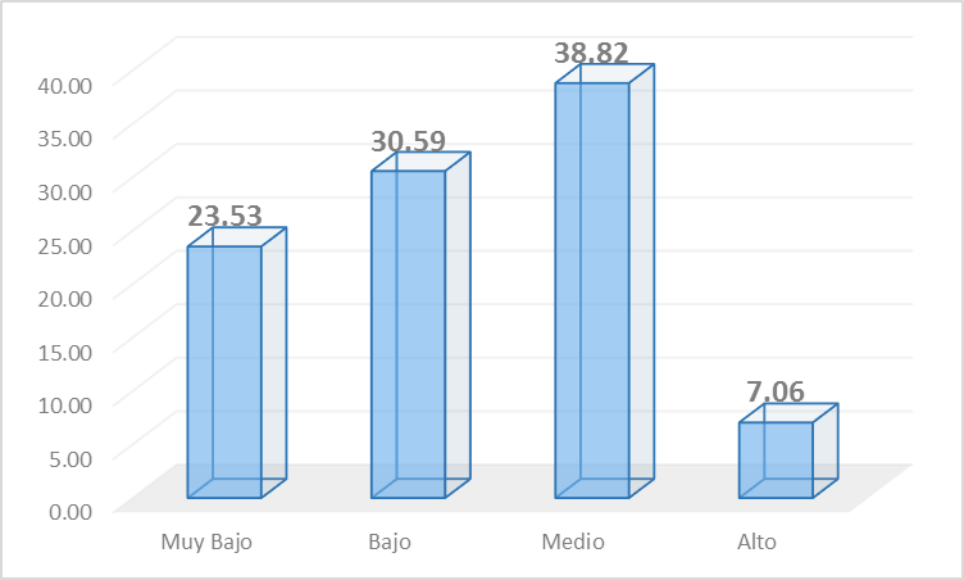


Figura N° 4.

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

En la tabla y figura 4 el nivel cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya es el 38.82% en el nivel cultural medio, y el nivel cultural alto solo el 7,06%

Tabla N° 6.

Determinar la Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel social del centro de salud José Olaya

Nivel social	Tipo de Automedicación					
	Farmacéutica		Tradicional		Total	
	n	%	N	%	n	%
Muy Bajo	0	0	0	0	0	0
Bajo	11	12.94	12	14.12	23	27.06
Medio	22	25.88	12	14.12	34	40
Alto	15	17.65	13	15.29	28	32.94
Total	**48**	**56.47**	**37**	**43.53**	**85**	**100**

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

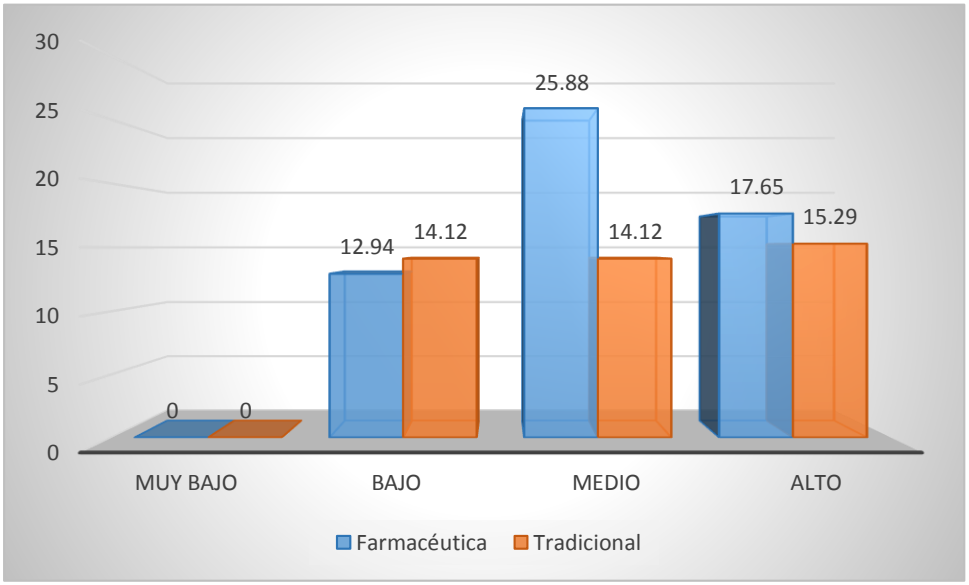


Figura N° 2.

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

En la tabla y figura 2, el 25.88% de los pobladores del centro de salud José Olaya se encuentran en un nivel social medio la cual se automedican de manera farmacéutica y el 14.12% con nivel social medio se automedican de manera tradicional. Se puede observar que no existen pobladores del centro de salud José Olaya con nivel social Muy Bajo.

PRUEBA CHI – CUADRADO PARA SABER SI EXISTE RELACIÓN ENTRE EL NIVEL SOCIAL Y LA AUTOMEDICACIÓN

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,763[a]	2	0.414

P VALOR

El p valor es mayor que el 5% por lo tanto podemos decir que la Automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel social no se encuentran relacionadas.

Tabla N° 7.

Determinar la Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel económico del centro de salud José Olaya

Nivel Económico	Tipo de Automedicación					
	Farmacéutica		Tradicional		total	
	n	%	n	%	n	%
Muy Bajo	14	16.47	8	9.41	22	25.88
Bajo	9	10.59	13	15.29	22	25.88
Medio	12	14.12	9	10.59	21	24.71
Alto	13	15.29	7	8.24	20	23.53
Total	**48**	**56.47**	**37**	**43.53**	**85**	**100**

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

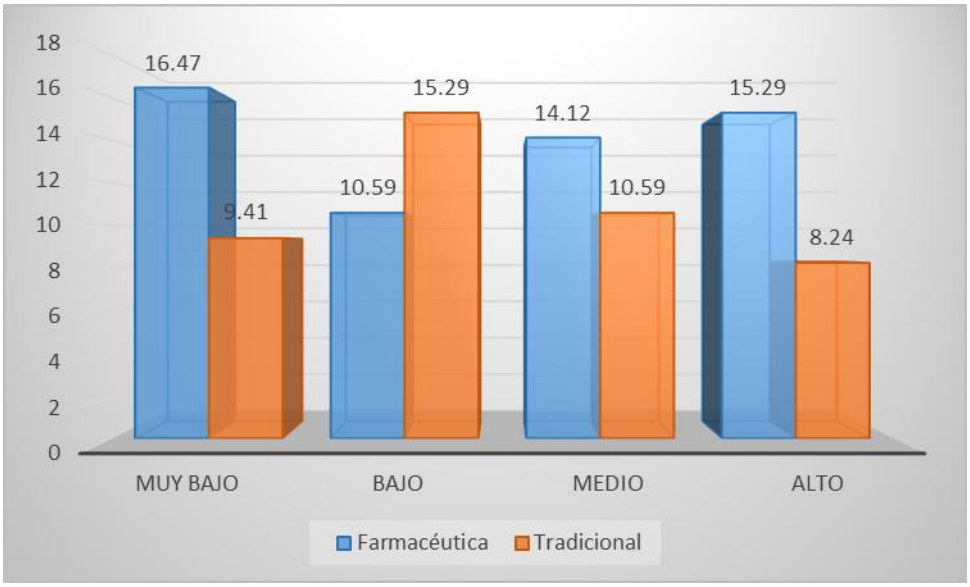


Figura N° 3.

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

En la tabla y figura 7 según el nivel económico podemos decir que el 16.47% recurren a una automedicación farmacéutica es de nivel bajo mientras el 15.29% son de nivel económico alto. También podemos observar que el 15.29% recuren a un método tradicional siendo de un nivel económico bajo.

PRUEBA CHI – CUADRADO PARA SABER SI EXISTE RELACIÓN ENTRE EL NIVEL ECONÓMICO Y LA AUTOMEDICACIÓN

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,147[a]	3	0.043

P VALOR

El p valor es menor que el 5% por lo tanto podemos decir que la Automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel Económico se encuentran relacionadas

Tabla N° 8.

Determinar la Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel cultural del centro de salud José Olaya

Nivel Cultural	Tipo de Automedicación					
	Farmacéutica		Tradicional		Total	
	n	%	n	%	n	%
Muy Bajo	11	12.94	9	10.59	20	23.53
Bajo	14	16.47	12	14.12	26	30.59
Medio	17	20	16	18.82	33	38.82
Alto	6	7.06	0	0	6	7.06
Total	**48**	**56.47**	**37**	**43.53**	**85**	**100**

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

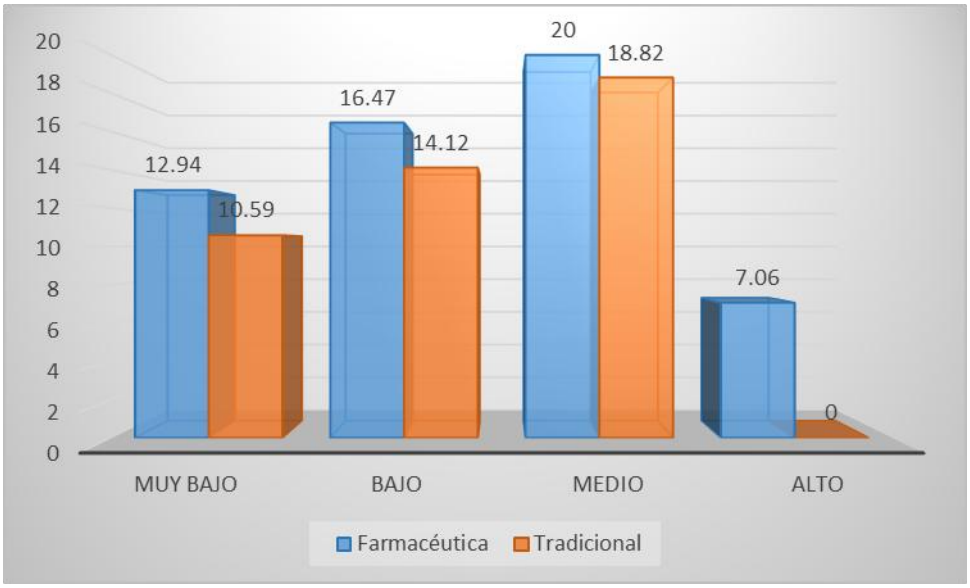


Figura N° 4.

Fuente: Encuesta de la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018

En la tabla y figura 8 el 20% de pobladores del centro de salud José Olaya recuren a una automedicación de manera farmacéutica y tiene un nivel cultural medio, mientras que el 18.82% utiliza la automedicación tradicional con un nivel cultural medio. También podemos observar que los que tienen un nivel cultural alto recuren a una automedicación farmacéutica pero con menor porcentaje de 7.06% y ninguna persona de este nivel recurre a una automedicación tradicional.

PRUEBA CHI – CUADRADO PARA SABER SI EXISTE RELACIÓN ENTRE EL NIVEL CULTURAL Y LA AUTOMEDICACIÓN

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,622[a]	3	0.654

P VALOR

El p valor es mayor que el 5% por lo tanto podemos decir que la Automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel Cultural no se encuentran relacionadas

4.1 Discusión de resultados

En base a la literatura revisada para la elaboración del proyecto nos indica que el dolor dentario es una aflicción aguda que se presenta en el sujeto, la cual se manifiesta en forma vertiginosa y sorpresiva hace que el paciente quiera a calmar inmediatamente su dolor, utilizando diferentes tratamientos, principalmente la Automedicación, por lo ende el paciente que padece de dolor dentario no acude a la consulta profesional no solo por la parte económica sino también en zonas rurales, llevándolos a utilizar diversos medicamentos recomendados por familiares, farmacias, tiendas y comunidad en general, dejando duda de la eficacia de los mismos. Al analizar los resultados obtenidos, se observa que si existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018. Es por ello que aceptamos nuestra hipótesis alterna, donde indica que la automedicación para el manejo del dolor dentario está relacionada del nivel socioeconómico-cultural de los pobladores y rechazamos la hipótesis nula que la automedicación para el manejo del dolor dentario es independiente del nivel socioeconómico-cultural de los pobladores.

Del total de los 85 pacientes atendidos en de la investigación, se encontró que el 24.71% de los pobladores que se encuentran en un nivel socioeconómico – cultural bajo utilizan la automedicación farmacéutica para el manejo del dolor dentario mientras que el 9.41% de los pobladores que tiene un nivel socioeconómico – cultural muy bajo utilizan la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario; estos resultados son semejantes a lo manifestado

(Aguedo A, 2014) y (Carrión A, 2014) quienes en su estudio encontraron datos basados que el 22.71% de los pobladores que se encuentran en un nivel socioeconómico – cultural bajo utilizan la automedicación farmacéutica para el manejo del dolor dentario mientras que el 6.20% de los pobladores que tiene un nivel socioeconómico – cultural muy bajo. Sin embargo estos resultados difieren por (Preshaw P. *et al* , 2014) donde se obtuvo que el 30.71% de los pobladores que se encuentran en un nivel socioeconómico – cultural media utilizan la automedicación farmacéutica para el manejo del dolor dentario mientras que el 5.20% de los pobladores que tiene un nivel socioeconómico – cultural bajo. Esto se debe quizás a las distintas realidades económicas de ese país y por la cantidad de población utilizada en su estudio.

Con respecto a identificar el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario del centro de salud José Olaya se encontró que el más utilizado por las personas que acuden al centro de salud José Olaya es la automedicación Farmacéutica con un 56.47% mientras que en la automedicación tradicional es el 43.53% esto coincide con (Bhambhani G, *et al* [7] 2015), (Conhi1a A, *et al*, 2014), (Aguedo A, 2014) en donde tienen como resultado que el 18.32% de los pacientes dijeron que no se automedicaban y el 81.68 % de los pacientes dijeron que si se automedicaban, así respectivamente con el otro estudio coincidía que las personas que se automedicaron fueron 61.5 % frente a un 38.5 % de los que acudieron a un servicio odontológico y ante este objetivo planteado hay estudio que difieren que es de (Carrión A, 2014) que la conducta principal de los pobladores del distrito de Cachicadán ante el dolor dental fue la automedicación tradicional en un 45.5%. sobre la automedicación farmacológica en un 9.8% este resultado podría explicarse debido a la falta de centros de salud en el distrito de Cachicadán, la medicación repetida para el manejo del dolor, las consultas privadas son excesivas que afecta la economía.

Con respecto al nivel social de los pobladores del centro de salud José Olaya tenemos como resultado que el 40% de los pobladores del centro de salud José Olaya tienen un nivel social medio, el 32.94 % un nivel social alto y el 27.06% un nivel social bajo esto difieren con su estudio de (Carrión A, 2014) que indica que tiene un nivel social muy bajo con 58.1% puede deberse que es un distrito muy alejado de la ciudad y tienen costumbres, creencias muy diferentes por lo tanto no tienen los mismos fines que el centro de salud José Olaya.

Con respecto al nivel económico se tiene como resultado que los pobladores del centro de salud José Olaya tienen un nivel entre muy bajo y bajo de 25.88%, el 24.71% un nivel económico medio y solo el 23.43% un nivel económico alto, este resultado es semejante con su estudio de (Carrión A, 2014) ya que ambos son de zonas en la que su ingreso familiar es limitado.

Con respecto al nivel cultural se tiene como resultado que el nivel cultural de los pobladores del centro de salud Jose Olaya es el 38.82% en el nivel cultural medio, en el nivel cultural alto solo el 7,06%, el 30.59% un nivel cultural bajo y con un nivel cultural muy bajo el 23.53%. Esto difiere con (Aguedo A, 2014) el nivel muy bajo (43,60%) esto quizás se debe a personas sin estudios, personas con poco nivel de educación, personas que conservas sus hábitos, sus costumbres ancestrales.

Para finalizar, es importante discutir las limitaciones de este estudio; debemos considerar que estos resultados no son extrapolables a la población general, ya que la muestra sólo considera a sujetos que acuden al centro de salud José Olaya. También debemos recordar que el conocimiento sobre el uso apropiado de la medicación se podría medir a través de un cuestionario donde indica para que sirve cada fármaco allí daría un resultado más exacto.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En el presente estudio podemos concluir lo siguiente:

- ✓ Existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud Jose Olaya.
- ✓ La automedicación más utilizada y con mayor porcentaje es la automedicación farmacológica de los pobladores del centro de salud Jose Olaya.
- ✓ Existe un mayor porcentaje en el nivel social medio de los pobladores del centro de salud José Olaya.
- ✓ Existe un mayor porcentaje en el nivel económico muy bajo y bajo de los pobladores del centro de salud José Olaya.
- ✓ Existe un mayor porcentaje en el nivel cultural medio de los pobladores del centro de salud José Olaya.
- ✓ No existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel social de los pobladores del centro de salud José Olaya.
- ✓ Existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel económico de los pobladores del centro de salud José Olaya.
- ✓ Existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya.

RECOMENDACIONES

- ✓ Se sugiere al centro de salud José Olaya implementar talleres de capacitación para los pobladores sobre la correcta medicación así evitar automedicarse.
- ✓ Se sugiere a la facultad de estomatología de la universidad señor de Sipán tener un convenio con el centro de salud José Olaya para dar charlas educativo
- ✓ Se indica a través de los datos obtenidos, fomentar otros estudios para con ello ir mejorando en aspectos estéticos y funcionales que requieren los pacientes rehabilitados en la clínica.

REFERENCIAS

1. Benites M. Factores asociados a la automedicación en el Centro de Salud Gambeta Alta mediante análisis de regresión logística binaria. [Tesis Bachiller]. Universidad Particular Cayetano Heredia; 2006
2. Salud M. .: MINSA : - Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Minsa.gob.pe. 2018 [cited 21 March 2016]. Available from: http://www.minsa.gob.pe/
3. De-Paula K, Silveira L, Fagundes G, Ferreira M, Montagner F. Patient automedication and professional prescription pattern in an urgency service in Brazil. Brasil: Departamento de Farmacología, Instituto de Ciencias Biológicas; 2014.
4. Simon A, Rao A, Rajesh G, Shenoy R, Pai M. Trends in self-medication for dental conditions among patients attending oral health outreach programs in coastal Karnataka. India: Indian J Pharmacol; 2015
5. Buchelli R. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural en los pacientes atendidos en la USSE- UNT 2010. [Bachiller]. Universidad Nacional Trujillo; 2010.
6. Bhambhani G. Bhambhani G, Saxena V, Bhambal A, Saxena S, Pandya P. Práctica de automedicación entre los pacientes que visitan un hospital de atención dental en la zona central. India: Oral Health Prev Dent. 2015; 13(5):411-6.
7. Conhi A, Castillo D, Castillo C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada. Perú: Rev Estomatol Herediana. 2015 Jul-Set;25(3):205-10.
8. Preshaw PM, Meechan JG, Dodd MD. Self-medication for the control of dental pain: what are our patients taking?. Dent Update. Reino Unido: Departamento de Cirugía Oral, The Dental Hospital, Newcastle; 2010.
9. Carrión A. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de Cachicadan-la libertad 2014. [Tesis Bachiller]. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
10. Aguedo A. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de independencia, Huaraz, 2007. [Tesis Bachiller].Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.

11. Saradamma RD, Higginbotham N, Nichter M: Factores sociales que influyen en la adquisición de antibióticos sin receta en el estado de Kerala, sur de la India. Soc Sci Med 2000; 50: 891-903.
12. Boletín E.: Estadístico de Salud Nº 01[Internet]. Oficina General de Estadística e Informática. [cited 21 March 2006]. 2006. http://www.cultura.gob.pe/es/informacioninstitucional/secretariageneral/ogetic
13. Mao M. Uso de servicios odontológicos ante problemas buco dentales según factores sociocultural y demográficos en el AA.HH. Keiko Sofía, del distrito de Puente Piedra. [Tesis Bachiller]. Universidad Nacional Trujillo; 2010.
14. Tello S y Yovera A. Factores asociados a la Prevalencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en 121 mayores de 18años del distrito de Chiclayo. Perú. Rev. Med; 2005: 01: pp 26- 29.
15. Wirtz V. El debate sobre la automedicación. México: Centro de Investigación en Sistemas de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública; 2001.
16. Lopez L. Automedicación en cuatro ciudades de Perú. Lima: Rev Med Hered; 1990
17. Nebot R. y Llauger. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. Perú: Revista de Medicina, Universidad Peruana Cayetana Heredia. vol 3,1992. pp 101-108.
18. French C. Estudio de la automedicación en el los seguros de Lima Metropolitana. Perú: Rev Med Hered; 1993
19. Salar L. Estudio de la demanda de antibióticos sin receta en la oficina de farmacia. Papel del farmacéutico en la automedicación con antibióticos. España: Revista de fisiología, farmacología y toxicología Cardenal Herrera; 2005: 01: pp 26- 29.
20. Palacios E, Sáenz L, y Róndon Q. Dolor en estomatología. Perú. Revista edición para el desarrollo;1998.
21. Malak M, Khalifeh D, Moore. Self-medication misuse in the Middle East: a systematic literature review. Estados Unidos. Pharmacology Research & Perspectives; 2017: 5 (4).74.
22. Abahussain E, Matowe LK, Nicholls PJ. Self-reported medication use among adolescents in Kuwait. Kuwait.: Med Princ Pract; 2006: 14: 161–164.
23. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2003: forjemos el futuro. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

ANEXOS
Anexo 1 Encuesta

Encuesta sobre la UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN **relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya**

INSTRUCCIONES. La presente encuesta tiene por finalidad obtener información sobre la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural, por lo que se solicita marcar con una equis (x) la respuesta que usted crea conveniente.

1. DATOS DE FILIACIÓN

Edad:.....

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

2. DATOS DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL

2.1. NIVEL SOCIAL

1. La vivienda del encuestado se ubica en una zona:

a) Rural ( ) b) Urbano-marginal ( ) c) Urbano ( )

2. Dónde realiza su actividad laboral?

a) En una Institución Pública b) En una institución Privada ( ) c) En el campo ( )

d) Ama de casa ( ) d) Negociante ( ) e) No trabaja ( )

3. ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre?

(SOLO UNA ALTERNATIVA)

a) Pasea con amigos ( )

b) Duerme ( )

c) Deportes ( )

d) Ve TV, lee, Internet ( )

e) Ninguno ( )

2.2. NIVEL ECONÓMICO

4. Promedio de ingreso mensual:

a) No recibe ingresos b) Menos de 450 soles c). 451 - 950 soles d) 950- a más

2. Principal material de la vivienda

a) Estera ( ) b) Piedra con barro ( ) c) Adobe ( ) d) Madera ( ) e) Ladrillo- cemento ( )

5. Pertenencia de la vivienda

a) Familiar ( ) b) Propia por invasión ( ) c) Alquilada ( ) d) Propia pagándose a plazos ( )

e) propia pagada ( )

6. Servicios con los que cuenta su vivienda:

a) Electricidad ( ) b)Agua ( ) c) Desagüe ( ) d) Cable ( ) e) Internet ( )

2.3. NIVEL CULTURAL

7. ¿Qué idiomas domina?

a) Castellano ( ) b) Quechua – Castellano ( ) c) Castellano –Ingles ( )

d) Castellano – Ingles y otro ( )

8. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó?

a) Ninguno ( ) b) Primaria ( ) c) Secundaria ( ) d) Superior Técnico ( ) e) Superior Universitario ( )

9. ¿Con qué medio Ud. se mantiene informado?)

a) Amigos, vecinos ( ) b) TV. cable ( ) c) Radio ( ) d) Internet ( ) e) Periódico ( )

9. ¿Qué tipo de programa prefiere en la TV?

a) Dibujos animados ( ) b) Novelas ( ) c) Películas ( ) d) Series ( ) e) Noticias ( )

3. DATOS DEL MANEJO DEL DOLOR: AUTOMEDICACIÓN

10. ¿Sufre o ha sufrido de dolor dentario?

a) Si b) No

11. ¿Cómo maneja o manejó el dolor dentario?

a) Automedicación farmacológica

b) Automedicación tradicional.

c) Medicación profesional

d) Ninguno

12. En caso de automedicación con fármacos, qué fármaco(s) utiliza para el manejo del dolor?

a) Analgesico b) Antibióticos c) Cera dental d) Preparados e) No recuerda

13. En caso de automedicación con medicamentos tradicionales, cual(es) utiliza?

a) Vegetal b) Animal c) Mineral d) Emplastos e) No recuerda

14. ¿Fue efectivo el tipo de medicación que tomó?

a) Si b) No

15. ¿En cuanto tiempo calmó el dolor dentario?

a) Al instante (10m) b) Corto tiempo (30m) c) Largo tiempo (1h) d) No calmó

16. ¿Cuántas veces utilizó usted el medicamento para calmar el dolor dentario?

a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5 a más

17. ¿Quién es la persona que le aconsejó la adquisición del medicamento que tomó?

a) Padres b) Otros parientes c) Amigos d) Farmacéutico e) Por decisión propia

18. ¿Dónde consiguió la medicina que tomó?

a) Farmacia b) Bodega c) Botiquín familiar d) Familiares o amigos e) Otros

Anexo 2 Validación del instrumento

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "ENCUESTA SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO"

OBJETIVO: Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya.

DIRIGIDO A: Pacientes del centro de Salud José Olaya Cirujanos dentistas que laboran en la ciudad de Chiclayo.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

_____

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

_____

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo

_____

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: encuesta de automedicación

OBJETIVO: determinar la relación entre el nivel socio económico – cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya 2018"

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Oscar Martín Loayza Abuhadba

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Magister en Estomatología

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	X			

C.D. Oscar Loayza Abuhadba
DOCENTE UPS

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta de automedicación

OBJETIVO: Determinar la relación entre el nivel sociocultural

DIRIGIDO A: Pobladores del C.S José Olaya - Chiclayo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Cáceres Liza Cristhian Alberto

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Bachiller

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				

FIRMA DEL EVALUADOR

Cristhian A. Cáceres Liza
CIRUJANO DENTISTA - CDP. 18267

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: ENCUESTA DE AUTOMEDICACION

OBJETIVO: DETERMINAR LA RELACION ENTRE EL NIVEL SOCIO ECONÓMICO - CULTURAL DE LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA 2018.

DIRIGIDO A: POBLADORES C.S JOSE OLAYA – CHICLAYO

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

ASCANOA OLAZO, JIMMY.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

MAGISTER EN DOCENCIA E INVESTIGACION

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	X			

Mg. C.D. Jimmy J. Ascanoa Olazo
CIRUJANO DENTISTA

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: ENCUESTA DE AUTOMEDICACION

OBJETIVO: DETERMINAR LA RELACION ENTRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO - CULTURAL DE LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA 2018.

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

PACO VILCHEZ CARLOS ALBERTO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Magister

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	X			

FIRMA DEL EVALUADOR

Dr. Carlos Alberto Paco Vilchez
CIRUJANO – DENTISTA
C.O.P. [redacted]

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta de automedicación

OBJETIVO: Determinar la relación entre el nivel sociocultural

DIRIGIDO A: Pobladores del C.S. José Olaya - Chulucanas

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Cáceres Liza Cristhian Alfonso

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Bachiller

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

X Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo

FIRMA DEL EVALUADOR

Cristhian A. Cáceres Liza
CIRUJANO DENTISTA - COP. 18262

CONSTANCIA DE REVISÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición “Encuesta sobre la Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018” como parte de la investigación titulada: **“RELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL DE LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA, CHICLAYO, 2018”,** para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Mera Gallardo Karla Madeleine

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo,….. de …..del 2017.

Nombres y Apellidos del Experto
Grado Académico
Número de colegiatura
Sello y firma

ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al Trabajo de investigación para determinar la relación entre la automedicación y el nivel socioeconómico como parte de la investigación titulada: "relación de la automedicación para el manejo del dolor dentario y nivel socioeconómico cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya - Chiclayo 2018", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Mera Gallardo Karla

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 19 de octubre de 2016.

C.D. Oscar Lopez Abuhadba
DOCENTE USS

OSCAR LOPEZ ABUHADBA
MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA COP 13074
Nombres y Apellidos del Experto
Grado Académico
Número de colegiatura
Sello y firma

ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al Trabajo de Investigación para determinar la relación entre la automedicación y nivel socioeconómico como parte de la investigación titulada: "Relación en la automedicación para el manejo del dolor dentario y nivel socio económico - cultural de los pobladores del Centro de Salud José Olaya - Chiclayo - 2018", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Mera Gallardo Karla

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 4 de Octubre de 2016.

Q.F. Carolina Granados Vásquez
QUIMICO - FARMACEUTICO
C.Q.F.P. 09523

Nombres y Apellidos del Experto
QUIMICO - FARMACEUTICO
C.Q.F.P. 09523 Grado Académico
Número de colegiatura
Sello y firma

ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al TRABAJO DE INVESTIGACION para determinar LA RELACION ENTRE LA AUTOMEDICACION Y NIVEL SOCIOECONOMICO como parte de la investigación titulada: "RELACION ENTRE LA AUTOMEDICACION PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO Y NIVEL SOCIOECONOMICO CULTURAL DE LOS POBLADORES DEL C.S. JOSE OLAYA - CHICLAYO 2017 para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante MERA GALLARDO, KARLA

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 16 de 9 de 2017

Mg. C.D. Jimmy A. Aguilar Olaya
CIRUJANO - DENTISTA
C.O.P. 10531

Nombres y Apellidos del Experto
Grado Académico
Número de colegiatura
Sello y firma

ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al trabajo de investigación para determinar la relación entre la automedicación y el nivel socioeconómico como parte de la investigación titulada: "Relación de la automedicación para el manejo del dolor dentario y nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Centro de Salud José Olaya - Chiclayo 2018 para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Mera Gallardo Karla

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 19 de Octubre de 2017.

Nombres y Apellidos del Experto
Grado Académico
Número de colegiatura
Sello y firma

Dr. Carlos Alberto Paco Vilchez
CIRUJANO - DENTISTA
C.O.P. 8098

ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al trabajo de investigación para determinar la relación entre automedicación y nivel socioeconomico como parte de la investigación titulada: "Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y nivel socioeconomico - actual, de los pobladores del C.S. Jose Olaya - Chiclayo 2017 para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Mera Chellado Karla

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 04 de 12 de 2017

Cristhian A. Cáceres Liza
CIRUJANO DENTISTA. COP. 18262

Nombres y Apellidos del Experto
Grado Académico
Número de colegiatura
Sello y firma

Anexo 3:confiabilidad

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total
Sujeto1	1	1	1	4	4	5	4	4	4	3	3	1	35
Sujeto2	1	3	3	1	4	4	4	5	5	4	5	5	44
Sujeto3	1	3	4	5	4	4	4	3	4	4	5	3	44
Sujeto4	3	4	4	1	4	5	4	3	5	4	4	4	45
Sujeto5	3	5	5	1	4	4	4	3	4	4	4	4	45
Sujeto6	3	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	51
Sujeto7	3	1	4	5	3	4	4	5	4	4	4	3	44
Sujeto8	3	1	4	5	3	4	4	4	4	5	5	5	47
Sujeto9	1	1	4	5	3	4	4	3	4	5	5	5	44
Sujeto10	1	2	4	4	3	4	3	3	4	5	4	5	42
Sujeto11	1	1	1	4	5	4	3	4	4	4	5	5	41
Sujeto12	5	3	1	4	3	5	5	4	4	4	5	5	48
Sujeto13	1	3	1	3	3	4	4	5	4	4	5	5	42
Sujeto14	5	5	4	2	3	5	3	4	4	4	4	4	47
Sujeto15	1	5	4	1	3	5	3	4	5	4	4	4	43

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Válido		15	100,0
Casos	Excluido[a]	0	,0
Total		15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,947	15

Según el alfa Crombach para que una encuesta sea válida y confiable debe ser >0.7, por ende nuestra encuesta es válida y confiable ya que nuestros ítems presentan un valor >0.7.

Baremación por la escala de estaninos.

Nivel Socioeconómico cultural

Categoría	Nivel social	Nivel económico	Nivel cultural	Rango de Puntaje
Medio alto	12 - 15 ptos	19 - 26 ptos	12 - 16 ptos	42 - 57 ptos
Medio	8 - 11 ptos	13 - 18 ptos	9 - 11 ptos	29 - 41 ptos
Bajo	4 - 7 ptos	7 - 12 ptos	6 - 8 ptos	16 - 28 ptos
Muy bajo	0 - 3 ptos	1 - 6 ptos	3 - 5 ptos	04 - 15 ptos

Construcción de los límites de confianza Según la escala de Estaninos

Escala de estaninos

Fórmula:	X + 0.75 (Sx)	
x =	Media	5
sx:	Desviación	2

CATEGORIA	PUNTAJE	FORMULA
MUY BAJO	4 - 15 ptos	1°= media – 0.75 (Sx)= 15
BAJO	16 - 28 ptos	2° = media + 0.75 (Sx)=28
MEDIO	29 - 41 ptos	3°= media + 0.75 (Sx)=41
MEDIO ALTO	42 - 57 ptos	4° = media – 0.75 (Sx)= 57

Anexo 4 Carta de presentación

728

C.S. "JOSE OLAYA"
RECEPCIONADO
HORA: 10:15 am
FECHA: 20/10/2015
FIRMA:

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Pimentel 18 de octubre del 2017

CARTA Nº003–2017/ EE/FACCSA

Dr. Jorge Ticlla Riquelme.
Jefe del Centro de Salud José Olaya.

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo a nombre la Escuela Académica Profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán y a la vez hacer de su conocimiento que la estudiante : MERA GALLARDO KARLA MADELEINE identificada con código 2121811161 está realizando el Proyecto de Investigación denominado: "RELACIÓN ENTRE EL AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL DE LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA, CHICLAYO 2018" por lo cual solicito a su digno despacho la autorización para que el estudiante de nuestra casa de estudios pueda ejecutar su proyecto en el Hospital que usted dirige.

Agradeciendo su atención y Seguro de su invalorable apoyo hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de consideración.

Atentamente,

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN S.A.C.
Mg/CD. Esp. Pablo Edison Urtecho Vera
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANO

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA
Jorge Ticlla Riquelme
C.M.P. 19984
MEDICO JEFE

ANEXO 5 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Pobladores del centro de salud José Olaya

Investigadores: Mera Gallardo Karla Madeleine

Título: "Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018"

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted poblador /pobladora a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de: Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018"

Procedimientos:

El cuestionario se aplicara a los pobladores del centro de salud José Olaya en la ciudad de Chiclayo en los meses abril - junio con una duración de 20 minutos. El poblador(a) deberá responder según su nivel de conocimiento frente a cada pregunta

Riesgos:

Si el poblador(a) siente que está en riesgo su integridad o se siente aludido por alguna pregunta expuesta en la ficha de recolección de datos puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios:

El beneficio que obtendrá por participar en este estudio será la entrega de un tríptico con información sobre de la automedicación. También a través de los resultados obtenidos de este estudio permitirán conocer las "Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018"el cual permitirá concientizar a los odontólogos sobre cuál es la relación de la automedicación y el nivel socio económico cultural.

Costos e incentivos

No existe pago o incentivo alguno por participar en el estudio de investigación.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora Karla Madeleine Mera Gallardo quien manejara la información obtenida, la cual es anónima, pues cada encuesta será codificada, no se colocara nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados. Además la información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no nosotros las responderemos gustosamente. Si una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima, ya no desea continuar puede hacerlo sin ninguna preocupación.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación puede consultar con el investigador, Karla Madeleine Mera Gallardo al teléfono #949990092. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que se ha tratado injustamente puede contactar al comité de ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento

Odontólogo **Fecha**
Nombre:
DNI:

Investigador **Fecha**

Nombre:
DNI: